



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

**AGO-67-2018**  
**22-06-2018**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el propósito de evaluar la gestión médica – administrativa del Área de Salud Parrita, tema: incapacidades; PAI 137.

Los resultados de la evaluación permitieron evidenciar que, en el Área de Salud Parrita, se han registrado aproximadamente 338 boletas de incapacidades (desde agosto 2010 a febrero 2018), las cuales se encuentran “Pendientes”, no tienen estado de **Otorgadas, Bloqueadas o Anuladas**, en el Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

Además, en revisión efectuada en el Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se determinó, durante el periodo que abarca del 01 de enero 2017 al 10 de abril 2018, la existencia de 26 boletas de incapacidad en estado “Sin Tramite” y 29 en estado “Pendiente” que carecían de refrendo o autorización para proceder con el trámite de pago correspondiente.

Por otra parte, se evidenciaron debilidades de control en la ejecución de actividades propias de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades en el Área de Salud Parrita.

Asimismo, en algunas licencias e incapacidades emitidas por miembros de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita y tramitadas por la Jefatura de Registros y Estadística, con fundamento en oficios citados en el hallazgo 3.2 del presente estudio, se determinó incumplimientos de la norma que rige dicha materia.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización formuló dos recomendaciones, dirigidas a la Dirección General del Área de Salud Parrita, para que subsanen las debilidades y riesgos señalados.



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

AGO-67-2018  
22-06-2018

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICA-ADMINISTRATIVA DESARROLLADA EN EL ÁREA DE SALUD PARRITA, U.E. 2351. TEMA: INCAPACIDADES DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD PACIFICO CENTRAL, U.E. 2598

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, PAI 137.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión médica-administrativa desarrollada en el Área de Salud Parrita en materia de incapacidades.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los mecanismos establecidos para el asignación, control y resguardo de los talonarios y boletas de incapacidades.
- Verificar las funciones que realiza la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, según el marco normativo que la regula.
- Determinar los mecanismos de control establecidos por la Dirección Médica y la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, para supervisar el cumplimiento normativo que rige dicha materia.

#### ALCANCE

El estudio contempla la revisión y análisis de los mecanismos de control establecidos en el Área de Salud Parrita, para el asignación, control y resguardo de los talonarios y boletas de incapacidades; además, verificar las funciones que realiza la Dirección Médica y la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, para supervisar el cumplimiento normativo que rige dicha materia. Lo anterior, durante el periodo del 01 enero al 31 de diciembre 2017.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.



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

## METODOLOGÍA

- Entrevista al Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico, Área de Salud Parrita.
- Entrevista al Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, Área de Salud Parrita.
- Entrevista a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades.
- Solicitud de información a:
  - ✓ Dr. Alexis Francisco Muñoz Leitón, Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades, Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.
  - ✓ Dr. Esteban Jiménez Díaz, Asistente de Dirección General, Hospital Max Terán Valls.
  - ✓ Lic. José Fabio López Calderón, Jefatura Registros Médicos y Estadísticas de Salud, Área de Salud Parrita.
  - ✓ Sra. Guiselle Sánchez Mora, Secretaria Dirección Médica, Área de Salud Parrita.
- Revisión de los informes mensuales y trimestrales generados, así como el libro de actas de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades.
- Revisión del libro de actas donde se registra la asignación de talonarios de incapacidades al personal médico.
- Consultas al:
  - ✓ Sistema Integrado Institucional de Presupuesto (SIIP).
  - ✓ Base datos y Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).
  - ✓ Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE).

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control de Interno, julio 2002.
- Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del seguro de salud, mayo 2011.
- Manual de procedimientos para el registro, control y pago de incapacidades, julio 2012.
- Normas de Control Interno para el sector público, febrero 2009.

## ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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, 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:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*“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

### 1. Incapacidades Área de Salud Parrita:

La tecnología de información mejora la calidad de los servicios de salud a diversos niveles de atención, facilitando el procesamiento de datos, almacenamiento y el acceso a la información; de esta manera se brinda un servicio ágil, eficiente y eficaz a la población reduciendo sus costos.

De esta manera la CCSS en el año 2006 implanta el Sistema para el Registro, Control y Pago de Incapacidades (RCPI), capaz de funcionar en forma centralizada para la creación y el trámite de pagos de subsidios, mismo que permite controlar y acceder a los datos almacenados en los sistemas de información, a su vez se integra con otras aplicación de la institución como lo son: presupuesto, Sistema de Comprobantes (SICO), Sistema de Pagos (SIPA), Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), entre otros.

Así mismo, en el año 2008 mediante actualización realizada al sistema se agrega la funcionalidad para que los pagos correspondientes a incapacidades, sean realizados mediante transferencia bancaria vía Sistema Nacional de Pagos Electrónicos (SINPE), plataforma interbancaria administrada por el Banco Central.

#### 1.1 Incapacidades otorgadas:

Información referente a incapacidades otorgadas en el Área de Salud Parrita, durante el periodo 2017:

- Población total, 19784 habitantes.
- Total, de funcionarios del Área de Salud Parrita: 115 funcionarios.
- Total, de órdenes de Incapacidades emitidas por el Área de Salud Parrita: 2720 órdenes.
- Total, de días otorgados de Incapacidades por el Área de Salud Parrita: 14873 días.
- Total, de días otorgados por enfermedad: 7034 días.
- Total, de días otorgados por maternidad: 4665 días.
- Total, de días otorgados por Accidente de Tránsito: 2344 días.
- Total, de días otorgados por Fase Terminal: 630 días.
- Total, de Ordenes de Licencias de Maternidad: 39.

Información referente a incapacidades otorgadas a empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el Área de Salud Parrita, durante el periodo 2017:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- En el Área de Salud Parrita, durante el 2017, se otorgaron 732 días de incapacidad (208 órdenes) a funcionarios de la CCSS.
- Total, de días otorgados por enfermedad: 451 días.
- Promedio de días otorgados por boleta, en incapacidades por enfermedad: 1 día por boleta.
- Se otorgaron 2 licencias de maternidad, con un total de 245 días.

## 1.2 Comportamiento del gasto en las subpartidas 2610 y 2612

A continuación, se detalla el comportamiento del gasto en las subpartidas 2610 “Subsidios por Enfermedad” y 2612 “Subsidios por Enfermedad Empleados de la C.C.S.S.”, en el Área de Salud Parrita, periodo 2013 - 2017:

**Cuadro 1**  
**Comportamiento del gasto Subpartidas 2610 y 2612**  
**Área de Salud Parrita**  
**Periodo 2013-2017**

Periodo	Subpartida 2610 subsidios por enfermedad		Subpartida 2612 subsidios por enfermedad empleados de la C.C.S.S.	
	Asignación Total	Gasto	Asignación Total	Gasto
2013	¢15.500.000,00	¢14.510.793,00	¢21.250.000,00	¢19.712.302,42
2014	¢19.000.000,00	¢17.964.472,82	¢16.800.000,00	¢14.458.972,92
2015	¢19.536.500,00	¢18.112.504,97	¢12.095.000,00	¢11.098.490,80
2016	¢18.318.162,71	¢17.365.047,55	¢18.323.000,00	¢13.361.101,83
2017	¢23.948.782,86	¢19.951.566,66	¢19.850.000,00	¢13.493.900,51

Fuente: Certificación Presupuestaria 006-2018, Área Financiero Contable, Área de Salud Parrita.

Como se observa en el cuadro anterior, la subpartida 2610 “Subsidio por incapacidad”, ha presentado un incremento del gasto en el último quinquenio (2013-2017) de un 37 %, en ese centro Médico, lo que representa en términos absolutos ¢5.440.773,66 (cinco millones, cuatrocientos cuarenta mil, setecientos setenta y tres colones con 66/100).

No obstante, en la subpartida 2612 “Subsidio por enfermedad de empleados CCSS”, se observa una disminución del gasto en el último quinquenio (2013-2017) de un 31 %, en ese centro Médico, lo que representa en términos absolutos ¢6.218.401,91 (seis millones, doscientos dieciocho mil, cuatrocientos un colón con 91/100).



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

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LOS TALONARIOS DE LICENCIAS E INCAPACIDADES.

En el Área de Salud Parrita, existen aproximadamente 338 boletas de incapacidades (desde agosto 2010 a febrero 2018), las cuales no tienen estado de **Otorgadas, Bloqueadas o Anuladas**, en el Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI); sin embargo, estas boletas forman parte de talonarios que ya fueron entregados a la secretaria de la Dirección Médica (como agotados o finalizados), para su posterior destrucción. (**Ver anexo 1**)

El Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud, establece:

***“Artículo 20º. De la custodia y control de los talonarios de incapacidad.***

*La custodia, el control de las existencias y la distribución de los talonarios de incapacidades son competencia y responsabilidad de la Dirección Médica de cada centro.*

***Artículo 21º. De la entrega de talonarios de incapacidad.***

*La Dirección Médica del Centro o la autoridad que la misma delegue, entregará personalmente un talonario en blanco a cada profesional en medicina u odontología autorizado, ya sea institucional o medicina de empresa, anotando en un libro de actas la numeración del talonario, el nombre completo, código, fecha y la firma del profesional que recibe, así como el ingreso de esta información en el sistema automatizado. Posteriormente el profesional, cuando se le agote el talonario debe entregar el talón debidamente lleno para el control que corresponda y recibir un nuevo talonario (...).*

***Artículo 22º. Del extravío de los talonarios de incapacidad***

*El extravío de formularios “CONSTANCIA PARA INCAPACIDADES Y LICENCIAS” debe ser reportado inmediatamente a la Dirección Médica del centro médico para que sea registrado en el Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), esto aplica para médicos y odontólogos institucionales, de Proveedores Externos de Servicios de Salud y médicos de medicina de empresa, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 16º del Manual de Procedimientos para el Registro, Control y Pago de Incapacidades RCPI (...).*



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

#### **Artículo 24°. Del llenado de la boleta de otorgamiento de incapacidades y licencias.**

*La boleta "CONSTANCIA PARA INCAPACIDADES Y LICENCIAS" debe ser llenadas por los profesionales expresamente autorizados para ello, sin perjuicio de lo que debe completar el personal auxiliar (...)*

*En caso de cometerse errores en el llenado, tanto por el profesional en medicina u odontología, como por el personal auxiliar, la boleta debe ser anulada y pegada al talonario para que sea anulada en el Sistema de Registro, Control y Pago de Incapacidades (RCPI) posteriormente, cuando se cambia el talonario, por lo cual deberá confeccionarse una boleta nueva. En caso de que un paciente no porte su número de identificación al momento de otorgar la incapacidad dicha información deberá ser completada por el personal auxiliar de Registros de Salud o el personal de la Oficina de Incapacidades, cuando el paciente presente su número de identificación. En caso de que la boleta deba completarse posteriormente se anotará en una bitácora el número de boleta y el nombre y firma del funcionario que deja pendiente el llenado de la boleta.*

*La Dirección del centro donde se otorgue una incapacidad o licencia debe establecer los mecanismos de control para asegurar el adecuado trasiego de estos documentos entre el consultorio médico y la recepción respectiva".*

Mediante entrevistas efectuadas a funcionarios del Área de Salud Parrita, respecto al motivo que generó la presente condición con las boletas de incapacidades, indicaron:

El Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico del Área de Salud Parrita:

*"Sinceramente, hasta el día de hoy, desconocía la situación de estas incapacidades, por tal motivo no podría decir la razón que generó dicha condición".*

La Sra. Guiselle Sánchez Mora, Secretaria Dirección Médica y encargada de la distribución y resguardo de los talonarios de incapacidades:

*"Cada médico hace una solicitud verbal de los talonarios y yo se los entrego solo cuando me entregan el anterior ya vacío. Se lleva un libro de actas donde se registran los talonarios entregados o reasignados, donde se indica la fecha de la entrega, el nombre del médico y código, el número de talonario y la firma del profesional.*

*Las incapacidades anuladas o vacías que se entregan con los talonarios viejos, se anulan en el RCPI, estos talonarios se mantienen en custodia por mi persona.*



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

*Cuando me entregan un talonario viejo para destrucción, yo efectuó una revisión a nivel del RCPI, con el fin de verificar cuales incapacidades (de ese talonario) todavía se encuentran habilitadas o pendientes de asignar en el sistema; sin embargo, en estos casos las incapacidades no se encuentran ni anuladas, ni se adjuntan de forma física en el talonario entregado, lo que genera la duda, si las mismas fueron asignadas a un paciente o que paso con ellas. Estos casos se registran en un control digital que yo tengo.*

