



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

**ASS-181-2018**  
**22-11-2018**

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2018 del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna.

La presente evaluación tiene como objetivo evaluar la gestión y control que realiza la Gerencia Médica en cuanto a las solicitudes, otorgamientos y controles establecidos para las ayudas económicas por concepto de libre elección médica.

El estudio evidencia la necesidad de mejorar los controles para garantizar un adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales; así mismo, es importante la revisión y análisis de la normativa que permita delimitar conforme a la realidad institucional el tema de ayudas económicas para libre elección médica, como una posible medida alterna que ayude a solventar la lista de espera garantizando principios de accesibilidad y oportunidad en los servicios asistenciales.

Es criterio de este Órgano de Fiscalización, que dicha norma debe incluir aspectos relacionados con la delimitación de especialidades y/o procedimientos, establecer cómo y quienes realizarán esa definición; fijar los montos a cancelar para el beneficio, si será una modalidad de un porcentaje, copago, pago completo; con la aprobación de un ente técnico, centro médico de adscripción, entre otros. Así también, determinar si se requiere de una unidad técnica, coordinación entre Gerencias o áreas de Gerencia Médica a los cuales se les asigne tareas, que deben garantizar para el pago del beneficio; análisis del impacto; así como labores de supervisión y control.

Caso contrario, es necesario que, según análisis de esa Gerencia, este tipo de beneficio sea reconsiderado y definir si debe mantenerse vigente según lo establecido en el artículo 20 del Reglamento del Seguro de Salud.



*"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

ASS-181-2018  
22-11-2018

## ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

### ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA AYUDA ECONOMICA DE LIBRE ELECCIÓN MÉDICA GERENCIA MÉDICA. UE. 2901

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se originó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2018, del Área de Servicios de Salud, Subárea de Prestación de Servicios, en el apartado de estudios de carácter especial.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión y control realizada por la Gerencia Médica referente a las ayudas económicas por concepto de libre elección médica.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar los mecanismos de control administrativos y técnicos definidos por la Gerencia Médica para regular el pago por Libre Elección Médica.
- Verificar los controles establecidos en las erogaciones de dinero por concepto de Libre Elección Médica.
- Evaluar los procedimientos y cumplimiento de la normativa por parte de la Gerencia Médica para el otorgamiento de estos beneficios.

#### ALCANCE

El presente estudio contempla la revisión de la gestión y control que realiza la Gerencia Médica en cuanto a las solicitudes, otorgamientos y controles de las ayudas económicas por conceptos de libre elección médica.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

#### METODOLOGÍA

Para la consecución de los objetivos se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

Entrevista para conocer criterio ante el tema de Libre Elección Médica, Dr. Douglas Montero Chacón, Director Médico, Hospital México; Dr. Zeirith Rojas Cerna, Director General Clínica de Coronado; Cédula Narrativa a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefatura Area y al Lic. Freddy Salazar; Jefe Subárea,





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

ambos de Costos Hospitalarios; Dra. Rosa Climent Martin, Dirección de Red de Servicios de Salud, Fiscalización de Servicios de Salud, Contratos por terceros; Dr. Hugo Chacón Ramírez, Director de Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, por parte de la Gerencia Médica: MSc. Arturo Herrera Barquero, Asesor Gerencia Médica.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292.
- Ley General de la Administración Pública N° 6227.
- Ley General de Salud N° 5395.
- Ley General de Control Interno, 8292.
- Ley de Deberes y Derechos de los Usuarios de los Servicios de Salud Públicos y Privados, 8239.
- Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.
- Instructivo de Normas y Procedimientos para regular la aplicación del Sistema de Libre Elección Médica en la Caja Costarricense de Seguro Social, aprobado por la Gerencia División Médica, rige a partir del 1° de julio 1997.

## ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292, en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que puedan generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero que:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...)”.

## ANTECEDENTES

- **Libre elección Médica:** según “Reglamento general de salud” Art. 20, “La Caja puede brindar la ayuda para libre elección médica, cuando se demuestre inopia de personal o dificultades para conceder la atención en sus propias instalaciones, con sujeción al instructivo correspondiente”.

Es decir, que la institución establece por medio de este reglamento, la posibilidad de que los usuarios puedan acceder a los servicios médicos privados en busca de soluciones oportunas a sus patologías,



*“Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

siempre y cuando se evidencie que en las instalaciones no se puede solucionar a los usuarios sus problemas de salud.

• **Ayuda económica para la Libre elección médica:** Según *“Reglamento para la concesión de ayuda económica para la Libre Elección Médica”* en su art. 2 define: *..la suma que la Caja concederá al asegurado para la contratación por parte de este de tratamientos previstos, según el art. 4 del presente reglamento”*

Lo relacionado con la libre elección médica surge con el reglamento aprobado mediante el artículo 16 de la Sesión 6673, de la Junta Directiva celebrada el 5 de noviembre, 1992 y como complemento de la Sesión 7082, celebrada el 3 de diciembre, 1996, en la cual se aprueba el Reglamento General de Salud, como parte del artículo 20, a su vez dispone de un instructivo creado y aprobado por la Gerencia División Médica el 1° de julio 1997 *“Instructivo de los Sistema de: Libre Elección Médica Servicios de Salud”*.

Este instructivo cuenta con 7 artículos referente a los procedimientos, pago del beneficio, control y evaluación del sistema, los cuales desde 1997 no se han actualizado o reformado de acuerdo con los requerimientos de atención integral de los servicios de salud.

