



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Al contestar refiérase a: **ID-114831**

AS-AFINPE-0053-2024

13 de mayo de 2024

Doctor
Wilburg Díaz Cruz, gerente a.i.
GERENCIA MÉDICA – 2901

Licenciado
Gustavo Picado Chacón, gerente
GERENCIA FINANCIERA – 1103

Licenciada
Ivonne Ruiz Barquero, directora
DIRECCIÓN DE COBERTURAS ESPECIALES – 1130

Doctor
Luis Carlos Vega Martínez, director
DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA - 2799

Estimados(a) señores (a):

ASUNTO: Oficio de Asesoría referente al cumplimiento de las disposiciones para la identificación, registro y facturación de las atenciones por concepto de riesgos excluidos del Seguro de Salud en las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca.

En cumplimiento de las actividades preventivas consignadas en el Plan Anual de Auditoría para el 2024, con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, y en atención a solicitud efectuada mediante oficio PE-0128-2024 del 15 de enero de 2024, suscrito por la M.Sc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente ejecutiva de la institución, se informa sobre el análisis efectuado por esta Auditoría relacionado con la facturación y registro de las atenciones médicas brindadas por concepto de riesgos excluidos en las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca.

ANTECEDENTES

La regulación de los aspectos relacionados con la forma en que la Caja Costarricense de Seguro Social presta y cobra los servicios de salud a personas lesionadas que han sufrido algún siniestro, cuyo riesgo se encuentra excluido de las coberturas que ofrecen los seguros administrados por la Institución, está incluida en el “Reglamento de Riesgos Excluidos”, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 27 de la sesión N°8806, celebrada el 22 de octubre de 2015. Este documento también comprende lo relativo a las negociaciones que se deben llevar a cabo con las entidades autorizadas para la comercialización de las pólizas que cubren dichos riesgos.

Sobre este tema, la Auditoría Interna emitió el informe AFINPE-089-2023, del 20 de noviembre de 2023 “Auditoría de carácter especial sobre la gestión institucional para la atención de pacientes producto de los riesgos excluidos de accidentes de tránsito, riesgos del trabajo y enfermedades laborales”, en el cual se señaló, entre otros aspectos relevantes, que en algunos casos el monto de la póliza del Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores (SOA) no es suficiente para cubrir los gastos incurridos en la atención de las personas accidentadas, siendo que a partir de ese momento el paciente es atendido con recursos del seguro de Salud de la Institución; razón por la cual, se emitieron una serie recomendaciones dirigidas a contribuir en el mejoramiento de los controles asociados a dicho proceso.

A continuación, se presentan los resultados relativos a la revisión efectuada en la Región Brunca:

1. DE LA IDENTIFICACIÓN Y REGISTRO DE LAS ATENCIONES MÉDICAS POR RIESGOS EXCLUIDOS

De acuerdo con datos extraídos de los cubos de información del EDUS (Expediente Digital Único en Salud), durante el 2023 se registró un total de 8,296 atenciones médicas por riesgos excluidos en los establecimientos de salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca, según el detalle que se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1
Atenciones médicas por riesgos excluidos en unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca
De enero de 2023 a diciembre de 2023

Unidad	SOA	SRT	Taurino	Total
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	1,247	942	16	2,205
Hospital Ciudad Neily	767	924	8	1,699
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	501	649	10	1,160
Área de salud Buenos Aires	468	616	2	1,086
Hospital Manuel Mora Valverde	492	403	10	905
Hospital Juana Pirola	381	281	11	673
Área de salud Golfito	226	190	3	419
Área de salud Corredores	17	78	2	97
Área de salud Osa	9	34	0	43
Área de salud Coto Brus	0	8	1	9
Total	4,108	4,125	63	8,296

Fuente: Elaboración propia con base en los cubos de información del EDUS.

La tabla 1 muestra que el 26.57% de las atenciones médicas por riesgos excluidos se prestaron en el hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, al ser el centro médico regional de referencia en la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca. En segundo y tercer lugar en cantidad de atenciones están el hospital de Ciudad Neily y el hospital Dr. Tomás Casas Casajús.