*Nosotros, actualmente, no sabemos el destino verdadero de esas incapacidades, tendríamos que ir a preguntarle al departamento de Redes ¿Dónde se encuentran esas boletas de incapacidades?''.*

El Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades:

*''Una de las razones podría ser que el paciente no viniera a finalizar o tramitar dicha incapacidad, que se había emitido y que por falta de requisitos o algún documento del paciente en ese momento no se pudiera finalizar su trámite.*

*Otra razón podría ser que el médico hubiera cometido un error a la hora del llenado de la boleta de incapacidad y la hubiera anulado, pero sin haberla adjuntado al talonario, por lo cual no se pudo anular dicha boleta en el sistema''.*

El Lic. José Fabio López Calderón, Jefatura Registros y Estadísticas de Salud:

*'' (...) el departamento de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, está apegada en cuanto a la tramitología y tiempos para hacer efectivas las mismas, proceso en el cual existen varias boletas que en determinados tiempos a la hora de poder incluirlas y/o refrendarlas el mismo sistema de Registro y Control de Pago de Incapacidades, genera una leyenda la cual dice: ''El Asegurado fue Excluido de Planillas'', mismas que son custodiadas por el departamento para que en día posteriores se reingresen y se verifique si ya el patrón lo incluyó, o si en su defecto sigue en la misma condición que se menciona. De las cuales para el año 2017 se poseen una totalidad de boletas de incapacidad bajo nuestra custodia de 114 (...)*

*Por lo tanto, la Jefatura anterior ha custodiado las boletas de incapacidad con este tema en particular mencionado en el primer párrafo (...)''*





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

La situación anteriormente descrita, podría estarse generando debido a la carencia o insuficiencia de mecanismos de control, supervisión y seguimiento, los cuales permitirían establecer de manera real y oportuna la ubicación y condición de las boletas de licencias e incapacidades, tanto en los distintos procesos como en los servicios por los que se trasladan estos documentos, tales como: Proveeduría, Dirección Médica, Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, Registros Médicos y Estadísticas de Salud, entre otros.

Los aspectos aquí evidenciados, generan confusión tanto a los órganos de fiscalización como a los encargados del resguardo y control de los formularios de licencias e incapacidades en el área de salud, ya que actualmente no hay certeza de la ubicación y condición real de las citadas boletas; estos documentos posiblemente fueron otorgados a un asegurado, no obstante en el RCPI no existe un registro de los mismos, situación que podría generar una afectación a los usuarios al no recibir de manera oportuna el subsidio requerido o también ser aprovechada por personas inescrupulosas con el fin de efectuar transacciones improcedentes, afectando así el patrimonio y la imagen institucional.

## 2. SOBRE INCAPACIDADES OTORGADAS QUE SE ENCUENTRAN EN ESTADO “PENDIENTE” Y “SIN TRÁMITE”

En revisión efectuada en el Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se determinó, durante el periodo que abarca del 01 de enero 2017 al 10 de abril 2018, la existencia de 26 boletas de incapacidad en estado “Sin Trámite” y 29 en estado “Pendiente” que carecían de refrendo o autorización para proceder con el trámite de pago correspondiente, según se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro 2**  
**Incapacidades en estado “Sin trámite” y “Pendiente”**  
**Área de Salud Parrita**  
**Del 01 de enero 2017 al 10 de abril 2018**

# Incapacidad	Estado Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Final	Días de Incapacidad	Fecha de atención
0767035Z	S	01/01/17	05/01/17	5	01/01/17
0767280Z	P	20/01/17	02/02/17	14	20/01/17
0298847Z	S	25/01/17	28/01/17	4	25/01/17
1431732Z	P	28/03/17	03/05/17	37	28/03/17
1431201Z	P	27/05/17	26/09/17	123	26/05/17
0767615Z	S	18/06/17	02/07/17	15	20/06/17
1685046Z	S	04/07/17	08/07/17	5	04/07/17
1685099Z	S	12/07/17	15/07/17	4	12/07/17
0767433Z	S	18/07/17	21/07/17	4	18/07/17
0767432Z	S	18/07/17	21/07/17	4	18/07/17
1685237Z	S	20/07/17	23/07/17	4	20/07/17
1685190Z	S	25/07/17	29/07/17	5	25/07/17
1685456Z	S	26/07/17	29/07/17	4	26/07/17



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

1685261Z	S	28/07/17	01/08/17	5	28/07/17
1685388Z	S	04/08/17	07/08/17	4	04/08/17
0473999Z	S	07/08/17	11/08/17	5	07/08/17
1386608Z	P	14/08/17	18/08/17	5	13/08/17
1685020Z	P	15/08/17	18/08/17	4	14/08/17
1685274Z	S	14/08/17	18/08/17	5	14/08/17
1685021Z	P	14/08/17	18/08/17	5	14/08/17
1386703Z	S	22/08/17	26/08/17	5	21/08/17
1386758Z	S	30/08/17	03/09/17	5	30/08/17
1386672Z	P	01/09/17	08/09/17	8	31/08/17
1386665Z	S	04/09/17	09/09/17	6	04/09/17
1685025Z	P	16/09/17	19/09/17	4	16/09/17
1386768Z	S	16/09/17	20/09/17	5	16/09/17
1386839Z	P	02/10/17	05/10/17	4	02/10/17
1386700Z	S	09/10/17	08/02/18	123	09/10/17
1685609Z	P	30/08/17	03/10/17	35	30/10/17
1685620Z	P	04/10/17	26/11/17	54	06/11/17
1685964Z	S	13/11/17	17/11/17	5	13/11/17
1685863Z	S	14/11/17	17/11/17	4	14/11/17
0767635Z	S	04/12/17	08/12/17	5	04/12/17
1685823Z	S	08/12/17	12/12/17	5	08/12/17
1685870Z	P	12/12/17	16/12/17	5	12/12/17
1386156Z	P	29/10/17	26/12/17	59	20/12/17
1685899Z	S	22/12/17	25/12/17	4	22/12/17
2292688Z	S	03/02/18	07/02/18	5	03/02/18
1386064Z	S	07/02/18	10/02/18	4	06/02/18
1386511Z	S	02/02/18	18/02/18	17	07/02/18
2292851Z	S	12/02/18	18/02/18	7	12/02/18
2292701Z	P	12/02/18	11/06/18	120	12/02/18
2292933Z	P	05/03/18	11/03/18	7	05/03/18
2292931Z	P	28/02/18	29/03/18	30	05/03/18
2292930Z	S	05/03/18	09/03/18	5	05/03/18
0767643Z	P	05/03/18	09/03/18	5	05/03/18
0767640Z	P	05/03/18	10/03/18	6	05/03/18
2292926Z	P	07/02/18	25/02/18	19	06/03/18
2292711Z	P	06/03/18	10/03/18	5	06/03/18
2292937Z	P	26/02/18	29/03/18	32	06/03/18
0767648Z	P	08/03/18	11/03/18	4	08/03/18
0767649Z	P	08/03/18	07/07/18	122	08/03/18
2292943Z	P	01/03/18	30/03/18	30	08/03/18
1386199Z	P	09/03/18	16/03/18	8	09/03/18
2292944Z	P	20/02/18	06/03/18	15	09/03/18

Fuente: Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).



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

El Manual de procedimientos para el registro, control y pago de incapacidades, dispone:

Artículo 15, de las obligaciones de las oficinas de incapacidades:

*“Las Oficinas de Incapacidades, Registros Médicos o la Oficina designada por la Dirección, tienen como obligaciones fundamentales, entre otras (...)*

*Señalar claramente las responsabilidades que conllevan los trámites, de forma que puedan lograrse efectivos controles en el manejo de los documentos.*

*Coordinar con las autoridades del centro de salud para que la emisión de las incapacidades y licencias, cumplan con las normas dictadas.*

*Verificar que las constancias de incapacidad, que requieren del aval de la Dirección Médica o de los titulares subordinados, cumplan este requisito”.*

Artículo 21, sobre la revisión de los registros:

*“Para que pueda quedar disponible para su pago, toda incapacidad después de registrada requiere el refrendo de una persona distinta a la que realizó dicho registro (...)”.*

Artículo 27, de la autorización de pagos:

*“Una vez realizado el cálculo para el pago, la documentación justificante recibida, se traslada a la persona que refrenda y autoriza, quien debe tomar en cuenta los siguientes aspectos antes de dar el visto bueno:*

*Que la documentación para realizar el pago, sea la pertinente.*

*Que los números de constancia para el cobro de subsidios y la constancia de incapacidad o licencia registrada sean coincidentes.*

*Que los datos registrados coincidan con los de los documentos aportados.*

*Que los salarios o subsidios considerados sean los correctos.*

*Que el subsidio corresponda según el riesgo (Enf., Mat., Fase Terminal, Accidente de Tránsito)*

*Que el trabajador no esté cesante.*

*Concluido el análisis señalado, si el pago es procedente, se da la orden en el sistema para que proceda con el depósito a la cuenta cliente correspondiente del asegurado (...)”.*

La condición evidenciada, podría presentarse por incapacidades otorgadas donde no procede el pago del subsidio o incumplen con el marco normativo para el trámite de pago; por órdenes pendientes de refrendo en el centro Médico, debilidades en el proceso de pago y rebajo de incapacidades a funcionarios, así como una revisión inoportuna de los casos que han prescrito.



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

Esta situación podría generar un pago inoportuno de incapacidades a funcionarios y población asegurada en general, pero también, una boleta de incapacidad corresponde a una orden de pago, que, al estar activa a nivel de sistema, pueden representar un riesgo para la institución o al patrono, por eventuales desembolsos irregulares o como justificante de una ausencia laboral.

### 3. DE LA COMISIÓN LOCAL EVALUADORA DE LICENCIAS E INCAPACIDADES

Se evidenciaron debilidades de control en la conformación, supervisión y ejecución de actividades propias de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades en el Área de Salud Parrita, según se detalla a continuación:

#### 3.1 Sobre la conformación de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.

No se constató, el documento oficial donde la Dirección Médica delega a la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, la ejecución de los informes y el análisis de las incapacidades y licencias otorgadas a los funcionarios y población en general; la cual, actualmente, la conforman: el Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador de la Comisión, el Dr. David Díaz Chavarría, Coordinador de Urgencias y Consulta Externa y el Dr. Dennis Jiménez Céspedes, Médico General.

El Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud, establece:

*“Artículo 92º. De la conformación de las Comisiones Locales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades.*

*La Dirección de todo centro médico, ya sea institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud debe conformar y tener en funcionamiento una Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, que dependerá técnicamente de la Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades respectiva (...)*

*Artículo 96º. Control del otorgamiento de incapacidades y licencias.*

*De acuerdo con la Ley de Control Interno es responsabilidad de la Dirección de cada centro médico, ya sea Institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud, y de los titulares subordinados que la misma delegue, conjuntamente con la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, ejecutar las acciones de control que se requieran en el otorgamiento de las Licencias e Incapacidades”.*

Mediante entrevista efectuada al Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la emisión de un documento formal donde la Dirección Médica del Área de Salud Parrita efectuara la conformación de la citada comisión, indicó:



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

*“Yo si recuerdo que, en el año 2015, hubo un oficio de asignación, pero no cuento con el físico ni me acuerdo el número de oficio”.*

En relación con lo anterior, el Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico, señaló:

*“Me parece que sí se había efectuado un oficio; sin embargo, de mi parte no hay ningún oficio realizado respecto a la conformación de la Comisión Local de Incapacidades”.*

### **3.2 Respecto a los criterios y autorizaciones emitidas por la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.**

Se determinó, que en el libro de actas donde se deben de anotar todos los casos que fueron sometidos a consideración por la Comisión Local Evaluadora de Licencias e incapacidades del Área de Salud Parrita, no se documenta ningún registro desde el 01 de marzo 2017. Asimismo, en los 21 registros existentes -del 10 de enero al 01 de marzo 2017- se indicó la participación de tres miembros de la Comisión, sin embargo, en todos los casos solo se consigna la firma de uno de ellos.