El tema de libre elección médica data de los años 90’s, para ser exactos de 1997 y como objetivo general se plantea: otorgar el beneficio de libre elección médica a todos los asegurados que deseen utilizar el servicio de medicina privada con ayuda de la institución en especialidades específicas y para patologías concretas, según lo determine la Gerencia de División Medica o la dependencia que esta designe.

La libre elección médica en la institución se encuentra regulada específicamente por *“Instructivo de Libre elección Médica”* y *“Reglamento de libre elección médica”* ambos de 1997. Al respecto, se dispone de circulares para regular los montos y las especialidades sujetas al beneficio: la 14802 del 14 de agosto 1997 *“comunicado de prensa a los asegurados sobre procedimientos oftalmológicos incluidos dentro del Sistema de Libre Elección Médica”* y la 22689 del 15 de diciembre 1997 *“Montos a pagar por concepto de Libre Elección Médica; Cirugía Pediátrica Ambulatoria. Parto Normal y Consulta Externa”*.

En la circular 14802 del 14 de agosto 1997 *“comunicado de prensa a los asegurados sobre procedimientos oftalmológicos incluidos dentro del Sistema de Libre Elección Médica”* y la 22689 del 15 de diciembre 1997 *“Montos a pagar por concepto de Libre Elección Médica; Cirugía Pediátrica*





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Ambulatoria. Parto Normal y Consulta Externa, establece montos exactos a cancelar por los procedimientos que a continuación se detallan:

**CUADRO N°2**  
**DETALLE MONTOS LIBRE ELECCIÓN MÉDICA**  
Periodo 1997

<b>Libre elección médica</b>	
Cirugía de catarata con implante de intraocular	¢70.000.00
Vitrectomías (hemo vítreo)	¢175.000.00
Extracción de cuerpo extraño en vítreo	
Luxación de cristalino a vítreo	
Desprendimiento de retina	¢125.000.00

Esto surgió según se establece en el artículo 4 del reglamento para la concesión de Ayuda Económica para Libre Elección Médica, establece:

*“La Gerencia Médica o la dependencia que ésta designe, formulará y mantendrá actualizada la lista de especialidades e intervenciones médicas comprendidas en el beneficio de libre elección médica. Esta lista será distribuida trimestralmente a las Direcciones Regionales de Servicios Médicos, Hospitales, Clínicas y autoridades administrativas encargadas del trámite. “*



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## HALLAZGOS

### 1) REFERENTE A LA NORMATIVA DE LIBRE ELECCIÓN MÉDICA

De los resultados del análisis y revisión efectuada, se determina que la normativa que regula los procedimientos y actividades de la Libre Elección Médica se encuentra desactualizada. En informe realizado por esta Auditoría anterior<sup>1</sup>, ya se había evidenciado esta situación y aún no se ha cumplido con lo requerido, según se detalla:

En oficio GM-ADM-DA-8546-2016 del 02 de marzo de 2016, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Medica, dirigió al Dr. Raúl Sánchez Alfaro, director, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, lo siguiente:

*“solicito su colaboración, en la revisión y actualización del Reglamento e Instructivo de Libre Elección Médica, así como los montos de las ayudas económicas o, bien considerar conceder el costo día/estancia, según las tarifas vigentes en el momento en el Hospital México...”*

Sin embargo, en oficio DDSS-AAIP-0233-2015 de fecha 25 de junio, 2015, el Dr. Hugo Chacón Ramírez, director en ese momento del Área de Atención Integral de las personas, le dirige al Lic. Gilbert Alfaro Morales, director, Dirección Jurídica lo siguiente:

*“En el marco de la atención de la recomendación... me permito informarle que a nivel del Área Integral a las personas se ha valorado que la Libre Elección Médica sigue siendo una opción como alternativa institucional de prestación de servicios de salud a la población, pero sin embargo el instructivo vigente que fue aprobado por Gerencia Médica el 1ero de Julio requiere una actualización. “*

---

<sup>1</sup> En el informe AGO-312-2007 de fecha 03 de setiembre de 2007, se solicitó *“realizar un estudio con el propósito de efectuar una revisión al Sistema de Libre Elección Médica, la cual incluya una propuesta de reforma a la normativa vigente o en su defecto, una valoración respecto a si este modelo responde a las necesidades actuales, los planes y lineamientos estratégicos establecidos por las autoridades de la Institución...”*

*Las gestiones realizadas al respecto, deben estar orientadas a garantizar la oportunidad e igualdad en la atención de los pacientes en los diferentes centros de salud.”*



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

En oficio DJ-4932-2015, con fecha 17 agosto, 2015, Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe Área Gestión Técnica, Asistencia Jurídica. Licda. Karen Vargas López, Abogada, le dirigen al Dr. Hugo Chacón Ramírez, en ese momento jefe del Área de Atención Integral a las personas y le indican lo siguiente:

*“...se echa de menos el análisis comparativo de como se pretende modificar el actual instructivo vigente desde 1997 y que cambios específicamente se proponen a las normas incluidas en este. No queda claro para esta Dirección si se trata de una reforma parcial o total de la normativa vigente...”*

*Tampoco se hace referencia en la consulta si se considera necesario o no modificar el artículo 20 de Reglamento del Seguro de Salud...*