En concordancia con los datos extraídos del EDUS que se mostraron en la tabla, considerando la facturación de atenciones en salud otorgadas en periodos anteriores, refacturaciones y segregación de conceptos en diferentes facturas, se observó que durante el mismo periodo se confeccionaron, por estos conceptos, un total de 10,898 facturas al INS (Instituto Nacional de Seguros), por el orden de ₡4,988.05 millones de colones.¹

Así las cosas, como parte de la ejecución de los procedimientos de auditoría, se revisaron 112 casos de atenciones médicas brindadas durante el 2023 en los establecimientos de salud citados en la tabla 1 de este oficio, determinándose que todas fueron facturadas y tramitadas ante el Instituto Nacional de Seguros. El monto de estas 112 facturaciones asciende a ₡186,307,881.00 (ciento ochenta y seis millones trescientos siete mil ochocientos ochenta y un colones).

2. DE LOS MONTOS FACTURADOS Y RECUPERADOS

Esta Auditoría solicitó al Área Gestión de Riesgos Excluidos de la Dirección de Coberturas Especiales, los datos sobre los montos facturados y recuperados por concepto de atenciones médicas calificadas como riesgos excluidos en las unidades médicas de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca durante el 2023. Los datos suministrados fueron los siguientes:

¹ Información suministrada vía correo electrónico por parte del Área Gestión de Riesgos Excluidos de la Dirección de Coberturas Especiales.

Tabla 2
Montos facturados y recuperados en las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca por Riesgos del Trabajo
De enero de 2023 a diciembre de 2023
(En millones de colones)

Unidad	Facturado	Recuperado	% recuperación
Área de Salud Coto Brus	2.19	1.18	54
Área de Salud Osa	4.90	2.87	59
Área de Salud Golfito	18.76	11.07	59
Área de Salud Pérez Zeledón	0.53	0.33	62
Área de Salud Corredores	4.09	3.00	73
Área de Salud Buenos Aires	41.07	30.75	75
Hospital Ciudad Neily	139.26	105.11	75
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	164.40	131.82	80
Hospital Juana Pirola	76.70	67.27	88
Hospital Manuel Mora Valverde	126.87	111.60	88
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	418.72	372.94	89
Total	€997.48	€837.94	84

Fuente: Elaboración propia con datos del Área Gestión de Riesgos Excluidos.

Tabla 3
Montos facturados y recuperados en las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca por Seguro Obligatorio de Automóviles
De enero de 2023 a diciembre de 2023
(En millones de colones)

Unidad	Facturado	Recuperado	% recuperación
Área de Salud Pérez Zeledón	0.18	0.00	0
Área de Salud Coto Brus	0.40	0.03	9
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	333.39	90.59	27
Área de Salud Golfito	42.76	17.67	41
Área de Salud Corredores	1.15	0.49	43
Área de Salud Osa	0.69	0.30	43
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	2,568.40	1,146.88	45
Hospital Juana Pirola	198.20	99.07	50
Hospital Manuel Mora Valverde	545.76	296.70	54
Hospital de Ciudad Neily	241.84	145.33	60
Área de Salud Buenos Aires	57.81	34.81	60
Total	€3,990.57	€1,831.87	46

Fuente: Elaboración propia con datos del Área Gestión de Riesgos Excluidos.

De acuerdo con los datos suministrados a esta Auditoría por el Área Gestión de Riesgos Excluidos, visibles en las tablas anteriores, durante el 2023 la institución facturó al Instituto Nacional de Seguros un total de €4,988.05 millones de colones por concepto de atenciones a pacientes por incidentes asociados a riesgos excluidos del seguro de Salud. Del total facturado, se logró recuperar un monto de 2,669.81 millones de colones, para una recuperación total del 53.52%.

En las tablas 2 y 3 también se observa que el porcentaje de recuperación es mayor en el caso de atenciones médicas por riesgos del trabajo, representando un 84% de lo facturado en el 2023; mientras que, por la atención de accidentes de tránsito, asociadas al Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores (SOA), la recuperación solamente alcanzó un 46% de las facturaciones, porcentaje que está por debajo del promedio de recuperación general en riesgos excluidos.