En relación con lo anterior, se evidencio, durante el periodo 2017, la emisión de aproximadamente 146 oficios en los que se le informaba a la Jefatura de Registros Médicos y Estadística, que, según análisis realizado por la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita, se autorizaba a registrar y tramitar boletas de licencias e incapacidades -emitidas por un integrante de la comisión-. En dichos oficios únicamente se consignaba la firma de uno de los miembros y en la mayoría de los casos no existe, en el libro de actas, respaldo del análisis o criterio emitido por la comisión.

La mayoría de boletas de licencias e incapacidades tramitadas, basándose en los citados oficios, correspondían a casos cubiertos por la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores (SOA), Licencias por maternidad, Licencias para los responsables de pacientes en fase terminal, Licencia para cuidado de menor grave, Licencia extraordinaria y Recomendaciones de incapacidades por terceros.

El Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud, establece:

*“Artículo 96°. Control del otorgamiento de incapacidades y licencias.*

*De acuerdo con la Ley de Control Interno es responsabilidad de la Dirección de cada centro médico, ya sea Institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud, y de los titulares subordinados que la misma delegue, conjuntamente con la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, ejecutar las acciones de control que se requieran en el otorgamiento de las Licencias e Incapacidades.*



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

*Artículo 97°. De las evaluaciones periódicas a las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades.*

*Las Comisiones Regionales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades deberán realizar evaluaciones semestrales a las Comisiones Locales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades, utilizando el instrumento que se diseñe para tal fin (...)*”.

Mediante entrevista efectuada al Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la carencia de anotaciones en el libro de actas -desde el 01 de marzo del 2017-, así como la existencia, únicamente, de la firma de un miembro de la comisión, tanto en el libro de actas como en los oficios anteriormente citados, indicó:

*“Debido a que no se siguió realizando actas por un asunto de olvido involuntario, por el exceso de trabajo en otras comisiones; el que hacía las anotaciones en el libro de actas era el que la firmaba”.*

*“En busca de lograr una atención más oportuna al usuario, en cuanto a estos trámites, esta función ha recaído en el Dr. Raúl Herrera Araya y mi persona, con el objetivo de que no exista un retraso en la emisión y tramite de pago del subsidio, según corresponda el caso. Es importante mencionar que la mayoría de usuarios provienen de lugares alejados y de difícil acceso para acudir a la Sede del Área.*

*En estos oficios se menciona que hubo un análisis por parte de la Comisión, ya que anteriormente se realizaba un acta por cada uno de los trámites, pero esto se dejó de hacer”.*

### **3.3 Sobre los informes de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades**

Se constató, que la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita, no realiza los informes mensuales solicitados en el Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud.

Asimismo, en los informes trimestrales y anuales efectuados por la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, se limitan a explicar en prosa los datos reflejados en cada uno de los indicadores y cuadros, careciendo de un análisis de la información estadística y el comportamiento de las incapacidades, con el fin de generar, en conjunto con la Dirección Médica, planes de mejora y medidas correctivas.

Es importante señalar que, al 13 de febrero 2018, no existía a nivel institucional, un formato estandarizado para los informes mensuales y trimestrales que deben de emitir las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades.

El Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud, establece:



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

*“Artículo 98°. De los informes mensuales.*

*Los informes mensuales tienen como objetivo fundamental, analizar el comportamiento del otorgamiento de licencias e incapacidades y su impacto financiero a nivel institucional con el fin de establecer estrategias para su racionalización.*

*La Dirección Médica de cada centro, ya sea institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud, en conjunto con la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, debe evaluar mensualmente, en forma obligatoria, el otorgamiento de incapacidades y licencias (...).”*

Al respecto, el Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, indicó:

*“Se realizan los informes trimestrales y anuales únicamente, estos se le envían al Director Médico y al Coordinador Regional por correo electrónico, sin embargo, no tenemos una constancia o acta donde se pueda certificar la discusión o el análisis que se efectúa con el Director Médico”.*

*“Dentro del informe se realiza un análisis de los indicadores que se reflejan en el RCPI, pero no se generan planes y medidas correctivas con base a la información recopilada”.*

Asimismo, el Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico, señaló:

*“En el 2016 se había efectuado una presentación con el número de incapacidades emitidas por los médicos, con el fin de concientizar a estos profesionales. Este año la idea es compartir el informe anual (entregado el 16 de enero 2018) con los funcionarios del Área, para analizarlo con ellos en futuras reuniones.*

*Hasta la fecha no se han generado planes de mejora y medidas correctivas con base a esa información”.*

Además, en consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, indicó:

*“No existe de manera oficial en este momento.*

*En atención al informe ASF-26-2015 se elaboró un “guía para la elaboración” de estos informes con la finalidad de estandarizar elementos mínimos a considerar por las Comisiones Locales en atención al objetivo de estos informes como herramienta de gestión local. Ya la Gerencia Médica diseñó la guía y se espera publicar en próximas fechas.*



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

*Cabe mencionar que esta Guía de manera preliminar fue presentada en el Seminario Nacional del 27 de junio del 2017, realizado en el Colegio de Médicos y Cirujanos (se adjunta cronograma de la actividad)”.*

### **3.4 De las supervisiones efectuadas a la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades**

Durante el periodo 2017, la Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades, efectuó, a la Comisión Local del Área de Salud Parrita, únicamente una supervisión anual; la misma, se realizó en forma de autoevaluación, donde el instrumento fue remitido por correo electrónico institucional y una vez lleno, fue devuelto por ese mismo medio al nivel regional. De dicha autoevaluación no se generó ninguna recomendación para su posterior cumplimiento.

Asimismo, se constató que la Dirección Médica del Área de Salud Parrita, durante ese mismo periodo, no realizó ninguna supervisión o revisión de las actividades desarrolladas por la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades.

El Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud, establece:

*“Artículo 96°. Control del otorgamiento de incapacidades y licencias.*

*De acuerdo con la Ley de Control Interno es responsabilidad de la Dirección de cada centro médico, ya sea Institucional o de Proveedores Externos de Servicios Integrales de Salud, y de los titulares subordinados que la misma delegue, conjuntamente con la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, ejecutar las acciones de control que se requieran en el otorgamiento de las Licencias e Incapacidades.*

*Artículo 97°. De las evaluaciones periódicas a las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades.*

*Las Comisiones Regionales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades deberán realizar evaluaciones semestrales a las Comisiones Locales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades, utilizando el instrumento que se diseñe para tal fin (...).”.*

Mediante entrevista efectuada al Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la evaluación realizada por la comisión regional, señaló:

*“Se realiza un monitoreo de funciones anualmente, que durante el año 2017 no fue presencial; además, en las reuniones a nivel regional se ha tenido un apoyo en cuanto a la capacitación de la norma y análisis general de los datos de incapacidades, pero ha faltado a nivel institucional la estandarización de un instrumento de evaluación y el formato de los informes, los cuales, según indicación por parte de los Coordinadores a nivel central y regional, se estarían implementado para este año 2018”.*





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

En relación con lo anterior, el Dr. Alexis Francisco Muñoz Leitón, Coordinador de la Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades, indicó:

*“(...) Debido a que la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades no disponía de un instrumento oficial 2017 para supervisar las comisiones locales, esta Comisión Regional elaboro el cuestionario o monitoreo que se adjunta para proceder a darle seguimiento a nuestras comisiones locales a lo interno de esta región (ya que no se contaba con un instrumento de supervisión como tal).*

*(...) En el transcurso del año 2017, la Comisión Regional Evaluadora de incapacidades realizo dos talleres con la Dra. Liza M Vásquez U. Coordinadora CCEI-CCSS en esta Dirección Regional, en las cuales se aclaraban dudas y se actualizaban conocimientos en esta temática.*

*Con la Dra. Vásquez Umaña se discutían casos específicos de las Áreas de Salud y Hospitales de la región:*

*Año 2017:*

*Taller Regional de Incapacidades y Licencias 06 de junio 2017*

*Taller Regional de Incapacidades y Licencias 29 de noviembre 2017*

*Se dispone de un chat de comisiones locales y regionales en WhatsApp a través del cual se da asesoría y en la eventualidad de que el nivel regional no lo pueda aclarar o resolver se eleva la consulta al nivel central, de igual forma la Dra. Vásquez U. Coordinadora CCEI-CCSS dada su enorme disponibilidad atiende las consultas que le realicen del nivel local y si se responden a través de la web institucional, se envía copia del correo respectivo a esta Dirección Regional, de ahí que la comunicación siempre es fluida, constante y oportuna en los tres niveles (local, regional y central)”.*

Asimismo, el Dr. Orlando Quesada Solano, respecto a si la Dirección Médica efectuaba alguna supervisión o revisión de las actividades desarrolladas por la Comisión Local, indicó:

*“No, aunque yo si recibo y estoy pendiente de la emisión de los informes trimestrales por parte de la Comisión”.*

La situación anteriormente señalada, podría estarse generando por la ausencia de una supervisión periódica, carencia de mecanismos de control efectivos y de la validez que otorgue la Dirección Médica a esos insumos para fortalecer las medidas de vigilancia existentes, analizar el comportamiento del otorgamiento de licencias e incapacidades, el impacto financiero y establecer estrategias para su racionalización y control.



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

La falta de una participación activa y una supervisión constante de los procesos efectuados por las Comisiones Locales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades, imposibilita a los niveles superiores, ejercer un mayor monitoreo, acerca de cualquier desviación en los procedimientos de control interno, o conductas que conlleven al incumplimiento de requisitos técnicos y legales en el otorgamiento de ese subsidio, y que podrían afectar el interés o patrimonio institucional.

#### **4. DE LAS LICENCIAS E INCAPACIDADES OTORGADAS CON FUNDAMENTO EN EL CRITERIO EMITIDO POR MIEMBROS DE LA COMISIÓN LOCAL EVALUADORA DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS**

De la revisión de las licencias e incapacidades emitidas por miembros de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita y tramitadas por la Jefatura de Registros y Estadística, con fundamento en oficios citados en el hallazgo 3.2 del presente estudio, se determinó las siguientes debilidades de control:

##### **INCAPACIDAD 0473717Z:**

El Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita, otorgó el 10 de abril 2017, al asegurado con cédula 9-0055-0061, una incapacidad retroactiva por 60 días, del 12-03-2017 al 10-05-2017, basándose en la recomendación de incapacidad -código dictamen: 1628558- emitida el 16 de marzo 2017 por el profesional en Medicina Privada, Dr. Steven G. Duran Salazar, Especialista en Urología, código MED7057.

Dicha gestión fue efectuada por medio de un tercero sin haber existido una valoración presencial del paciente en el servicio de medicina general del área de salud; además, en la documentación utilizada como respaldo, no se observa una autorización del paciente para que dicha persona efectuara los tramites anteriormente citados.

Con la colaboración y autorización de la Dirección Médica y Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, se efectuó consulta en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES) y el expediente de salud -físico- de la citada paciente; sin embargo, no se constató la existencia de una consulta médica o anotaciones efectuadas por el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, el 10 de abril 2017 en el Área de Salud Parrita.

En consulta efectuada al Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se constató que al paciente con cédula 9-0055-0061, se le otorgó y canceló la incapacidad 0767604Z por 60 días, según se detalla a continuación:



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

**Cuadro 3**  
**Incapacidades otorgadas al asegurado HCCA**  
**Área de Salud Parrita**  
**Periodo 2017**

Nombre Asegurado	# Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	# Días	Diagnostico	Centro de Salud	Código del Médico	Monto Pagado
HCCA	0473717Z	12/03/17	10/05/17	60	Tumor maligno de la próstata	AREA DE SALUD PARRITA	9543	¢257.398,00

**Fuente:** Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

Lo señalado anteriormente, incumple lo establecido en los artículos 30, 31, 33, 36, 81 y 82 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto al otorgamiento de incapacidades superiores a 30 días -por un médico general-, la carencia -en el expediente clínico- de anotaciones con el fundamento técnico médico que justifique la razón por la que se superaron los días establecidos en el reglamento, así como el procedimiento, tramite y plazo máximo para el otorgamiento de incapacidades basadas en recomendaciones emitidas por profesionales en Medicina y Odontología privados.