*Así las cosas, se procede a devolver la versión preliminar del instructivo, a efectos de que se efectuó una revisión del contenido del artículo 20 supracitado, y se determine si este debe o no*

*ser modificado, toda vez que cualquier cuerpo normativo de rango inferior (como lo es un instructivo) debe ser acorde a lo regulado en la norma reglamentaria que le da origen.”*

En oficio DDSS-AAIP-0278-16 de fecha 02 de mayo, 2016, el Dr. Hugo Chacón Ramírez, director en ese momento del Área de Atención Integral de las personas, indica a la Licda. Mariana Ovares Aguilar, Jefe Área Gestión Técnica, Asistencia Jurídica. Licda. Karen Vargas López, Abogada, lo siguiente:

*“... la propuesta de modificación al instructivo se trata de una reforma parcial, que propone alternativas de atención que resulta de las necesidades de atención a los usuarios, así como las instituciones en términos de lista de espera o prioridades de atención con grados de complejidad o diagnósticos...”*

*... se plantea que la lista autorizada por la Gerencia Médica se sustituya en el instructivo por una lista Oficial de Libre Elección Médica que incluya las consultas y procedimientos que están en listas de espera y aquellas consultas y procedimientos con necesidad de resolverse prontitud...”*

Mediante oficio D.J. 2972-2016 de fecha 16 de mayo, 2016, con asunto: Revisión Propuesta Preliminar de “Instructivo de Normas y Procedimientos para regular la aplicación del Sistema de Libre Elección Médica en la CCSS”, firmado por las Licenciadas, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Karen Vargas López, Estudio y Redacción, indicaron lo siguiente:



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“...En el expediente levantado al efecto no se observa resolución o criterio técnico médico y administrativo emitido por la Gerencia Médica, avalando el instructivo desde su ámbito de competencias, siendo que ello será necesario de incluir, toda vez que la propuesta incluye la variación de aspectos que corresponden a dicha autoridad, según el instructivo vigente, así como otros elementos que deberán ser analizados por esa Gerencia a nivel operativo y respecto de las actividades que se están modificando...”*

*Desde el punto de vista jurídico no se encuentran impedimentos legales para continuar con el trámite respectivo para la aprobación de la modificación del “Instructivo de normas y procedimientos para regular la aplicación del sistema de libre elección médica en la CCSS”, siempre y cuando se tomen en consideración las observaciones planteadas en el presente criterio. Ello además tomando en consideración que se trata de una versión preliminar según se indica en la propia consulta.*

*Se recuerda que en todo caso deberá contarse con el criterio técnico de la Gerencia Médica que analice y determine la procedencia de lo regulado en el citado Instructivo, a nivel médico,*

*administrativo y operativo. Dicho criterio deberá constar en el expediente administrativo levantado al efecto.*

En oficio DDSS-0847-18 de fecha 13 de junio, 2018 el Dr. Hugo Chacón Ramírez, como director a.i de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, le dirige documento para la revisión y actualización del “Instructivo de normas y procedimientos para regular la aplicación del sistema de libre elección médica en a la CCSS” al Dr. Fernando Llorca Castro, Gerencia Médica lo siguiente:

*“...remitimos el documento para su valoración y observaciones.*

*Sin embargo y consecuente con nuestros pronunciamientos en reunión del 13 de junio 2018 en el despacho de Gerencia Médica, consideramos que esta modalidad de prestación contraviene los principios de equidad en la prestación de servicios de salud y nuestro criterio es que lo que debería de realizarse es la solicitud de modificación del art. 20 del reglamento del Seguro de Salud a fin de eliminar esta alternativa de prestación”.*

De igual forma se evidencia que las circulares 14802 del 14 de agosto, 1997 y la 22689 del 15 de diciembre 1997, mediante las cuales se normó los montos y procedimientos oftalmológicos, así como de Cirugía Pediátrica Ambulatoria, Parto Normal y Consulta Externa incluidos dentro del sistema de Libre Elección Médica, requieren actualización.



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

En el Reglamento para la concesión de Ayuda Económica para Libre Elección Médica, en el artículo 4 establece:

*“La Gerencia Médica o la dependencia que ésta designe, formulará y mantendrá actualizada la lista de especialidades e intervenciones médicas comprendidas en el beneficio de libre elección médica. Esta lista será distribuida trimestralmente a las Dirección Regionales de Servicios Médicos, Hospitales, Clínicas y autoridades administrativas encargadas del trámite. “*

La Ley General de Control Interno en el Artículo 13, en el inciso a) señala que es responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados:

*“Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establece que:

#### 4.2 Requisitos de las actividades de control

*e. Documentación. Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.*

#### 4.4 Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniquen con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.*



*“Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Según indicación en entrevista del 14 de junio 2018, el Dr. Hugo Chacón Ramírez, director de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, sobre las gestiones para cumplir con la solicitud de la Gerencia Médica, mencionó:

*“Lo que se realizó fue enviar el primer documento que realizó la funcionaria que disponía del caso en su momento (enfermera del Area de Atención Integral de las Personas) ... la Dirección Jurídica indicó realizar modificaciones, realizamos ajustes a solicitud de la Dirección Jurídica y quedo un tiempo muerto, el cual hasta el día de ayer realizamos reuniones y coordinaciones, debido a una reunión sobre el tema de listas de espera”*

Disponer de un reglamento e instructivo con 20 años, requiere de un análisis y/o revisión, a fin de adecuarlos a las nuevas exigencias y necesidades actuales para atender los requerimientos de los asegurados, esto se ha originado ante la falta de oportunidad y seguimiento de la normativa institucional, por cuanto no ha determinado la modalidad, aplicabilidad, transparencia y accesibilidad que debe tener la misma. Esto a su vez deriva en un vacío en la regulación de los procedimientos utilizados para la atención de los pacientes para el uso de libre elección médica.