Aunado a lo anterior, se observa que tanto el monto facturado como el recuperado, asociados a los gastos por incidentes relacionados con la atención de accidentes de tránsito, son considerablemente superiores a los de riesgos del trabajo, lo que representa una desventaja para la institución puesto que, en términos absolutos relacionados con riesgos excluidos, se está utilizando una mayor cantidad de recursos del Seguro de Salud para atender pacientes que deberían estar cubiertos por el SOA.

También se determinó que, en el periodo comprendido desde el 1 de enero de 2019 hasta el 31 de diciembre de 2023, el Instituto Nacional de Seguros devolvió sin trámite de pago un total de 8,095 facturas por atenciones médicas de accidentes de tránsito confeccionadas en los establecimientos de salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca, por el orden de ₡10,072.14 millones de colones, según se observa en la siguiente tabla:

Tabla 4
Facturas devueltas sin trámite de pago por accidentes de tránsito atendidos en centros de salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca
De enero 2019 a diciembre de 2023
(En millones de colones)

Centro médico	Casos	Monto
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	2,229	6,548.56
Hospital Manuel Mora Valverde	879	1,134.87
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	976	1,050.83
Hospital Ciudad Neily	1,367	780.00
Hospital Juana Pirola	1,059	346.37
Área de salud Buenos Aires	895	125.42
Área de salud Golfito	529	76.73
Área de salud Corredores	70	4.70
Área de salud Coto Brus	49	2.43
Área de salud de Osa	26	1.33
Área de salud Pérez Zeledón	16	0.90
Total	8,095	₡10,072.14

Fuente: Elaboración propia con datos del Área Gestión de Riesgos Excluidos.

El 50.01% del monto detallado en la tabla 4 no fue pagado por el Instituto Nacional de Seguros (INS) debido a que la póliza del SOA estaba agotada. Asimismo, se observó que la segunda causa de devolución se debe a que los accidentes de tránsito no fueron reportados oportunamente por los involucrados ante la entidad aseguradora, subsanación que, como se analizó en el informe AFINPE-0089-2023, está fuera del alcance de las unidades de validación y facturación de servicios médicos de los centros médicos.

En tercer lugar, en importancia con respecto al monto, dentro de las causales de devolución, están los casos declinados; es decir, aquellos casos que a criterio del INS le fueron rechazados a las personas lesionadas al no cumplir con alguno de los requisitos establecidos por la entidad aseguradora. En el siguiente gráfico se muestran las causas más comunes de devolución y el monto rechazado por cada una de ellas:

Gráfico 1

Monto de facturas por Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores devueltas por el INS sin trámite de pago según causa provenientes de las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca De enero de 2019 a diciembre de 2023 (En millones de colones)



Fuente: Elaboración propia con datos del Área Gestión de Riesgos Excluidos.

Sobre las facturaciones con póliza agotada, las que representan una mayoría entre las causales de devolución mencionadas según el gráfico precedente, se observaron casos específicos que llamaron la atención de esta Auditoría. A continuación, se citan algunos:

- La paciente RDA fue atendida por accidente de tránsito en el Ebáis de Puerto Jiménez del área de salud de Golfito el 29 de abril de 2023, por lo que se confeccionó una factura por ₡439,274.00 (cuatrocientos treinta y nueve mil doscientos setenta y cuatro colones). El mismo día fue atendida en el hospital Manuel Mora Valverde, donde se tramitó una factura por ₡711,260.00 (setecientos once mil doscientos sesenta colones); posteriormente la accidentada fue trasladada al hospital Fernando Escalante Pradilla, el cual facturó un monto de ₡41,928,728.00 (cuarenta y un millones novecientos veintiocho mil setecientos veintiocho colones). En total, se brindaron servicios valorados en ₡43,079,262.00 (cuarenta y tres millones setenta y nueve mil doscientos sesenta y dos colones) a una paciente por un evento que debía estar cubierto por el SOA, del cual el Instituto Nacional de Seguros solamente pagó la factura por ₡439,274.00 (cuatrocientos treinta y nueve mil doscientos setenta y cuatro colones) confeccionada en el área de salud de Golfito; mientras que las otras dos fueron devueltas por póliza agotada; es decir, por esta paciente quedó sin cancelar un monto de ₡42,639,988.00 (cuarenta y dos millones seiscientos treinta y nueve mil novecientos ochenta y ocho colones) que se debió asumir con recursos del Seguro de Salud.
- El paciente QVDJ fue atendido en el Ebáis de Puerto Jiménez y en el hospital Manuel Mora Valverde el 1 de junio de 2023 debido a que sufrió un accidente de tránsito. En ambos centros de salud se confeccionaron facturas por ₡281,369.00 (doscientos ochenta y un mil trescientos sesenta y nueve colones) y ₡32,917,376.00 (treinta y dos millones novecientos diecisiete mil trescientos setenta y seis colones) respectivamente, para un total de ₡33,198,745.00 (treinta y tres millones ciento noventa y ocho mil setecientos cuarenta y cinco colones). De este monto, el INS pagó parcialmente la factura confeccionada en el hospital Manuel Mora Valverde, cubriendo un monto de ₡5,983,528.00 (cinco millones novecientos ochenta y tres mil quinientos veintiocho colones), quedando descubierto el resto de esta factura y la confeccionada por la atención en el Ebáis de Puerto Jiménez; es decir, el Seguro de Salud debió asumir la diferencia de los costos invertidos en la atención de este paciente por el orden de ₡27,215,217.00 (veintisiete millones doscientos quince mil doscientos diecisiete colones).

- c. Asimismo, el paciente MMD fue atendido por accidente de tránsito en el hospital Ciudad Neily el 14 de enero de 2023, donde se confeccionó una factura de ₡669,654.00 (seiscientos sesenta y nueve mil seiscientos cincuenta y cuatro colones) por los servicios brindados; posteriormente, la persona fue trasladada al hospital Fernando Escalante Pradilla, unidad que facturó un monto de ₡25,269,681.00 (veinticinco millones doscientos sesenta y nueve mil seiscientos ochenta y un colones). En total, se otorgaron servicios valorados en ₡25,968,335.00 (veinticinco millones novecientos sesenta y ocho mil trescientos treinta y cinco colones), de los cuales se logró recuperar un monto de ₡6,000,000.00 (seis millones de colones) de la segunda factura, quedando descubierto un monto de ₡19,968,335.00 (diecinueve millones novecientos sesenta y ocho mil trescientos treinta y cinco colones), que debió ser asumido por la institución.

Es así como, solamente en estos tres casos revisados de accidentes de tránsito atendidos en los centros médicos de la institución, el seguro de Salud debió cubrir el costo de los servicios brindados por el orden de ₡89,823,550.00 (ochenta y nueve millones ochocientos veintitrés mil quinientos cincuenta colones).

Aunado a lo anterior, la Institución ha asumido el pago de las incapacidades a las personas con pólizas agotadas del Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores. El monto pagado por incapacidades de este tipo, provenientes de los establecimientos de salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca durante el 2023 ascendió a ₡284,479,696.39 (doscientos ochenta y cuatro millones cuatrocientos setenta y nueve mil seiscientos noventa y seis colones con 39/100).²

El hecho de que la institución asuma los costos por la atención de pacientes que fueron víctimas de accidentes de tránsito, incluyendo el pago de incapacidades, y que deberían estar cubiertos por el SOA, ya ha sido abordado por esta Auditoría en diferentes documentos remitidos a la Administración, en los cuales se ha informado que esta situación podría tener roces con la Constitución Política costarricense. Específicamente, el tema fue expuesto en el informe ASS-90-2017, del 11 de setiembre de 2017 y, recientemente, en el informe AFINPE-0089-2023, del 20 de noviembre de 2023. En este último informe se indicó que la Dirección Jurídica emitió criterio mediante oficio DJ-1543-2018, del 15 de marzo de 2018, dirigido al Dr. Fernando Llorca Castro, quien entonces ocupaba el cargo de presidente ejecutivo de la institución, en los siguientes términos:

*“(…) se recomienda analizar la procedencia de interponer una acción de inconstitucionalidad contra dicho artículo 73 de la Ley No. 9078, por **violación de la autonomía de gobierno que en forma exclusiva se le ha sido asignada a la Caja**, y que genera un costo adicional a la Institución sin que exista una fuente de ingresos para cubrir dicho gasto ...*

Por ende, el legislador se encuentra inhibido de establecer disposiciones legales que afecten o violenten las competencias exclusivas y excluyentes, que en virtud de la autonomía que la Constitución le ha señalado a la Caja, le compete solo a la Junta Directiva ejercer, sea la determinación de los beneficios que corresponde otorgar en el Régimen de Salud, como es el caso de las prestaciones económicas.

*En tal sentido, al establecerse en el artículo 73 de la Ley de Tránsito la obligación para la institución de reconocer el pago de un subsidio económico derivado de un accidente de tránsito, que como se indico es un riesgo excluido de la protección que brinda la Institución y que además su cobertura y financiamiento están definidas en relación con la empresa aseguradora que contrate el dueño del vehículo, **generan no solo una obligación económica que no le corresponde cubrir a la Caja sino que no se establece la forma en que se financiaría dicha erogación, generando con ello un quebranto adicional al artículo 73 de la Constitución Política**, por cuanto se estaría distraendo fondos de la seguridad social para fines que dicha norma constitucional no le ha definido a la Institución.*

² Oficio ATG-SAPD-104-2024 del 26 de febrero de 2024, suscrito por el Lic. Arnoldo León Quesada, jefe de la Subárea Asesoría Prestaciones en Dinero.

*En el caso del costo de las prestaciones médicas y económicas a quien ha sufrido un accidente de tránsito, se considera que con fundamento en el artículo 56 de la Ley No. 9078 **ambos costos deben ser cubiertos mediante el cobro de una tarifa, que como dice la norma, debe ser suficiente para hacerle frente a dichos compromisos.***

*(...) el artículo 73 de la Ley No. 9078 al disponer que el subsidio económico en caso de incapacidad temporal es complementario al que brinda la Caja, **presenta roces de constitucionalidad y legalidad, porque no es un riesgo cubierto según lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política ni por los artículos 1 y 3 de la Ley Constitutiva**, en que se establecen que tanto la cobertura como los beneficios y servicios que brinda el Seguro de Salud corresponden a la Junta Directiva de la Institución su definición, competencia que es exclusiva de la Institución, y que en el presente caso se ve violentada al estarse creando por Ley sin autorización de la Caja una nueva protección en el caso de aquellos accidentados por accidente de tránsito que han sufrido una incapacidad temporal...". (Los resaltados no son del original).*

En el oficio de la Dirección Jurídica también se hace referencia al artículo 56 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, el cual indica que:

“Todo vehículo automotor deberá estar asegurado de conformidad con lo dispuesto en este capítulo y su reglamento, así como por lo que dispone la Ley N.º 8653, Ley Reguladora del Mercado de Seguros, de 22 de julio de 2008, y sus reformas, y demás sobre la materia...

*Las tarifas de las primas serán determinadas por cada una de las entidades aseguradoras y **deberán ser suficientes para hacer frente a los compromisos definidos para el seguro obligatorio.** (Lo resaltado no es del original).*

Considerando la situación actual, en la cual se observa la utilización de recursos institucionales para la atención de pacientes que han sufrido accidentes de tránsito, en el informe de auditoría AFINPE-0089-2023 se recomendó a la Gerencia Financiera que, considerando los criterios emitidos por la Dirección de Coberturas Especiales, Área Gestión de Riesgos Excluidos y Dirección Actuarial, se valorara la presentación de una propuesta para trasladar a la institución la administración del Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores y el Seguro Riesgos del Trabajo, que actualmente se encuentra en manos de entidades aseguradoras supervisadas por la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica (SUGESE)

Adicionalmente, en ese informe se recomendó a la Gerencia Financiera que elevara a la Junta Directiva una propuesta para la presentación de una acción de inconstitucionalidad contra el artículo 73 de la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial, con el fin de contener el pago de incapacidades a las personas que han sufrido accidentes de tránsito.