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

***“Artículo 30º. —De los días de incapacidad por enfermedad para medicina general para las patologías más frecuentes en consulta externa.***

*El número de días de incapacidad indicados por enfermedad se establece con base en el criterio del médico general, el cual debe quedar debidamente anotado en el expediente clínico del asegurado activo (a) o en la hoja de atención de urgencias, de acuerdo al artículo 26º de este Reglamento (...)*

*La única instancia autorizada de adicionar o eliminar causas o cantidad de días a otorgar por incapacidad según patología, de la lista anterior, es la Gerencia Médica, previo análisis y recomendación de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, en ese sentido las modificaciones al listado antes indicado serán comunicadas por la Gerencia Médica.*

*En aquellos casos en que excepcionalmente se requiera un mayor número de días de incapacidad de la lista anterior, debe quedar anotado en el expediente clínico el fundamento técnico médico que justifica la razón por la que se superan los días establecidos, con base en lo establecido en el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento y ser autorizado por la jefatura inmediata.*



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

**Artículo 31°. —De las incapacidades mayores a 15 días en medicina general.**

*Aquellas incapacidades generadas tanto de patologías incluidas en el listado del artículo anterior, como en el caso de otras patologías no mencionadas, en las que el médico general considere que ameritan períodos de incapacidad superiores a quince (15) días, o aquellas que se establezcan en el estándar de días de incapacidad por patología, deben tener la autorización de la jefatura inmediata, previo cumplimiento con lo establecido en el artículo 27° y el párrafo tercero del artículo 36° de este Reglamento. En caso de duda la jefatura inmediata puede solicitar el análisis de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades.*

*En todo caso y sin menoscabar los derechos que le asisten al asegurado (a) activo (a), éste puede ser revalorado de nuevo, al finalizar su período de incapacidad, si así lo amerita y otorgar un nuevo período de incapacidad, con la autorización de la jefatura inmediata y la justificación señalada en el párrafo tercero del artículo 36° de este Reglamento (...)*

**Artículo 33°. —De las incapacidades mayores a 30 días.**

*Tratándose de la atención de patologías que ameritan un período mayor a treinta (30) días de incapacidad y hasta noventa (90) días, consecutivos, el médico especialista a cargo debe dejar constancia de la justificación en el expediente clínico del asegurado (a) activo (a) y solicitar la autorización de la jefatura inmediata, cumpliendo lo establecido en el artículo 27° de este Reglamento, quien puede solicitar el análisis de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades. **Dichas incapacidades solo podrán ser otorgadas por médicos especialistas debidamente incorporados al Colegio de Médicos y Cirujanos (...).** El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 36°. —De la estandarización de días de incapacidad.**

**Los días de incapacidad otorgados por los médicos generales y especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, los médicos del Sistema de Medicina de Empresa y de los Proveedores Externos de Servicios de Salud se regirán por el estándar de días de incapacidad por patología, establecido en este Reglamento, la cual regirá para toda incapacidad otorgada a nivel Institucional, medicina de empresa y Proveedores Externos de Servicios de Salud.**

**Así mismo, esta estandarización se aplicará en los casos de recomendaciones de incapacidad de internamientos en centros médicos privados, recomendaciones de incapacidad de medicina mixta y privada, según el inciso c) del artículo 81° de este Reglamento, de aseguradoras en caso de accidentes de tránsito (...) y en toda aquella recomendación de incapacidad que presente un asegurado activo que provenga de estas y otras fuentes.**



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

*En caso de que un médico a nivel institucional otorgue más días de lo establecido en el estándar de días de incapacidad por patología o según lo señalado en los artículos 30º, 31º, 34º y 35º de este Reglamento, deberá justificarlo ante su jefatura inmediata, en función de:*

- a. La existencia de complicaciones clínicas derivadas del propio proceso o procesos intercurrentes.*
- b. Por una insuficiente respuesta terapéutica o su ausencia.*
- c. Por la existencia de posibles complicaciones derivadas de las acciones terapéuticas aplicadas.*
- d. Por procesos largos de recuperación o estados terminales de una enfermedad.*
- e. Pacientes rechazados por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez que no alcanzan el porcentaje mínimo para una pensión por invalidez pero que no están en condiciones de laborar y deben continuar incapacitados.*
- f. Medicina basada en la evidencia que demuestre que el paciente requiere más días de lo estandarizado o recomendado(...). El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 81º. —De las recomendaciones de incapacidad por profesionales en Medicina y Odontología privados, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia.**

*En los casos de personas atendidas por profesionales Médicos y Odontólogos Privados Nacionales, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, a quienes se les haya emitido una recomendación de incapacidad se regirá por lo siguiente:*

*(...)*

- a) Todo formulario emitido por profesionales del Sistema Mixto de Atención Integral a las Personas, los profesionales en Medicina y Odontología privados o del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, con referencia a días de reposo como parte del tratamiento de un asegurado (a) activo (a), tendrá carácter de recomendación para la Caja y deberá ser otorgado en la misma fecha en que el paciente es atendido.*
- b) En el caso de las recomendaciones de incapacidad de la consulta externa de los profesionales en Medicina y Odontología que laboran en forma privada o en el Sistema Mixto de Atención Integral a las Personas, solo podrán otorgarse incapacidades por un máximo de tres días. Los asegurados (as) activos (as) que, por su condición de salud, requieran un número mayor de días de incapacidad deben acudir a su centro de adscripción, a efecto de que sean valorados en el servicio de medicina general y se otorgue la incapacidad por los días que requiera y de ser necesario se refiera al paciente al nivel correspondiente. En casos excepcionales que por la condición del paciente requiera reposo absoluto durante más de tres días se incluirá en la agenda institucional y se le otorgará la*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*incapacidad según lo establecido en el artículo 30º de este Reglamento. De lo anterior se exceptúa lo establecido en el capítulo XIII de este Reglamento, relacionado con los internamientos en centros médicos privados y las recomendaciones de incapacidad provenientes de Profesionales en Medicina y Odontología del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia.*

- c) *En casos excepcionales, dependiendo de la condición de salud del paciente y a solicitud del médico de adscripción, la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades podrá autorizar un período mayor a los tres días antes mencionados, **para lo cual el paciente debe ser valorado por el médico, debe incluirse en la agenda institucional y debe ser atendido con el expediente clínico**". El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 82º. —Del trámite de las recomendaciones de incapacidad por profesionales en Medicina y Odontología privados, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia.**

*En los casos de personas atendidas por profesionales en Ciencias Médicas Privados Nacionales, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, a quienes se les haya emitido una recomendación de incapacidad deberá seguir el siguiente trámite para el registro y pago de incapacidades con cargo al Seguro de Salud:*

- a) *El asegurado (a) activo (a) de la Caja que haya recibido una recomendación de incapacidad por Médicos y Odontólogos Privados, del Sistema de Medicina Mixta, contará con un (1) día hábil, contados a partir del siguiente a la fecha en la que se emitió la recomendación, para gestionar la misma ante la Dirección Médica de su Área de Adscripción, en forma personal o por medio de un tercero debidamente autorizado (...)"*

Mediante Oficio CLI ASP-036-2017, del 10 de abril 2017, el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó a la Técnica Gina Peña Montero, Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, de esa misma unidad, lo siguiente:

*"(...) se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del caso del Sr. (...), con número de cédula 900550061, vecino de San Rafael Norte, Río Seco, Parrita el cual presenta la siguiente Certificación Médica por Medicina privada #1628558, con fecha del 12 de marzo 2017, realizado por médico Dr. Steven Duran Salazar Especialista en Urología, código profesional #7057, debido a que se le realizó procedimiento quirúrgico el día 12 de marzo del 2017 presentando el siguiente diagnóstico: Tumor Maligno de Próstata.*

*Es importante mencionar que dicho asegurado cumple con todos los requisitos de asegurado activo y se le debe de aplicar CAPITULO XII De las recomendaciones de incapacidad por terceros.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Artículo 81°. (...)

Artículo 82°. (...)

*Por lo cual se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 12 de marzo 2017, la incapacidad retroactiva realizada el 10 de abril del 2017, con el número de boletas 0473716-Z realizada por el Dr. Raúl Herrera Araya, Asistente General integrante de la Comisión Local de Incapacidades, que abarca el periodo desde el 12 de marzo 2017 al 10 de mayo 2017 con un total de 60 días, según consta en la certificación médica extendida por el Dr. Steven Duran Salazar Especialista en Urología y realizada en día 12 de marzo del 2017 ”.*

Con el citado oficio se adjuntó, copia de la recomendación de incapacidad -código dictamen: 1628558- y nota del 20 de marzo 2017 dirigida al Dr. Orlando Quesada, Director Médico y emitida por la Sra. Zury Moya Hidalgo, indicando lo siguiente:

*“Me dirijo hacia usted muy respetuosamente, para informarle que hasta el día de hoy estoy presentando el dictamen médico de Don (...), número de identificación 900550061, debido a que el procedimiento de la operación se realizó en Pérez Zeledón, y por su condición no era recomendable su traslado antes de 5 días, además de esto no tenía como enviar el documento para su trámite respectivo”.*

En el Comprobante Dictamen Médico 1628558, con fecha de creación 16 de marzo 2017, emitida por el profesional en Medicina Privada, Dr. Steven G. Duran Salazar, Especialista en Urología, código MED7057, se indicó:

*“(…) **Observaciones:** Paciente masculino 63 años, el cual fue intervenido por Cáncer de Próstata, (...) Se le realiza cirugía el día 12 de marzo 2017. Se recomienda reposo por 60 días a partir de la cirugía del 12/7/2017 al 11 de mayo del 2017. Agradezco atiende mi recomendación. Quedo a sus órdenes.*

**Diagnóstico:** TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA.

**Recomendación de Reposo:** 60 días”.

Es importante señalar, que los documentos mencionados anteriormente, fueron recibidos en la Dirección Médica del Área de Salud Parrita, el 23 de marzo 2017, nueve días hábiles posterior al día de la intervención médica y 5 días hábiles después de emitida la recomendación.

En consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la posibilidad de que un médico general, que forma parte de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, otorgue incapacidades iguales o mayores a 30 días, basado en una recomendación de incapacidad emitida por profesionales en Medicina y Odontología privados, indicó:



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

*“Si. En atención al Capítulo XII del Reglamento de Incapacidades y Licencias”.*

No obstante, en el Capítulo XII, artículo 81°, inciso d), del Reglamento de Incapacidades y Licencias, se establece esta posibilidad únicamente en casos excepcionales, dependiendo de la condición de salud del paciente y a solicitud del médico de adscripción, la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades podrá autorizar un período mayor a los tres días antes mencionados, para lo cual el paciente debe ser valorado por el médico, debe incluirse en la agenda institucional y debe ser atendido con el expediente clínico.

Además, los artículos 30° y 33° de la citada norma, establecen que en caso de que un médico a nivel institucional otorgue más días de lo establecido en el estándar de días de incapacidad por patología o según lo señalado en los artículos 30°, 31°, 34° y 35° de este Reglamento, deberá quedar anotado en el expediente clínico del paciente, el fundamento técnico médico que justifica la razón por la que se superan los días establecidos y ser autorizado por la jefatura inmediata.

Por otra parte, respecto a la posibilidad de que un tercero solicite el otorgamiento de una incapacidad o licencia por maternidad, presentando un documento de autorización donde se indica que el asegurado no pudo asistir a la consulta por complicaciones en su salud, la Dra. Liza Vásquez Umaña, indicó:

*“Si. En atención al artículo 82°, inciso a) del Reglamento de Incapacidades y Licencias”.*

Sin embargo, en este caso, aunque se presenta una recomendación de incapacidad por parte de un profesional médico privado, no existe un documento formal donde el paciente autorice debidamente a un tercero realizar el trámite de su incapacidad -solo se presenta una nota de solicitud emitida por el tercero-

#### **INCAPACIDAD 0767604Z:**

El Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, otorgó el 12 de junio 2017, a la asegurada con cédula 8-0104-0616, una Licencia por maternidad por 123 días, del 12-06-2017 al 12-10-2017, basándose en una tarjeta de Control Prenatal realizada en consulta privada y una solicitud escrita de la paciente, quien solicitó el trámite de la licencia por medio de un tercero ya que, según indicó, su embarazo era de alto riesgo; dicha gestión fue efectuada sin haber existido una valoración presencial del paciente en el servicio de medicina general del área de salud.