Lo anterior podría tener un efecto negativo en la igualdad de condiciones y oportunidad de atención, por lo tanto, se hace necesaria realizar reformas o una valoración del modelo concordante con las necesidades institucionales y los planteamientos estratégicos realizados por los niveles superiores. Debe considerarse que actualmente, la lista de espera con sus respectivos plazos es un tema que requiere ser atendido, en tal sentido la modalidad de la libre elección médica con sus modificaciones y actualizaciones podría representar una alternativa que puede ser valorada para los efectos correspondientes.

## **2) REFERENTE A LA UTILIZACIÓN DE LA LIBRE ELECCIÓN MÉDICA**

En el desarrollo del estudio realizado por esta auditoría se determinó que, debido a la ausencia de normativa actualizada, así como la falta de una debida oficialización y socialización por parte de las autoridades institucionales en el tema de Libre Elección Médica, se limita el acceso de la población para utilizarlo como mecanismo alterno para el reconocimiento de ayuda económica que favorezca la atención hospitalaria.

Actualmente se reportan en total 121.262 programaciones pendientes para cirugía. De enero a marzo 2018, se registran 28.873, procedimientos en espera de resolución. A continuación, se brinda detalle:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
 Apdo.: 10105

**LISTAS DE ESPERA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS  
 A NIVEL NACIONAL POR CENTRO MÉDICO  
 2011 A MARZO 2018**

Centro Médico	Año								Total general
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Hospital San Juan de Dios			97	485	1255	3126	6475	3742	15180
Hospital R. A. Calderón Guardia		5	15	469	1135	3012	5939	3113	13688
Hospital San Rafael de Alajuela			108	674	1927	3052	4571	1679	12011
Hospital San Vicente de Paul				1	733	1452	5835	2853	10874
Hospital Max Peralta				79	248	1689	4973	2416	9405
Hospital Enrique Baltodano Briceño				110	796	2252	4436	1268	8862
Hospital México		86	222	503	1096	1780	3373	1640	8700
Hospital Escalante Pradilla				44	193	1511	4797	1342	7887
Hospital Tony Facio			17	198	676	1649	2166	1084	5790
Hospital San Carlos							2421	2139	4560
Hospital Monseñor Sanabria				64	156	800	2118	1150	4288
Hospital Nacional de Niños	10	20	142	289	362	458	1981	886	4148
Hospital La Anexión de Nicoya					94	779	2002	936	3811
Hospital Guápiles						47	1547	601	2195
Hospital Carlos Luis Valverde Vega				2	21	403	1073	515	2014
Hospital San Francisco de Asís						191	1115	463	1769
Hospital William Allen						86	1113	385	1584
CENARE						87	532	395	1014
Hospital Blanco Cervantes					1	26	464	263	754
Clínica Oftalmológica							79	573	652
Hospital de la Mujer Carit						9	351	270	630
Hospital Ciudad Neilly							163	441	604
Hospital Los Chiles							51	152	203
Hospital de Upala						6	37	88	131
Hospital San Vito							11	119	130
Hospital de Golfito							8	118	126
Clínica Coronado							6	103	109



*"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Hospital Max Teran							3	89	92
Hospital Tomas Casas							1	50	51
<b>Total general</b>	<b>10</b>	<b>111</b>	<b>601</b>	<b>2918</b>	<b>8693</b>	<b>22415</b>	<b>57641</b>	<b>28873</b>	<b>121262</b>

*Fuente: Unidad Técnica de listas de espera, Gerencia Médica*

El 05 de noviembre de 1992, en la sesión de Junta Directiva N° 6673, en el artículo 16°, se aprueba el reglamento para la concesión de ayuda económica para la libre elección médica, cuyo objetivo principal es normar el reconocimiento de las ayudas económicas que aportará la Caja Costarricense de Seguro Social, de ahora en adelante “Caja” a los usuarios que llegaren a necesitar acogerse a esta modalidad de atención médica.

El Reglamento del Seguro de Salud Artículo 20. —De la libre elección médica, indica lo siguiente:

*“La Caja puede brindar la ayuda para libre elección médica, cuando se demuestre inopia de personal o dificultades para conceder la atención en sus propias instalaciones, con sujeción al instructivo correspondiente”*

La Ley 8239 de los Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios Públicos y Privados en la CCSS, establece lo siguiente:

*“B) Modo de atención al usuario*

*En cuanto a la atención del usuario, ligado a todos los detalles propios de información que deben ser brindados a éste, se suma la necesidad – por principio de igualdad – de recibir, sin distinción alguna, un trato digno, con respeto, consideración y amabilidad.*

*La atención médica debe ser brindada con la eficiencia y diligencia debidas, de modo tal que se debe atender sin dilación...”*

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, señaló en el siguiente pronunciamiento, los derechos que tienen los usuarios de recibir prestaciones médicas efectivas e inmediatas:

*“III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. (...) Los órganos y entes públicos que prestan Servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de*



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.*

Mediante entrevista realizada a la Licda. Sara Santamaría Ríos, Profesional de la Gerencia Médica, indicó a esta auditoría lo siguiente:

*“... actualmente no se utiliza este beneficio, sin embargo, los usuarios que solicitan son principalmente de ortopedia, no obstante, al momento de referirlos a los centros médicos de adscripción, este último soluciona.”*

La falta de organización, lineamientos, estrategias, divulgación y controles por parte de la Gerencia Médica, para poder brindar Libre Elección Médica a los pacientes alineado con la realidad de la institución, podrían constituirse en las principales causas por las cuales los usuarios no se benefician de este servicio.