3. SOBRE LA SUPERVISIÓN QUE DEBEN EJERCER LAS DIRECCIONES DE REDES INTEGRADAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A SUS UNIDADES ADSCRITAS

Se determinó que algunas Direcciones de Redes Integradas de Prestación Servicios de Salud no realizaron supervisiones relacionadas con la gestión de riesgos excluidos, en el periodo 2022 y 2023, a sus unidades adscritas, según se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 5
Supervisiones efectuadas a la gestión de riesgos excluidos por parte de las direcciones de redes integradas de prestación de servicios de salud (Periodo 2022 – 2023)

Dirección de Red	Sí	No
DRIPSS Central Norte	X	
DRIPSS Central Sur	X	
DRIPSS Huetar Norte	X	
DRIPSS Huetar Atlántica		X
DRIPSS Chorotega ³		
DRIPSS Pacífico Central	X	
DRIPSS Brunca		X

Fuente: Elaboración propia con datos suministrados por las direcciones de red.

El Reglamento de Riesgos Excluidos de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 20, establece que:

“Corresponde a la Dirección Médica del establecimiento de salud, como autoridad superior del mismo y en coordinación con la Dirección Administrativa – Financiera o la Administración, según sea el nivel de atención, establecer y mantener a lo interno los mecanismos de control necesarios para garantizar que la identificación, captura de la información, registro, facturación, y seguimiento, en los casos de atenciones prestadas por riesgos excluidos, se realice de manera oportuna y de conformidad con lo dispuesto en este reglamento y en las demás disposiciones que se emitan.

En el caso de Áreas de Salud, Hospitales Periféricos y Hospitales Regionales, compete a la Dirección Regional de Servicios de Salud correspondiente revisar que tales mecanismos existan y se apliquen periódica y adecuadamente.

Para el caso de los Hospitales Nacionales y Especializados, será la Gerencia Médica la encargada de vigilar, por el medio que defina, que tales mecanismos existan y se apliquen.”

El Manual Descriptivo de Puestos, en el punto 1.1.8 Direcciones Regionales (Administrador de Sede Regional), establece lo siguiente en uno de los apartados de tareas:

“Evaluar, asesorar y dar seguimiento en materias propias de su competencia en el área a su cargo, así como a las unidades adscritas a la Dirección Regional de Servicios de Salud con el fin de promover procesos de mejora en los niveles locales”.

Las direcciones de redes que realizan supervisiones señalaron aspectos que se deben mejorar para garantizar una adecuada labor de revisión a los procesos. Dentro de estos aspectos están los siguientes: inexistencia de instrumentos estandarizados avalados por la unidad rectora, elaboración y aplicación de instrumentos desarrollados en el área regional que no contemplan todos los ítems, carencia de personal y recargo de funciones.

Las supervisiones son un componente fundamental para las unidades rectoras, debido a que generan resultados de cómo se está ejecutando un proceso o una actividad y ayudan específicamente en la definición de estrategias a partir de la toma de decisiones, con la finalidad de implementar las correcciones de manera oportuna y garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

³ Dirección Regional no remitió la información solicitada mediante oficio AI-0523-2024 de fecha 22 de marzo de 2024

4. SOBRE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Esta Auditoría evidenció que tres unidades⁴ adscritas a la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca no han identificado riesgos relacionados con la gestión de riesgos excluidos del seguro de Salud; asimismo, se observó que la mayoría de los riesgos señalados están relacionados con la carencia de recurso humano y la falta de capacitación del personal.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el Capítulo III: Normas sobre valoración del riesgo, indican:

3.1 Valoración del riesgo. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.

3.2 Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI). El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer y poner en funcionamiento un sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI).