En consulta efectuada al Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se constató que a la paciente con cédula 8-0104-0616, únicamente se le ha otorgado la licencia por maternidad, número de boleta 0767604Z por 123 días; no se registra ninguna otra incapacidad o licencia otorgada a esta asegurada, según se detalla a continuación:





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

**Cuadro 4**  
**Incapacidades otorgadas al asegurado RGER**  
**Área de Salud Parrita**

Nombre Asegurado	# Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	# Días	Diagnostico	Centro Salud	Código Médico	Monto Pagado
RGER	0767604Z	12/06/17	12/10/17	123	Estado de embarazo, incidental	AREA DE SALUD PARRITA	9543	¢641,160.00

**Fuente:** Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

La situación anteriormente señalada, incumple lo establecido en el artículo 6 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto al otorgamiento de licencias e incapacidades.

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

*“Artículo 6°. —De la formalidad del otorgamiento y trámite de una licencia o incapacidad.*

*El otorgamiento de una incapacidad por enfermedad o una licencia por maternidad o fase terminal constituye un acto formal, que debe ser el resultado de un acto médico u odontológico, durante el horario en que el profesional en medicina y odontología de la Caja, de Proveedores Externos de Servicios de Salud o el médico de empresa se encuentra contratado, facultado legalmente para extenderla y con la presencia del asegurado (a) activo (a) con excepción de lo estipulado en el capítulo XIII de este reglamento; acto formal que debe quedar debidamente registrado en el expediente de salud o en la hoja de atención de urgencias de la unidad que otorga la incapacidad o licencia. (...)” El subrayado no corresponde al original.*

Mediante Oficio CLI ASP-065-2017, del 12 de junio 2017, el Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó a la Licda. Karol Mora Reina, Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, de esa misma unidad, lo siguiente:

*“(..) se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del caso de la Sra. (...), con número de cédula 801040616, vecina de Parrita, la cual presenta solicitud para que se realice la LICENCIA POR MATERNIDAD, además de traer la tarjeta de Control Prenatal realizada en consulta privada por parte del Ginecólogo el Doctor Francisco Santiesteban, quien lleva su control prenatal por ser embarazo de alto riesgo por condición médica, paciente es trabajadora independiente.*



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

*Por lo cual se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 12 de junio 2017, la incapacidad realizada el 12 de junio 2017, con el número de boletas 0767604-Z realizada por el Dr. Arllen Rojas Fernández, Médico Asistente General Área de Salud de Parrita, que abarca el periodo desde el 12 de junio 2017 al 12 de octubre 2017 con un total de 123 días, según consta en el control prenatal privado y en la solicitud realizada el día 10 de junio del 2017”.*

Con el citado oficio se adjuntó, copia de la cédula, copia del control prenatal, copia recibo de pago de seguro trabajador independiente y nota del 10 de junio 2017, con aparente firma de la paciente, donde se indicó:

*“Yo (...) cédula de identidad personal 801070616, autorizo a la Sra. (...) cédula 60246635 para que pueda en nombre de mi persona, realizar tramite por licencia por maternidad, agradezco de antemano cualquier ayuda ya que mi embarazo es de alto riesgo por lo cual no puedo en este momento realizar dicho trámite”.*

Con la colaboración y autorización de la Dirección Médica y Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, se efectuó consulta en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES), constatándose que el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, el 12 de junio 2017 a las 02:24:31 PM, efectuó las siguientes observaciones e indicaciones:

“(…)

**Usuario:** 801040616

#### **Examen Físico:**

<b>Seguimiento</b>
Consiente alerta activa eupneico
ORL Normal
Cardiopulmonar estable
Abdomen blando depresible
Resto normal
Condición fetal
AU 36 CM
FCF 156
MF POSITIVO

#### **Observaciones:**

<b>Observaciones</b>
Paciente le recomienda el Ginecólogo que debe de guardar reposo por lo cual envía la autorización del trámite.



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

### **Incapacidades:**

Funcionario	Núm. incapacidad	Tipo Incapacidad	Fecha inicio – Fecha final	Diagnósticos	Observaciones
9543 Rojas Fernández Arllen Francisco	0767604Z	Licencia Maternidad	12/06/2017 – 12/10/2017	Z33X- Estado de embarazo, incidental.	-----

(...)"

Es importante señalar, que según los datos consignados en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES), el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández realizó indicaciones u observaciones donde al parecer la consulta médica efectuada a la paciente, con cédula 801040616, fue de forma presencial. No obstante, según lo evidenciado en el oficio CLI ASP-065-2017 del 12 de junio 2017, se muestra que la gestión relacionada con la incapacidad 0767604Z se realizó por medio de un tercero, basándose en una autorización emitida por la paciente, al no poder asistir al centro de salud.

En consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la posibilidad de que un tercero solicite el otorgamiento de una incapacidad o licencia por maternidad, presentando un documento de autorización donde se indica que el asegurado no pudo asistir a la consulta por complicaciones en su salud, indicó:

*“Si. En atención al artículo 82°, inciso a) del Reglamento de Incapacidades y Licencias”.*

No obstante, el artículo 82°, inciso a) del Reglamento de Incapacidades y Licencias, establece esta posibilidad únicamente a los asegurados activos de la Caja Costarricense de Seguro Social que hayan recibido una recomendación de incapacidad por profesionales en Ciencias Médicas Privados Nacionales, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, lo cual no corresponde al caso anteriormente citado.

### **INCAPACIDAD 1685262Z:**

El Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita, el 01 de agosto del 2017 otorgó, al asegurado con cédula 1-1108-0178, una incapacidad retroactiva por **7 días**, del 10-07-2017 al 16-07-2017, indicando como justificación que dicho asegurado se encontraba a la espera de cita médica -el 21 de setiembre 2017- en el Servicio de Ortopedia del Hospital Max Terán Valls, ya que según Certificación Médica del Instituto Nacional de Seguros su caso de accidente laboral fue rechazado.



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

Además, dicha incapacidad retroactiva se emitió con fundamento en una solicitud efectuada por el asegurado el 31 de julio 2017 (veintiún días después de finalizada su última incapacidad), quien indicó como justificación que -por motivos personales- perdió la noción del tiempo y no se percató que estaba sin incapacidad.

En la revisión efectuada por esta auditoría se constató que inicialmente el citado paciente había sido valorado el 04 de junio del 2017 en el Servicio de Urgencias del Hospital Max Terán Valls, donde el médico tratante con fundamento en la Referencia y Certificación Médica del Instituto Nacional de Seguros -caso rechazado-, le otorgó la incapacidad 1117962Z del 03-06-17 al 05-06-17 (3 días) y lo refirió al Servicio de Ortopedia donde le asignaron cita con el Dr. Gómez Arbeláez Luis Roberto para el 04 de octubre 2017.

En el siguiente cuadro, se observa que, por este mismo caso, a dicho paciente, se le dieron incapacidades en dos centros médicos diferentes, siendo el Hospital Max Terán Valls el responsable del otorgamiento, ya que dicha unidad fue donde el paciente es referido por el Instituto Nacional de Seguros y donde se generó la primera atención médica, según se detalla a continuación:

**Cuadro 5**  
**Incapacidades otorgadas al asegurado MAP**  
**Periodo 2017**

Nombre Asegurado	# Incapacidad	Fecha Atención	Fecha Inicio	Fecha Final	Días Incapacidad	Diagnostico	Código Médico	Centro de Atención
MAP	1117962Z	04/06/17	03/06/17	05/06/17	3	Lumbago no especificado	13809	<u>Hospital Max Terán Valls</u>
MAP	1431793Z	07/06/17	07/06/17	21/06/17	15	Lumbago no especificado	170261	Área de Salud Parrita
MAP	1117972Z	26/06/17	26/06/17	09/07/17	14	Lumbago no especificado	13809	<u>Hospital Max Terán Valls</u>
MAP	1685262Z	10/07/17	10/07/17	16/07/17	7	Lumbago no especificado	9543	Área de Salud Parrita
MAP	1685206Z	17/07/17	17/07/17	31/07/17	15	Trauma superficial abdomen, región lumbosacra y pelvis, parte no especific	10398	Área de Salud Parrita
MAP	1685263Z	01/08/17	01/08/17	30/08/17	30	Lumbago no especificado	9543	Área de Salud Parrita
MAP	1386738Z	31/08/17	31/08/17	20/09/17	21	Lumbago no especificado	10666	Área de Salud Parrita
MAP	1386983Z	25/09/17	21/09/17	03/10/17	13	Lumbago no especificado	10666	Área de Salud Parrita
MAP	0973459Z	04/10/17	04/10/17	02/12/17	60	Trauma no especific del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis	6258	<u>Hospital Max Terán Valls</u>

**Fuente:** Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

La situación anteriormente señalada, incumple lo establecido en los 42, 78, 85 y 86 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto a las responsabilidades en el otorgamiento, de acuerdo al nivel de atención que refiere, así como el plazo máximo de otorgamiento para incapacidades retroactivas y el procedimiento a seguir en casos excepcionales.



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

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

*“Artículo 42°. —De las responsabilidades en el otorgamiento de las licencias e incapacidades, de acuerdo al nivel de atención que refiere.*

*Le corresponde al nivel de atención donde un paciente es referido y atendido, según la complejidad de la patología, otorgar las incapacidades o licencias que éste pudiere requerir, a partir de la atención médica que se brinde efectivamente, siempre y cuando el plazo no supere los ciento ochenta (180) días. Si superado este plazo el asegurado activo no es valorado o atendido en la especialidad donde fue referido será la Jefatura de Consulta Externa de dicha especialidad la que asuma las incapacidades que el asegurado activo pudiera requerir hasta que sea atendido o valorado en la especialidad respectiva (...)*

*Una unidad de 2° ó 3° nivel que esté atendiendo un paciente debe continuar extendiendo las incapacidades que amerite hasta su próxima cita o extender la incapacidad cuando no coincida la cita de control con la incapacidad otorgada en cita previa.*

*Un nivel superior no puede referir un asegurado (a) activo (a) a un nivel de atención inferior para que le completen las incapacidades que amerita, hasta que no se le dé de alta médica en dicho nivel. Tampoco puede referir al paciente para que lo continúen incapacitando en caso de ser rechazado por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez por no alcanzar el porcentaje mínimo para una pensión y deba continuar incapacitado por no poder laborar.*

*Artículo 78°. —De los riesgos del trabajo calificados por la aseguradora como no amparados.*

*El usuario que haya sido referido por una unidad de la Caja a una aseguradora, sea esta pública (INS) o privada, en razón de haberse determinado por un médico que se estaba en presencia de un riesgo del trabajo, y sea devuelto por alegar la aseguradora que se trata de una atención por enfermedad común que la Caja debe brindar, a su reingreso deberá aportar el documento emitido por la aseguradora indicando las razones técnico – médicas que fundan el rechazo del caso. El documento aportado por el usuario deberá adjuntarse al formulario de “Atención de Urgencias – Emergencias” (Hoja de Puerta) o Expediente de Salud, para que el médico a cargo, preferiblemente un especialista en la materia o un médico general, proceda con la valoración correspondiente, emitiendo una nota médica en la hoja de evolución, clara y legible, en la que quede plasmado el historial médico del paciente y concomitantemente el diagnóstico (...)*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*Si se determinare que lo argumentado por la aseguradora es de recibo y en consecuencia se está en presencia no de un riesgo del trabajo sino de una enfermedad común, se continuará brindando atención al paciente, tal y como se hace con cualquier paciente que habiendo sufrido un riesgo cubierto por los Seguros Sociales que administra la Caja, demanda se le brinden atenciones (...)*

*Artículo 85°. —Del otorgamiento de las incapacidades retroactivas*

*Excepcionalmente de requerir el paciente días de incapacidad anteriores a la fecha de atención (retroactividad), se podrán otorgar en los servicios de urgencias y consulta externa, hasta por un plazo máximo de tres días naturales inmediatos anteriores a la fecha de atención, con la autorización de la jefatura inmediata del centro médico del que forma parte el profesional en Medicina u Odontología de la Caja Costarricense de Seguro Social. La justificación respectiva debe fundamentarse en el expediente de salud o en la hoja de atención de urgencias (...)*

*Artículo 86°. —De los casos excepcionales de otorgamiento de incapacidades retroactivas*