La situación descrita por esta auditoría podría ocasionar que no se esté utilizando (procedimientos de diagnósticos, consultas y/o quirúrgicos) la Libre Elección Médica, como una modalidad para la atención de pacientes en lista de espera, ya que el paciente acude a procesos judiciales como recursos de amparo por no acceder de manera oportuna un nivel superior de servicios de salud (II o III nivel de atención). Teniendo a su alcance esta modalidad de atención como mecanismo alternativo, que podría no solo atender la problemática de salud del paciente, sino contribuir en la gestión de las Listas de Espera, que presenten atrasos o complicaciones mayores, para la institución.

### **3) DE LOS CASOS TRÁMITADOS COMO PAGOS POR LIBRE ELECCIÓN MÉDICA**

Se determinó que, bajo la modalidad de Libre Elección Médica, solo aparece un caso reportado al Área de Tesorería General, el cual de conformidad con el análisis realizado de la normativa existente -que data de 1997- no cumple con el pago establecido en la normativa específica para Libre Elección Médica.

- Mediante documentación digital de registro “Ayuda económica en el país”, del Área de Tesorería General, reporta un caso, del 06 de febrero, 2017 a nombre de RODRIGUEZ QUESADA DAYANA y autorizado mediante oficio GM-ADM-PP-17241-2017, para consulta oftalmológica (según detalle por un monto de ₡160.838.00 -ciento sesenta mil ochocientos treinta y ocho colones-).



*“Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

Según información solicitada del caso a la Gerencia Médica, no se facilitó la documentación<sup>2</sup> - expediente- para realizar las revisión y análisis respectivo (solicitud de la paciente, factura de la prestación del servicio, entre otros), solo fue remitido el oficio de aprobación por parte de la Gerencia Médica.

En las circulares 14802 del 14 de agosto 1997 “comunicado de prensa a los asegurados sobre procedimientos oftalmológicos incluidos dentro del Sistema de Libre Elección Médica” y la 22689 del 15 de diciembre 1997 “Montos a pagar por concepto de Libre Elección Médica; Cirugía Pediátrica Ambulatoria. Parto Normal y Consulta Externa, establece los montos exactos a cancelar por algunos procedimientos que a continuación se detallan:

**CUADRO N°2  
DETALLE MONTOS LIBRE ELECCIÓN MÉDICA**

Libre elección médica	
Cirugía de catarata con implante de intraocular	¢70.000.00
Vitrectomías (hemo vítreo) Extracción de cuerpo extraño en vítreo Luxación de cristalino a vítreo	¢175.000.00
Desprendimiento de retina	¢125.000.00

**Fuente:** Circular 4802 del 14 de agosto, 1997.

Del cuadro anterior se establecen los montos a cancelar por libre elección médica, no obstante, si consideramos lo cancelado a la paciente Rodríguez Quesada, no concuerda con los montos autorizados.

El Instructivo de normas y procedimientos para regular la aplicación de la Libre Elección Médica en la CCSS, en su capítulo 3, establece lo siguiente:

*“Del costo:*

- a) *La ayuda económica que se otorga por Libre Elección Médica a los asegurados que se acojan a la consulta externa especializada, de acuerdo con la lista emitida por la Gerencia de División Médica, consistirá en el 50% del costo institucional, según lo establecido en el último modelo tarifario publicado “.*

<sup>2</sup> Mediante correo electrónico del 11/05/20018 la Licda. Sara Santamaría indico: “...cuando me cambiaron la computadora, perdí mucha información de los correos electrónicos, que no he logrado localizar...” adicionalmente en correo de 13/07/2018, se solicitó a MBA. Arturo Herrera, espacio para consultar de la situación al respecto y nunca se obtuvo respuesta



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

La falta de lineamientos actualizados, claros, conforme a la realidad de la institución y al proceder del pago de la Libre Elección Médica, es la principal causa por la cual se desconoce si la situación evidenciada se debe a un pago realizado de manera inadecuada y por consiguiente en gastos a la institución que podrían transgredir la necesidad real de la población asegurada.

Continuar cancelando procedimientos y consultas con normativa que podría no estar acorde con la realidad institucional, ocasiona la erogación de gastos inadecuados sin impacto considerable en la seguridad social y por ende en la salud colectiva de la población.