El SEVRI debe presentar las características e incluir los componentes y las actividades que define la normativa específica aplicable. Asimismo, debe someterse a las verificaciones y revisiones que correspondan a fin de corroborar su efectividad continua y promover su perfeccionamiento.

3.3 Vinculación con la Planificación institucional. La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y, en consecuencia, de los riesgos correspondientes.”

En este sentido, es oportuno revisar la identificación y definición de los riesgos de los diferentes procesos sustantivos que se realizan en las diferentes unidades ejecutoras con la finalidad que estos se encuentren administrados, gestionados y minimizados.

CONSIDERACIONES FINALES

Según lo evidenciado en este oficio, se observa que las unidades de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca han realizado esfuerzos por facturar la mayor cantidad de atenciones médicas brindadas por riesgos excluidos, tanto lo relacionado con el Seguro Obligatorio de Vehículos Automotores, como el Seguro Riesgos del Trabajo. No obstante, existe un alto porcentaje de facturaciones devueltas por la entidad aseguradora, sin trámite de pago, debido a situaciones cuya subsanación está fuera del alcance de las oficinas de validación y facturación de servicios médicos, principalmente porque la póliza se encuentra agotada, porque el incidente no fue reportado por los usuarios ante el INS o porque los pacientes no cumplieron con los requisitos exigidos para hacerse acreedores de los beneficios que otorgan las pólizas respectivas.

La problemática ya ha sido expuesta por la Auditoría Interna en varias ocasiones; concretamente en este oficio se mencionaron los informes ASS-90-2017, del 11 de setiembre de 2017 y AFINPE-0089-2023, del 20 de noviembre de 2023, en los cuales se han emitido una serie de recomendaciones, dirigidas a la Administración Activa, en el sentido de que es necesario implementar acciones tendientes a evitar la utilización de recursos del seguro de Salud en la atención de pacientes que han sufrido accidentes de tránsito o laborales, aspecto que podría tener roces de inconstitucionalidad.

⁴ Área de Salud: Buenos Aires, Coto Brus, Corredores



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Por otra parte, esta Auditoría considera importante mencionar que es necesario fortalecer los procesos de supervisión, por parte de las direcciones de redes de prestación de servicios de salud, como una sana práctica, con el fin de obtener la retroalimentación necesaria para facilitar eventuales mejoras en la identificación, registro y facturación de los servicios brindados por riesgos excluidos en los establecimientos de salud, lo que a su vez facilitaría la identificación de los riesgos asociados al proceso, en cumplimiento de lo establecido en las Normas de Control Interno para el Sector Público.

Debido a lo anterior, a fin de aportar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones, se informa a esa Administración Activa, para que realice una valoración de los aspectos señalados, y se fortalezcan las medidas de control interno en cuanto al proceso para la gestión de riesgos excluidos del Seguro de Salud.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M. S.c. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ACC/MZS/NCM/GEB/lbc

- C. Máster Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente, Presidencia Ejecutiva – 1102.
Ingeniera María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, gerente a.i, Gerencia General – 1100.
Doctora Joyce Solís Castro, directora, hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla – 2701.
Doctor Pablo Gómez Esquivel, director, hospital Manuel Mora Valverde – 2702.
Doctora Pamela Aguilar Calderón, directora, hospital Dr. Tomás Casas Casajús – 2703.
Doctora Marcela Leandro Ulloa, directora, hospital Ciudad Neily – 2704.
Doctor Johnnie Deng Tong, director, hospital Juana Pirola – 2705.
Doctor Luis Rodolfo Granados Hernandez, director médico, Área de Salud Buenos Aires – 2732.
Doctor Arturo Lothrop Saballos, director médico, Área de Salud Corredores – 2758.
Doctor Mario Lara Villalobos, director médico, Área de Salud Osa– 2759.
Doctor Arturo Borbón Marks, director médico, Área de Salud Pérez Zeledón – 2760.
Doctor Joel Navarro Camarena, director médico, Área de Salud Golfito – 2761.
Doctor William Sáenz Díaz, director médico, Área de Salud Coto Brus – 2762.
Auditoría-1111

Referencia: ID-114831