*En casos en que un asegurado activo requiera más de tres días de incapacidad retroactiva y que no esté dentro de los párrafos antes mencionados, la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, en conjunto con la Comisión Local de Salud Mental, deberán certificar que el asegurado activo no estaba en condiciones físicas, mentales y familiares para laborar ni para acudir a los servicios de salud, mediante los estudios establecidos a nivel institucional y que no cuenta con redes de apoyo primarias ni secundarias que le permitieran acceder a dichos servicios, para ser evaluado médicamente. Dicha certificación deberá ser refrendada por la Dirección Médica del Centro de Adscripción del asegurado activo y, en conjunto con toda la documentación que se recabe, ser enviada formalmente a la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, para su análisis y posterior denegación o aprobación de la solicitud del otorgamiento de la incapacidad retroactiva, en un plazo no mayor a los quince días hábiles a partir del momento en que el asegurado activo es atendido en los servicios médicos institucionales. En aquellos centros que no cuenten aún con la Comisión Local de Salud Mental, dicha certificación deberá ser emitida por la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades en conjunto con un equipo interdisciplinario conformado por Trabajo Social, Psicología y Enfermería. En ningún caso dicha incapacidad retroactiva podrá ser superior a los treinta días naturales”.*

El 17 de julio 2017, el paciente cédula 111080178, asiste a consulta médica en el EBAIS N° 2 Los Ángeles, Área de Salud Parrita, es atendido por el Dr. Dennis Gerardo Jiménez Céspedes, código 10398, quien le diagnosticó Lumbago no especificado y le emitió la incapacidad 1685206Z del 17-07-2017 al 31-07-2018 (15 días); además, dicho profesional efectuó la referencia 20170000464391 del 17 de julio 2017, dirigida a la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita, con el fin de que se evaluara la posibilidad de efectuar incapacidad retroactiva a dicho asegurado, indicando lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*“paciente con caso rechazado por el INS, incapacidad hasta 9/7/17 consultando el 17/7/17 sin cobertura por incapacidad durante ese periodo. Se extiende nueva incapacidad por 15 días a partir de hoy”.*

El 31 de julio 2017, el paciente con cédula 1-1108-0178, solicitó al Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico y al Dr. Arllen Rojas Fernández, Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita, lo siguiente:

*“Yo (...) me dirijo humildemente a ustedes pidiéndoles que por favor valoren mi caso por una incapacidad retroactiva del 10 al 16 de julio del presente año, ya que, por error mío, dado que mi madre estaba siendo operada de un tumor maligno en el Hospital Max Terán Valls en esas mismas fechas y perdí la noción del tiempo y no me percaté que estaba sin incapacidad sino hasta unos días después, cuando se me dio aviso por parte de mi trabajo por medio de un mensaje de texto.*

*Debido al rechazo del INS en accidente de trabajo he necesitado su ayuda hasta tiempo indefinido, hasta que haya una resolución del caso y para no perder los derechos en mi trabajo y el respaldo a mi familia, necesito de su aprobación”.*

La nota dispone de sello de recibido del 31 de julio 2017 en la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita.

Con la nota anteriormente citada, se adjuntó: Referencia 20170000464391 del 17 de julio 2017, dirigida a la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita y Referencia al Servicio de Ortopedia del Hospital Max Terán Valls (Quepos), emitida por el Instituto Nacional de Seguros el 02 de junio 2017.

Mediante Oficio CLI ASP-086-2017, del 01 de agosto 2017, el Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó a la Licda. Karol Mora Reina, Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, de esa misma unidad, lo siguiente:

*“Se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita del caso del Sr (...), con número de cédula 111080178, vecino de las Vegas de Parrita el cual presento certificación médica del Instituto Nacional de Seguros rechazo de caso, debido a que sufrió Laboral el día 25 de mayo del 2017 con el siguiente diagnóstico: Trauma en región lumbar severo, por lo cual se envió a que continúe el seguimiento en el EBAIS de las Vegas de Parrita en el Área de Salud Parrita. Paciente tiene cita en Ortopedia con el Dr. Gómez del Hospital Max Terán Valls el 21 de setiembre del 2017.*



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

*Luego del análisis del caso por parte de la comisión de incapacidades y que el paciente se encuentra afectado en su condición de salud, se debe de aplicar según la Normativa Institucional sobre el Otorgamiento de incapacidades 2012 el siguiente artículo (...)*

*Artículo 42º. (...)*

*Paciente trae nota dirigida al Dr. Orlando Quesada Solano Director Médico con fecha del 31 de julio 2017, para que se le pueda realizar incapacidad retroactiva, debido a que no pudo acudir a consulta entre el 10 de julio y el 16 de julio del 2017 por afectación en su condición Salud.*

*Por tanto, se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 10 de julio 2017, la incapacidad retroactiva realizada el 01 de agosto del 2017, con el número de boletas 1685262-Z realizada por el Dr. Arllen Rojas Fernández, Médico Asistente General integrante de la Comisión Local de Incapacidades, que abarca el periodo desde el 10 julio 2017 al 16 julio 2017 con un total de 07 días”.*

Con la colaboración y autorización de la Dirección Médica y Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, se efectuó consulta en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES), constatándose que el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, el 01 de agosto 2017 a las 01:40 horas, indicó en el aparatado de incapacidades de la Consulta, las siguientes observaciones:

#### **Incapacidades:**

Funcionario	Núm. incapacidad	Tipo Incapacidad	Fecha inicio – Fecha final	Diagnósticos	Observaciones
9543 Rojas Fernández Arllen Francisco	1685262Z	Incapacidad por enfermedad	10/07/2017 – 16/07/2017	M545- Lumbago no especificado	Oficio CLI ASP-086-2017 Extensión de incapacidad por 30 días PX tiene cita el 21 de setiembre del 2017.

Ese mismo día, el Dr. Arllen Rojas Fernández, emitió la incapacidad 1685262Z del 10-07-2017 al 16-07-2017 (7 días) y la boleta 1685263Z del 01-08-2017 al 30-08-2017 (30 días), con el diagnostico M545-Lumbago no especificado.

#### **INCAPACIDAD 1685266Z:**

El Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, otorgó el 04 de agosto 2017, a la asegurada con cédula 1-0566-0391, una incapacidad retroactiva por 9 días, del 01-08-2017 al 09-08-2017, basándose en una solicitud escrita de la paciente, quien solicitó el trámite de la incapacidad por medio de un tercero, ya que según indicó, se encontraba recién operada y se le hacía difícil asistir al centro médico; dicha gestión fue efectuada sin haber existido una valoración presencial del paciente en el servicio de medicina general del área de salud.





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

En el siguiente cuadro se observa que, por este mismo caso, a dicha paciente, se le dieron incapacidades en dos centros médicos diferentes, siendo el Hospital México el responsable del otorgamiento, ya que dicha unidad fue donde la paciente estaba siendo atendida y por lo tanto debía continuar extendiendo las incapacidades que ameritaba hasta su próxima cita o extender la incapacidad cuando no coincidía la cita de control con la incapacidad otorgada en cita previa.

**Cuadro 6**  
**Incapacidades otorgadas al asegurado MJQ**  
**Periodo del 25-11-16 al 01-01-18**

NOMBRE ASEGURADO	# INCAPACIDAD	FECHA INICIO	FECHA FIN	# DÍAS	DIAGNOSTICO	CENTRO DE SALUD	CÓDIGO DEL MÉDICO
MJQ	2016908Z	01/01/18	31/03/18	90	Carcinoma in situ del colon	HOSPITAL MEXICO	8296
MJQ	1770444Z	15/09/17	31/12/17	108	Carcinoma in situ del estómago	HOSPITAL MEXICO	8296
MJQ	1770435Z	10/08/17	14/09/17	36	Carcinoma in situ del estómago	HOSPITAL MEXICO	8296
<b>MJQ</b>	<b>1685266Z</b>	<b>01/08/17</b>	<b>09/08/17</b>	<b>9</b>	<b>Celulitis de sitio, no especificado</b>	<b>AREA DE SALUD PARRITA</b>	<b>9543</b>
MJQ	1981780Z	17/07/17	31/07/17	15	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	HOSPITAL MEXICO	12403
MJQ	0053523Z	25/11/16	31/12/16	37	Carcinoma in situ del colon	HOSPITAL MEXICO	8296

**Fuente:** Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

La situación anteriormente señalada, incumple lo establecido en los artículos 2, 6, 42, 85 y 86 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto al otorgamiento de licencias e incapacidades, plazo máximo de otorgamiento para incapacidades retroactivas y el procedimiento a seguir en casos excepcionales.

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

*“Artículo 2°. —Definiciones*

***Incapacidad por enfermedad:*** *Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta, con el fin de propiciar la recuperación de la salud, mediante el reposo del asegurado (a) activo (a) y su reincorporación al trabajo (...). La naturaleza y el sentido de la incapacidad parte de la acreditación, **por valoración del médico competente**, de que la persona está afectada por una disminución o alteración de sus capacidades normales físicas o psíquicas que le impiden la realización normal de su trabajo, de ahí que temporalmente se suspende para el asegurado (a) activo (a) su obligación de presentarse a laborar, con el fin de que reciba el tratamiento adecuado y guarde el reposo necesario para su recuperación (...)*





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

*Artículo 6°. —De la formalidad del otorgamiento y trámite de una licencia o incapacidad.*

*El otorgamiento de una incapacidad por enfermedad o una licencia por maternidad o fase terminal constituye un acto formal, que debe ser el resultado de un acto médico u odontológico, durante el horario en que el profesional en medicina y odontología de la Caja, de Proveedores Externos de Servicios de Salud o el médico de empresa se encuentra contratado, facultado legalmente para extenderla y con la presencia del asegurado (a) activo (a) (...)*

*Artículo 42°. —De las responsabilidades en el otorgamiento de las licencias e incapacidades, de acuerdo al nivel de atención que refiere.*

*Le corresponde al nivel de atención donde un paciente es referido y atendido, según la complejidad de la patología, otorgar las incapacidades o licencias que éste pudiere requerir, a partir de la atención médica que se brinde efectivamente, siempre y cuando el plazo no supere los ciento ochenta (180) días. Si superado este plazo el asegurado activo no es valorado o atendido en la especialidad donde fue referido será la Jefatura de Consulta Externa de dicha especialidad la que asuma las incapacidades que el asegurado activo pudiera requerir hasta que sea atendido o valorado en la especialidad respectiva (...)*

***Una unidad de 2° ó 3° nivel que esté atendiendo un paciente debe continuar extendiendo las incapacidades que amerite hasta su próxima cita o extender la incapacidad cuando no coincida la cita de control con la incapacidad otorgada en cita previa.***

*Un nivel superior no puede referir un asegurado (a) activo (a) a un nivel de atención inferior para que le completen las incapacidades que amerita, hasta que no se le dé de alta médica en dicho nivel. Tampoco puede referir al paciente para que lo continúen incapacitando en caso de ser rechazado por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez por no alcanzar el porcentaje mínimo para una pensión y deba continuar incapacitado por no poder laborar.*

*Artículo 85°. —Del otorgamiento de las incapacidades retroactivas*

*Excepcionalmente de requerir el paciente días de incapacidad anteriores a la fecha de atención (retroactividad), se podrán otorgar en los servicios de urgencias y consulta externa, hasta por un plazo máximo de tres días naturales inmediatos anteriores a la fecha de atención, con la autorización de la jefatura inmediata del centro médico del que forma parte el profesional en Medicina u Odontología de la Caja Costarricense de Seguro Social. La justificación respectiva debe fundamentarse en el expediente de salud o en la hoja de atención de urgencias (...)*



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

*Artículo 86°. —De los casos excepcionales de otorgamiento de incapacidades retroactivas*

*En casos en que un asegurado activo requiera más de tres días de incapacidad retroactiva y que no esté dentro de los párrafos antes mencionados, la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, en conjunto con la Comisión Local de Salud Mental, deberán certificar que el asegurado activo no estaba en condiciones físicas, mentales y familiares para laborar ni para acudir a los servicios de salud, mediante los estudios establecidos a nivel institucional y que no cuenta con redes de apoyo primarias ni secundarias que le permitieran acceder a dichos servicios, para ser evaluado médicamente. Dicha certificación deberá ser refrendada por la Dirección Médica del Centro de Adscripción del asegurado activo y, en conjunto con toda la documentación que se recabe, ser enviada formalmente a la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, para su análisis y posterior denegación o aprobación de la solicitud del otorgamiento de la incapacidad retroactiva, en un plazo no mayor a los quince días hábiles a partir del momento en que el asegurado activo es atendido en los servicios médicos institucionales. En aquellos centros que no cuenten aún con la Comisión Local de Salud Mental, dicha certificación deberá ser emitida por la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades en conjunto con un equipo interdisciplinario conformado por Trabajo Social, Psicología y Enfermería. En ningún caso dicha incapacidad retroactiva podrá ser superior a los treinta días naturales”.*