#### **4) DE LA PROPUESTA “INSTRUCTIVO DE NORMAS Y PROCEDIMIENTO PARA REGULAR LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE LIBRE ELECCIÓN MÉDICA EN LA C.C.S.S**

Esta auditoría determinó, que no se incluye dentro de la propuesta “Instructivo de normas y procedimientos para regular la aplicación del sistema de Libre Elección Médica...”<sup>3</sup> aspectos relevantes que pueden mejorar el proceso, de tal manera que se constituya en una alternativa para gestionar las listas espera, desde la perspectiva de inopia de personal y dificultades de atender el asegurado en las instalaciones de la Caja. Los cuales se citan a continuación:

- 1) Definición de las especialidades que lo requieren en coordinación con la unidad técnica competente.
- 2) Establecer el monto a cancelar por el beneficio, definir si se realizará la cancelación de un porcentaje, copago, pago completo; con la aprobación por un ente técnico, centro médico de adscripción, áreas, subáreas u oficinas involucrados, entre otros.
- 3) Determinar si se requiere la creación de una unidad técnica, coordinación entre Gerencias o áreas, subáreas u oficinas de Gerencia Médica a los cuales se les asigne actualizar, analizar las especialidades que necesitan abordaje en la materia; aprobar o modificar monto para el pago del beneficio; realizar análisis del impacto; así como ejecutar labores de supervisión y control.

Lo anterior se considera por cuanto algunos expertos con criterios técnicos y legales, indicaron ciertas observaciones, las cuales a continuación se mencionan:

Dra. Rosa Climent Martin, labora en la Dirección de Red de Servicios de Salud, como fiscalizadora de Servicios de Salud, Contratos por Terceros, el 07 de junio, 2018, se le consultó lo siguiente:

---

<sup>3</sup> Propuesto- enviado para revisión y actualización a Gerencia Médica mediante oficio DDSS-0847-18 de fecha 13 de junio, 2018, firmada por el Dr. Hugo Chacón Ramírez, Director a.c





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*“El éxito o no, va a depender de la manera de cómo se aplique, porque más bien podría afectar a la CCSS si no se hace bien... el usuario podría tener acceso a la atención de forma más oportuna, se puede plantear la posibilidad de que este usuario cubra la parte del pago, con eso se puede impactar las listas de espera mejorar el servicio como tal y además afectar la firma de financiamiento.*

*Consideró que si este sistema se aplica de forma efectiva puede ser un sistema de apoyo a lo que hacemos actualmente, pero se debe tener claridad el alcance de esta modalidad...”*

El 14 de junio, 2018 mediante entrevista al Dr. Hugo Chacón Ramírez, director de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, funcionario asignado por la Gerencia Médica para realizar revisión al Instructivo de Libre Elección Médica, indicó lo siguiente:

“... ”

*Beneficios:*

*Desde el punto de vista de la CCSS, podría colaborar a descongestionar la lista de espera y traslada los riesgos al usuario.*

*Desde el punto de vista del usuario: puede seleccionar quien le soluciona su problema de salud, mayor control de la prestación de su servicio de salud porque puede seleccionar cuando realiza su procedimiento.*

*Desventajas:*

*Desde el punto de vista de la CCSS y el usuario: Como sistema solidario y equitativo, considero que es inequitativo, porque el usuario que dispone de los recursos si puede acceder de manera libre. Es similar al espíritu de fondo que se realizaba hace muchos años en la institución que se denominaba “Pensión” y que a nivel institucional se eliminó por inequitativo.*

*De manera general en resumen consideró que con el instructivo por si solo esto no es regulable es necesario la participación de una unidad específica que regule, de seguimiento a esta materia y que lo instrumentalice como una prestación institucional.”*

En oficio DDSS-0847-18 de fecha 13 de junio, 2018 el Dr. Hugo Chacón Ramírez, como director a.i de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, le dirige documento para la revisión y actualización del “Instructivo de normas y procedimientos para regular la aplicación del sistema de libre elección médica en a la CCSS” al Dr. Fernando Llorca Castro, Gerencia Médica lo siguiente:



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*"...remitimos el documento para su valoración y observaciones.*

*Sin embargo y consecuente con nuestros pronunciamientos en reunión del 13 de junio 2018 en el despacho de Gerencia Médica, consideramos que esta modalidad de prestación contraviene los principios de equidad en la prestación de servicios de salud y nuestro criterio es que lo que debería de realizarse es la solicitud de modificación del art. 20 del reglamento del Seguro de Salud a fin de eliminar esta alternativa de prestación".*

El 20 de junio, 2018 mediante entrevista al Dr. Zeirith Rojas Cerna, actualmente director de la Clínica de Coronado, quien se desempeñó como Director Regional, Gerente Médico, Director del Proyecto del Banco Mundial y Director de Area, indicó lo siguiente:

*"...hasta donde tengo entendido no se aplica desde hace muchos años, más bien creo que es historia, me parece que la ayuda económica para la libre elección médica no debería darse, salvo casos muy calificados u especiales, la institución debería atender y resolver todos los casos en pediatría y demás especialidades, el riesgo de abrir la ayuda económica es que no habría forma o sería muy difícil controlar la demanda del servicio y por el contrario podría incentivar la demanda (una demanda inducida)..."*

Mediante oficio D.J. 2972-2016 de fecha 16 de mayo, 2016, con asunto: Revisión Propuesta Preliminar de "Instructivo de Normas y Procedimientos para regular la aplicación del Sistema de Libre Elección Médica en la CCSS", firmado por las Licenciadas, Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Karen Vargas López, Estudio y Redacción, indicaron lo siguiente:

*"...En el expediente levantado al efecto no se observa resolución o criterio técnico médico y administrativo emitido por la Gerencia Médica, avalando el instructivo desde su ámbito de competencias, siendo que ello será necesario de incluir, toda vez que la propuesta incluye la variación de aspectos que corresponden a dicha autoridad, según el instructivo vigente, así como otros elementos que deberán ser analizados por esa Gerencia a nivel operativo y respecto de las actividades que se están modificando..."*