Mediante Oficio CLI ASP-088-2017, del 04 de agosto 2017, el Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó a la Licda. Karol Mora Reina, Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, de esa misma unidad, lo siguiente:

*“(..) se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita del caso de la Sra. (...), con número de cédula 105660391, vecino de Parrita, la cual fue operada el día miércoles 19 de julio del 2017, con cita el 10 de agosto 2017 en el Hospital México en Oncología. Paciente persiste con dolor en región de la herida y miembro superior derecho. La paciente trae nota para poder extender la incapacidad.*

*Por lo cual se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 01 de agosto 2017, la incapacidad retroactiva realizada el 04 de agosto del 2017, con el número de boletas 1685266-Z realizada por el Dr. Arllen Rojas Fernández, Médico Asistente General integrante de la Comisión Local de Incapacidades, que abarca el periodo desde el 01 de agosto 2017 al 09 de agosto 2017 con un total de 09 días”.*

Con el citado oficio se adjuntó, dos copias de cédulas y nota sin fecha, con aparente firma de la paciente MJQ, donde se indicó:



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

*"Yo (...) cédula 1-0566-0391, autorizo a (...) cédula 1-1126-0123 para que me haga el trámite de la incapacidad, ya que estoy recién operada y se me hace difícil asistir".*

Con la colaboración y autorización de la Dirección Médica y Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, se efectuó consulta en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES), constatándose que el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, el 04 de agosto 2017 a las 09:36 horas, efectuó las siguientes observaciones e indicaciones:

*"(...)*

**Usuario:** 105660391

**Motivo consulta:**

<b>Observaciones</b>
<i>Paciente 52 años conocida cáncer de colon operado hace cuatro años vecina de esterillos oeste en control con hospital en oncología del Hospital México, trabaja en limpieza, paciente fue operada hace tres semanas debido a masa en el pulmón derecho el día lunes 19 de julio del 2017 en el Hospital México por lo cual la incapacitaron desde el 17 de julio al 31 de julio del 2017 con cita en Oncología el 10 de agosto 2017 en el Hospital México. Paciente presenta dolor a nivel de la herida y al movilizar el miembro superior derecho por lo cual se extenderá incapacidad hasta el día antes de la cita.</i>

**Examen Físico:**

<b>Seguimiento</b>
<i>Consiente alerta activa eupneico afebril Herida con leve hieremia sin exudado ORL Normal Cardiopulmonar estable Abdomen blando depresible Resto normal</i>

**Incapacidades:**

Funcionario	Núm. incapacidad	Tipo Incapacidad	Fecha inicio – Fecha final	Diagnósticos	Observaciones
9543 Rojas Fernández Arllen Francisco	1685266Z	Incapacidad por enfermedad	01/08/2017 – 09/08/2017	L038-CELULITIS DE OTROS SITIOS	CLI ASP-088-2017

*"(...)"*





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

Es importante señalar, que según los datos consignados en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES), el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, realizó indicaciones u observaciones donde al parecer la consulta médica efectuada a la paciente, con cédula 105660391, fue de forma presencial. No obstante, según lo evidenciado en el oficio CLI ASP-088-2017 del 04 de agosto 2017, se muestra que la gestión relacionada con la incapacidad 1685266Z se realizó por medio de un tercero, basándose en una autorización emitida por la paciente, al no poder asistir al centro de salud.

En consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la posibilidad de que un tercero solicite el otorgamiento de una incapacidad o licencia por maternidad, presentando un documento de autorización donde se indica que el asegurado no pudo asistir a la consulta por complicaciones en su salud, indicó:

*“Si. En atención al artículo 82°, inciso a) del Reglamento de Incapacidades y Licencias”.*

No obstante, el artículo 82°, inciso a) del Reglamento de Incapacidades y Licencias, establece esta posibilidad únicamente a los asegurados activos de la Caja Costarricense de Seguro Social que hayan recibido una recomendación de incapacidad por profesionales en Ciencias Médicas Privados Nacionales, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, lo cual no corresponde al caso anteriormente citado.

#### **INCAPACIDAD 1386985Z:**

El Dr. Raúl Herrera Araya, miembro de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita, otorgó el 27 de setiembre 2017, a la asegurada con cédula 1-0537-0791, una incapacidad retroactiva por 15 días, del 19-09-2017 al 03-10-2017, basándose en la recomendación de incapacidad -código dictamen: 1879978- emitida por el profesional en Medicina Privada, Dr. Giovanni Montoya Mora, Especialista en Cirugía Plástica Reconstructiva, código 3439; dicha gestión fue efectuada por medio de un tercero sin haber existido una valoración presencial del paciente en el servicio de medicina general del área de salud.

Posterior a la incapacidad anteriormente mencionada, a dicha paciente, se le otorgaron las boletas 1685297Z del 04-10-17 al 02-11-2017 (30 días) y 1685985Z del 03-11-2017 al 17-11-2017 (15 días), por medio de las cuales se completaron los 60 días de incapacidad, recomendados en el dictamen anteriormente citado, según se detalla a continuación:



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

**Cuadro 7**  
**Incapacidades otorgadas al asegurado MGC**  
**Área de Salud Parrita**  
**Periodo 2017**

NOMBRE ASEGURADO	# INCAPACIDAD	FECHA INICIO	FECHA FIN	# DÍAS	DIAGNOSTICO	CENTRO DE SALUD	CODIGO DEL MÉDICO	MONTO PAGADO
MGC	1685985Z	03/11/17	17/11/17	15	Cuidados posteriores cirugía plástica de O partes especificadas del tronco	AREA DE SALUD PARRITA	170329	¢268,786.00
MGC	1685297Z	04/10/17	02/11/17	30	Cuidados posteriores cirugía plástica de O partes especificadas del tronco	AREA DE SALUD PARRITA	170329	¢537,572.00
MGC	1386985Z	19/09/17	03/10/17	15	Cuidados posteriores cirugía plástica de O partes especificadas del tronco	AREA DE SALUD PARRITA	10666	¢215,028.00
<b>TOTAL</b>				<b>60</b>				<b>¢1,021,386.00</b>

Fuente: Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

Lo señalado anteriormente, incumple lo establecido en el artículo 81 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto al plazo máximo de otorgamiento para este tipo de incapacidades, así como el procedimiento a seguir en casos excepcionales.

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

**“Artículo 81°. —De las recomendaciones de incapacidad por profesionales en Medicina y Odontología privados, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia.**

*En los casos de personas atendidas por profesionales Médicos y Odontólogos Privados Nacionales, del Sistema de Medicina Mixta y del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, a quienes se les haya emitido una recomendación de incapacidad se registrará por lo siguiente:*

- d) *Toda recomendación de licencia o incapacidad otorgada por Médicos y Odontólogos autorizados que laboran en Medicina Mixta, Servicios Médicos Privados Nacionales o Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, debe ser emitida en los formularios oficiales, establecidos por los colegios profesionales de médicos y odontólogos, en presencia del paciente y en el lugar donde el médico preste sus servicios.*



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

- e) *Todo formulario emitido por profesionales del Sistema Mixto de Atención Integral a las Personas, los profesionales en Medicina y Odontología privados o del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, con referencia a días de reposo como parte del tratamiento de un asegurado (a) activo (a), tendrá carácter de recomendación para la Caja y deberá ser otorgado en la misma fecha en que el paciente es atendido.*
- f) *En el caso de las recomendaciones de incapacidad de la consulta externa de los profesionales en Medicina y Odontología que laboran en forma privada o en el Sistema Mixto de Atención Integral a las Personas, solo podrán otorgarse incapacidades por un máximo de tres días. Los asegurados (as) activos (as) que, por su condición de salud, requieran un número mayor de días de incapacidad deben acudir a su centro de adscripción, a efecto de que sean valorados en el servicio de medicina general y se otorgue la incapacidad por los días que requiera y de ser necesario se refiera al paciente al nivel correspondiente. En casos excepcionales que por la condición del paciente requiera reposo absoluto durante más de tres días se incluirá en la agenda institucional y se le otorgará la incapacidad según lo establecido en el artículo 30º de este Reglamento. De lo anterior se exceptúa lo establecido en el capítulo XIII de este Reglamento, relacionado con los internamientos en centros médicos privados y las recomendaciones de incapacidad provenientes de Profesionales en Medicina y Odontología del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia.*
- g) *En casos excepcionales, dependiendo de la condición de salud del paciente y a solicitud del médico de adscripción, la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades podrá autorizar un período mayor a los tres días antes mencionados, **para lo cual el paciente debe ser valorado por el médico, debe incluirse en la agenda institucional y debe ser atendido con el expediente clínico***. El subrayado no corresponde al original.

Mediante Oficio CLI ASP-0113-2017, del 27 de setiembre 2017, el Dr. Raúl Herrera Araya, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó a la Técnica Gina Peña Montero, Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, de esa misma unidad, lo siguiente:

*“Se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del caso de la Sra (...), con número de cédula 105370791, vecina de Parrita la cual mediante autorización escrita autoriza a la Sra. Adriana Mora Garita cédula 105370791 a presentar la siguiente Certificación Médica privada # 1879978 con fecha del 26-09-17, realizado por el Dr. Gionanni Montoya Mora, código 3439, debido a que se le practicó cirugía reconstructiva de abdomen (minilipsectomía con liposucción).*



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

*Es importante mencionar que dicha asegurada cumple con todos los requisitos de asegurada activa y se le debe de aplicar CAPITULO XII De las recomendaciones de incapacidad por terceros.*

*Artículo 82°. (...)*

*Por lo cual se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 19 de setiembre 2017, la incapacidad retroactiva realizada el 27 de setiembre del 2017, con el número de boletas 1386985-Z realizada por el Dr. Raúl Herrera Araya, Asistente General integrante de la Comisión Local de Incapacidades, que abarca el periodo desde el 19 de setiembre 2017 al 03 de octubre 2017 con un total de 15 días, realizada el día 27 de setiembre del 2017”.*

En el Comprobante Dictamen Médico 1879978, con fecha de creación 26 de setiembre 2017, el Dr. Giovanni Montoya Mora, Especialista en Cirugía Plástica Reconstructiva, código MED3439, profesional en Medicina Privada, se indicó:

*“(…) **Observaciones:** La paciente (...) fue sometida a cirugía Reconstructiva de abdomen (minilipectomía con liposucción) el día 22 de agosto 2017. El día 19 de setiembre del 2017 se recibe a paciente y se lleva a sala de operaciones en el Hospital Cima para lavado quirúrgico, debridación y cierre de la herid. Por lo cual se le envía incapacidad por dos meses a partir del 19 de setiembre 2017 al 19 de noviembre 2017.*

***Diagnóstico:** SIN DIAGNOSTICO MÉDICO.*

***Recomendación de Reposo:** 60 días”.*

Asimismo, el 28 de setiembre 2017, en el expediente clínico de la asegurada con cédula 1-0537-0791, el Dr. Raúl Herrera Araya, miembro de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita, indicó:

*“Se realiza análisis del caso de Sra. (...) quien autoriza a la Sra. (...) a presentar certificación médica privada # 1879978 con fecha 26/09/17 realizada por el Dr. Giovanni Montoya Mora, código 3439, por cirugía plástica reconstructiva abdomen. Se realiza consulta indirecta para otorgamiento de incapacidad. Se realiza incapacidad por 15 días desde el 19 de setiembre 2017 al 3 de octubre 2017, para un total de 15 días”.*

En consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la posibilidad de que un médico general, que forma parte de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, otorgue incapacidades iguales o mayores a 30 días, basado en una recomendación de incapacidad emitida por profesionales en Medicina y Odontología privados, indicó:





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

*“Si. En atención al Capítulo XII del Reglamento de Incapacidades y Licencias”.*

No obstante, en el Capítulo XII, artículo 81°, inciso d), del Reglamento de Incapacidades y Licencias, establece esta posibilidad únicamente en casos excepcionales, dependiendo de la condición de salud del paciente y a solicitud del médico de adscripción, la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades podrá autorizar un período mayor a los tres días antes mencionados, para lo cual el paciente debe ser valorado por el médico, debe incluirse en la agenda institucional y debe ser atendido con el expediente clínico.