*Desde el punto de vista jurídico no se encuentran impedimentos legales para continuar con el trámite respectivo para la aprobación de la modificación del "Instructivo de normas y procedimientos para regular la aplicación del sistema de libre elección médica en la CCSS", siempre y cuando se tomen en consideración las observaciones planteadas en el presente criterio. Ello además tomando en consideración que se trata de una versión preliminar según se indica en la propia consulta.*



*"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

*Se recuerda que en todo caso deberá contarse con el criterio técnico de la Gerencia Médica que analice y determine la procedencia de lo regulado en el citado Instructivo, a nivel médico, administrativo y operativo. Dicho criterio deberá constar en el expediente administrativo levantado al efecto.*

Se entrevistó a la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefatura del Área de Costos Hospitalarios y al Lic. Freddy Salazar Salazar, jefe de la Subárea de costos hospitalarios, con el propósito de que nos narre la participación y/o gestión de esa Subárea relacionado con el tema de Libre Elección Médica:

*“...Esta subárea es la única unidad a nivel institucional que está en la capacidad de definir el valor de cada uno de los procedimientos, lo cual nos preocupa, por cuanto en este tipo de iniciativas no somos considerados, siendo que lo anterior podría ocasionar que los montos definidos por otras dependencias no se ajusten a la realidad.*

*En ese sentido, nosotros somos los llamados a definir los costos, mediante estudios técnicos debidamente documentados, siempre bajo la consigna de definir las tarifas para aquellos procedimientos que son los de mayor demanda a nivel institucional.*

*Particularmente, sobre este caso, consideramos prudente que la Gerencia Médica establezca el punto inicial para la aplicación de este modelo de Libre Elección Médica con base en los procedimientos costeados a la fecha, asimismo, que esa misma Gerencia defina con base en esos costos el porcentaje a subsidiar.*

*Cabe señalar que, la Subárea de Costos Hospitalarios, actualmente no dispone de la capacidad humana para establecer el total de las tarifas de los procedimientos médicos, siendo que, a la luz de lo anterior, se considere que, mediante un criterio médico, debidamente justificado, se homologuen los costos de aquellos actos médicos que no están considerados en el Modelo Tarifario y que, según los profesionales en salud, el o los procedimientos aplicados son de complejidad similar.”*

El Reglamento del Seguro de Salud, establece en relación con las prestaciones sociales de la Institución, lo siguiente:

*“(…)*

*Artículo 55º De las Prestaciones Sociales. Las prestaciones sociales dentro del Seguro de Salud tienen como finalidad atender necesidades de orden social directamente relacionadas con la salud integral, y comprenden:*



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

b) *Convenio de cooperación con instituciones de beneficencia pública o privada, relacionada con la atención integral de la salud...*

El documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración Organizacional de la Gerencia Médica y la elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones Adscritas”, refiere que es un objetivo específico de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, lo siguiente:

*“(...) Gestionar los procesos estratégicos de desarrollo de los servicios salud, mediante la definición de políticas institucionales, procesos de normalización y desarrollo de estrategias, la asesoría y la capacitación, con la finalidad de estandarizar, facilitar y agilizar la toma de decisiones...”*

El citado documento, hace alusión a las funciones sustantivas del Área de Atención Integral de las personas, destacando que debe realizar el *diseño y propuesta de modelos de atención y modalidades de intervención en respuesta al perfil demográfico, y perfil de morbi-mortalidad y desarrollo de proyectos de investigación según problemas y necesidades de salud...*

La situación mencionada, evidencia la necesidad de fortalecer y analizar la propuesta de Libre Elección Médica, la cual podría contribuir con la gestión de listas de espera, brindar un servicio oportuno de atención a los usuarios y resolución de problemas de salud que se requieran con urgencia.

Esta situación repercute tanto en los aspectos de prevención y recuperación, así como como en el manejo hospitalario y atención en los establecimientos de salud, al no existir claridad de las autoridades superiores sobre la definición de procedimientos y actividades a seguir, que en consecuencia son de aplicación directa de las unidades involucradas en los establecimientos de salud.



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## CONCLUSIONES

La libre elección médica es una modalidad a través de la cual se puede “..brindar la ayuda..., cuando se demuestre inopia de personal o dificultades para conceder la atención en sus propias instalaciones, con sujeción al instructivo correspondiente...”, sin embargo, los resultados de la evaluación evidencian que esta modalidad o alternativa no se está utilizando por los asegurados, lo cual orienta sobre la necesidad de revisar la normativa que regula esta alternativa de atención médica, en el sentido que no solo se valore el impacto que está generando en resolver los problemas de salud de los pacientes o si es que esta opción perdió vigencia por el transcurso del tiempo al ampliarse la cobertura de servicios especializados que otorga la institución.

Es importante que la Gerencia Médica al amparo de las exigencias actuales determine si es necesario modificar, fortalecer, mejorar o excluir esta modalidad de los sistemas institucionales y en caso de evidenciar la contribución que este podría brindar a la institución, como lo es en el tema de la gestión de listas de espera, oportunidad y eficiencia de la atención de los pacientes, en tal sentido se debe considerar si la normativa está acorde con las necesidades actuales de la institución y los asegurados, así como los objetivos y metas, para que permita no solo disminuir el riesgo ante posibles irregularidades, sino que también contribuya a brindar una atención oportuna y de calidad.

Llama la atención que reportándose un solo caso de ayuda económica por libre elección médica se encontraron debilidades de control en el trámite, al no aportarse la documentación que respalda el trámite de este único caso. Por lo tanto, no fue posible establecer si la ayuda se otorgó conforme a lo establecido.

Considerando lo indicado anteriormente, es importante que la articulación de las diferentes Gerencias involucre medidas necesarias que garanticen que el reglamento e instructivo cumplan con todos los requerimientos necesarios, que garanticen un buen aprovechamiento de los recursos y además que esta opción o alternativa se convierta en una estrategia efectiva para solventar o atender los problemas de insatisfacción de la demanda.

En línea con lo anterior, es criterio de expertos técnicos en materia de salud, que la Caja Costarricense de Seguro Social necesita fortalecer y validar los esfuerzos para desarrollar programas y estrategias orientados a disminuir el problema de las listas de espera, esto por cuanto a pesar de que se evidencian acciones por parte de las autoridades Institucionales, es necesario unificar criterios y desarrollar una mayor regulación pertinente para esta problemática.



*"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

## RECOMENDACIONES:

### DR. ROBERTO CERVANTES BARRANTES, GERENTE MÉDICO CCSS O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Conforme a los hallazgos 1, 2 y 4 efectuar un análisis que considere criterios técnicos, financieros y administrativos con el propósito de efectuar una revisión y actualización del Sistema de ayuda por Libre Elección Médica, no solo para que favorezca la atención médica a los pacientes mediante esta modalidad, sino también se valore si podría constituir en una estrategia alterna para la gestión de lista de espera.

Entre otros aspectos valorar las siguientes acciones;

- Actualizar el *"Instructivo de Normas y Procedimientos para regular la aplicación del Sistema de Libre Elección Médica en la Caja Costarricense de Seguro Social"*, aprobado por la Gerencia Médica el 1° de julio 1997.
- Definir las especialidades y el plazo que eventualmente se estarían incluyendo bajo la modalidad de libre elección médica.
- Monto a cancelar por el beneficio, si se realizará la cancelación de pago completo, un porcentaje, copago o mediante modelo tarifario institucional; con la aprobación por un ente técnico, centro médico de adscripción, instancias involucrados, entre otros.
- Determinar la Unidad técnica de la Gerencia a la cual se le designa las labores de actualizar las especialidades a incluir, aprobar o modificar monto para el pago del beneficio; realizar análisis o proyección de los resultados esperados y finalmente del impacto; así como ejecutar labores de supervisión y control.
- Una vez que se realice el análisis por parte de la Gerencia Médica y en caso de que se efectuó la realización y aprobación del documento *"instructivo para la Libre Elección Médica"* será necesario la definición del proceso de Divulgación o comunicación al posible usuario, sobre la apertura de ayuda económica, conforme a sus necesidades y la realidad institucional.

Para el cumplimiento de la recomendación se deberá de disponer del análisis de la Gerencia Médica y en caso de resultar procedente corresponderá evidenciar la normativa debidamente aprobada y oficializada, así como la designación de la unidad que se encargará del seguimiento y control de la modalidad de la libre elección médica. **Plazo para el cumplimiento de la recomendación 12 meses.**

2. Realizar una revisión de la cancelación otorgada por concepto de Libre Elección Médica a la paciente RODRIGUEZ QUESADA DAYANA, por un monto de ₡160.000.00 (ciento sesenta mil colones), considerando que esta Auditoría no dispuso de la información específica del caso para verificar si la



*"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

cancelación se realizó de conformidad con lo establecido. Lo anterior se solicita con el fin que se determine si se cumplió con la normativa vigente en la asignación del monto y concepto indicado. En caso de no haber cumplido con lo estipulado, proceder como corresponda.

Para el cumplimiento de la recomendación se deberá entregar de manera documentada la revisión de la cancelación otorgada de la paciente, indicando si la cancelación cumplió con lo estipulado, o caso contrario la instrucción de la recuperación de los dineros en el caso que corresponda. **Plazo para el cumplimiento de la recomendación 3 meses.**

### COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio se comentaron el día 15 de noviembre, 2018, con los asesores de la Gerencia Médica Licda. María Guadalupe Arias Sandoval, Dra. Ana Alejandra Vega Castro, el Lic. Juan José Acosta Cedeño y con personal de la Auditoría Lic. Melvin Zúñiga Sedo, Jefe Subárea, Lic. Oscar Luna Mora, Jefe Subárea y la Licda. Tatiana Rodríguez Ruiz, Asistente de Auditoría e indicaron las siguientes observaciones:

*“Para la recomendación #1 el plazo de un año y modificar el primer párrafo en la línea de realizar un análisis considerando criterios técnicos financieros y al final incluir que previo a la divulgación y aprobación va estar sujeta a la realización del análisis que realice la Gerencia Médica y los resultados.*

*Para la recomendación #2 se solicita un plazo de 3 meses.”*

Esta auditoría procedió a considerar las observaciones y se realizaron ajustes en la redacción de las recomendaciones 1, se ampliaron los plazos en los términos solicitados por la administración activa.

### AREA DE SERVICIOS DE SALUD

Licda. Tatiana Rodríguez Ruiz  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Oscar Luna Mora  
**JEFE SUBÁREA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE ÁREA**

EAM/OLM/TRR/ams  
Ci: Auditoría



*“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”*