#### **INCAPACIDAD 1685609Z:**

El Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita, el 30 de octubre del 2017 otorgó, a la asegurada con cédula 1-0856-0231, una incapacidad retroactiva por **35 días**, del 30-08-2017 al 03-10-2017, indicando como justificación la Certificación Médica #INS-SOA-CCSS-032850-2017 realizada el 28 de setiembre 2017 por la Dra. Karla Vanessa Rojas Delgado, funcionaria del Instituto Nacional de Seguros.

Con la colaboración y autorización de la Dirección Médica y Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, se efectuó consulta en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES) y el expediente de salud -físico- de la citada paciente; sin embargo, no se constató la existencia de una atención médica o anotaciones efectuadas por el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, el 30 de octubre 2017 en el Área de Salud Parrita. Dicha gestión fue efectuada por medio de un tercero sin haber existido una valoración presencial del paciente en el servicio de medicina general del área de salud.

Además, la incapacidad retroactiva se emitió con fundamento en una solicitud efectuada por la asegurada, el 26 de octubre 2017 (veinte días hábiles posteriores a la fecha en la que se emitió la recomendación), quien indicó como justificación no haber realizado el trámite por motivos de salud.

En consulta efectuada al Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se constató que la incapacidad 1685609Z por 35 días, se encuentra registrada en el sistema, pero pendiente de autorización por parte del centro médico, para su cancelación, según se detalla a continuación:

**Cuadro 8**  
**Incapacidad 1685609Z**  
**Área de Salud Parrita**  
**Periodo 2017**

Nombre Asegurado	# Incapacidad	Estado Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Final	# Días	Centro de Salud	Código del Médico
SUYM	1685609Z	P	30/08/17	03/10/17	35	AREA DE SALUD PARRITA	9543

**Fuente:** Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).



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

La situación anteriormente señalada, incumple lo establecido en los artículos 30, 31, 33, 36 y 73 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto al otorgamiento de incapacidades superiores a 30 días -por un médico general-, la carencia -en el expediente clínico- de anotaciones con el fundamento técnico médico que justifique la razón por la que se superaron los días establecidos en el reglamento, así como el tiempo determinado para gestionar la recomendación de incapacidad emitida por el INS.

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

***“Artículo 30º. —De los días de incapacidad por enfermedad para medicina general para las patologías más frecuentes en consulta externa.***

*El número de días de incapacidad indicados por enfermedad se establece con base en el criterio del médico general, el cual debe quedar debidamente anotado en el expediente clínico del asegurado activo (a) o en la hoja de atención de urgencias, de acuerdo al artículo 26º de este Reglamento (...)*

*La única instancia autorizada de adicionar o eliminar causas o cantidad de días a otorgar por incapacidad según patología, de la lista anterior, es la Gerencia Médica, previo análisis y recomendación de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, en ese sentido las modificaciones al listado antes indicado serán comunicadas por la Gerencia Médica.*

*En aquellos casos en que excepcionalmente se requiera un mayor número de días de incapacidad de la lista anterior, debe quedar anotado en el expediente clínico el fundamento técnico médico que justifica la razón por la que se superan los días establecidos, con base en lo establecido en el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento y ser autorizado por la jefatura inmediata.*

***Artículo 31º. —De las incapacidades mayores a 15 días en medicina general.***

*Aquellas incapacidades generadas tanto de patologías incluidas en el listado del artículo anterior, como en el caso de otras patologías no mencionadas, en las que el médico general considere que ameritan períodos de incapacidad superiores a quince (15) días, o aquellas que se establezcan en el estándar de días de incapacidad por patología, deben tener la autorización de la jefatura inmediata, previo cumplimiento con lo establecido en el artículo 27º y el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento. En caso de duda la jefatura inmediata puede solicitar el análisis de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*En todo caso y sin menoscabar los derechos que le asisten al asegurado (a) activo (a), éste puede ser revalorado de nuevo, al finalizar su período de incapacidad, si así lo amerita y otorgar un nuevo período de incapacidad, con la autorización de la jefatura inmediata y la justificación señalada en el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento (...)*

**Artículo 33º. —De las incapacidades mayores a 30 días.**

*Tratándose de la atención de patologías que ameritan un período mayor a treinta (30) días de incapacidad y hasta noventa (90) días, consecutivos, el médico especialista a cargo debe dejar constancia de la justificación en el expediente clínico del asegurado (a) activo (a) y solicitar la autorización de la jefatura inmediata, cumpliendo lo establecido en el artículo 27º de este Reglamento, quien puede solicitar el análisis de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades. **Dichas incapacidades solo podrán ser otorgadas por médicos especialistas debidamente incorporados al Colegio de Médicos y Cirujanos (...).** El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 36º. —De la estandarización de días de incapacidad.**

*Los días de incapacidad otorgados por los médicos generales y especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, los médicos del Sistema de Medicina de Empresa y de los Proveedores Externos de Servicios de Salud se regirán por el estándar de días de incapacidad por patología, establecido en este Reglamento, la cual regirá para toda incapacidad otorgada a nivel Institucional, medicina de empresa y Proveedores Externos de Servicios de Salud.*

*Así mismo, esta estandarización se aplicará en los casos de recomendaciones de incapacidad de internamientos en centros médicos privados, recomendaciones de incapacidad de medicina mixta y privada, según el inciso c) del artículo 81º de este Reglamento, de aseguradoras en caso de accidentes de tránsito (...) y en toda aquella recomendación de incapacidad que presente un asegurado activo que provenga de estas y otras fuentes.*

*En caso de que un médico a nivel institucional otorgue más días de lo establecido en el estándar de días de incapacidad por patología o según lo señalado en los artículos 30º, 31º, 34º y 35º de este Reglamento, deberá justificarlo ante su jefatura inmediata, en función de:*

- a. La existencia de complicaciones clínicas derivadas del propio proceso o procesos intercurrentes.*
- b. Por una insuficiente respuesta terapéutica o su ausencia.*
- c. Por la existencia de posibles complicaciones derivadas de las acciones terapéuticas aplicadas.*
- d. Por procesos largos de recuperación o estados terminales de una enfermedad.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- e. *Pacientes rechazados por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez que no alcanzan el porcentaje mínimo para una pensión por invalidez pero que no están en condiciones de laborar y deben continuar incapacitados.*
- f. *Medicina basada en la evidencia que demuestre que el paciente requiere más días de lo estandarizado o recomendado(...). El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 73°. —Del pago de subsidios en casos cubiertos por la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores (SOA).**

*En los casos de asegurados activos atendidos bajo la cobertura de la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores, a quienes se les haya emitido una recomendación de incapacidad por profesionales en Medicina y Odontología, en los formularios oficiales de los colegios profesionales y a los efectos de lo que establece el artículo 67° de la Ley de Tránsito, se deberá seguir el siguiente trámite para el registro y pago de incapacidades con cargo al Seguro de Salud:*

- a) *El asegurado (a) activo (a) de la Caja que haya sufrido un accidente de tránsito y que hubiere recibido una recomendación de incapacidad como parte de las prestaciones otorgadas por su aseguradora y bajo la cobertura de la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores, contará con cinco días hábiles, contados a partir del siguiente a la fecha en la que se emitió la recomendación, para gestionar la misma ante la Dirección Médica de su lugar de adscripción, en forma personal o por medio de un tercero debidamente autorizado. Para demandar el pago de la incapacidad una vez otorgada, el asegurado deberá acreditar su condición de asegurado(a) activo(a) de la Caja, de conformidad a lo establecido en el artículo 74 de Reglamento del Seguro de Salud (...)*
- c) *La Dirección Médica del Centro o la autoridad que ésta delegue deberá verificar que los días de incapacidad recomendados se ajusten al estándar de días de incapacidad por patología establecido por la Gerencia Médica. En caso de que los días recomendados sobrepasen o superen lo que institucionalmente se ha establecido como precedente, prevalecerá el otorgamiento de los días de incapacidad de acuerdo con lo establecido institucionalmente.*
- d) *Si la recomendación se presentare vencido el plazo de los cinco días hábiles, pero antes de que transcurran diez días hábiles, y en el tanto la misma esté acompañada de una justificación razonable y razonada, la Dirección Médica la remitirá a la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades para su análisis y posterior admisión, modificación o denegatoria.*
- e) *La Comisión Local Evaluadora de Incapacidades podrá citar al paciente para una revaloración, en caso de estimarlo necesario, ya sea por duda diagnóstica o cantidad de días recomendados. En caso de que producto de la revaloración se estime que los días recomendados o el diagnóstico no corresponde con la situación clínica del paciente, se procederá a la modificación de los días de incapacidad recomendados, mediante un nuevo acto médico (...)"*



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

Mediante Oficio CLI ASP-0125-2017, del 30 de octubre 2017, el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó a la Técnica Gina Peña Montero, Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud, de esa misma unidad, lo siguiente:

*"(...) se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del caso de la Sra. (...), con número de cédula 108560231, vecino de la Loma de Parrita el cual presenta la siguiente Certificación Médica #INS-SOA-CCSS-032850-2017 realizado por el Instituto Nacional de Seguros con fecha del 28 de setiembre del 2017 realizada por la Dra. Karla Vanessa Rojas Delgado, código 11255, el cual se encuentra acreditado por dicha institución, debido a que sufrió accidente de tránsito el día 30 de agosto del 2017 con los siguientes diagnósticos: Fractura de fémur tercio medio miembro inferior derecho.*

*Es importante mencionar que dicha asegurada cumple con todos los requisitos de asegurada activa y se le debe de aplicar el CAPITULO XI De los riesgos no cubiertos por la Caja según el Reglamento para el otorgamiento de licencias e incapacidades a los beneficiarios del seguro de Salud de la institución de acuerdo a los artículos:*

*Artículo 72º. (...)*

*Artículo 73º. (...)*

*Paciente envía nota con fecha del 26 de octubre 2017 con los motivos por los cuales no puede acudir a entregar a la caja en los primeros 5 días de haberle entregado el certificado por parte del Instituto Nacional de Seguros, además de la autorización para realizar el trámite.*

*Por lo cual se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 30 de agosto del 2017, la incapacidad retroactiva realizada el 30 de octubre 2017, con número de boleta 1685609-Z realizada por el Dr. Arllen Rojas Fernández, Asistente General integrante de la Comisión Local de Incapacidades, que abarca el periodo desde el 30 de agosto 2017 al 03 de octubre 2017 con un total de 35 días, según consta en la certificación médica extendida por el INS y realizada en día 28 de setiembre del 2017".*

Con el citado oficio se adjuntó, copia de certificación médica extendida por el INS el 28 de setiembre 2017, copias de dos cédulas de identidad y nota del 26 de octubre 2017 dirigida al Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico del Área de Salud Parrita, con aparente firma de la paciente, donde se indicó:

*"Yo (...) cédula 1-0856-0231, vecina de Parrita le quiere exponer lo siguiente y a la vez pedirle su ayuda.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*El día 30 de agosto del presente año me accidenté, motivo por el cual se me hizo imposible hacer algunas gestiones acerca del cobro de incapacidades y por ende presentarlas a su debido tiempo por motivo de hospitalizaciones en la provincia de San José y hasta ahora puedo estar acá por Parrita, aunque aún no puedo caminar pues sufrí una fractura de fémur derecho y seguido de eso sufrí el desarrollo de una bacteria producto de escoriaciones en mi espalda (...)*

*Hoy pido encarecidamente me ayude por favor autorizando a mi hija (...) cédula 6-0417-0961 para ver la posibilidad de gestionar dichas incapacidades (...)*".

En consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la posibilidad de que un médico general, que forma parte de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, otorgue incapacidades iguales o mayores a 30 días, basado en una recomendación de incapacidad otorgada por su aseguradora y bajo la cobertura de la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores (SOA), indicó:

*"Si. En atención al artículo 73° del Reglamento de Incapacidades y Licencias".*

No obstante, en el artículo 73°, inciso c), del Reglamento de Incapacidades y Licencias, establece que la Dirección Médica del Centro o la autoridad que ésta delegue deberá verificar que los días de incapacidad recomendados se ajusten al estándar de días de incapacidad por patología establecido por la Gerencia Médica. En caso de que los días recomendados sobrepasen o superen lo que institucionalmente se ha establecido como precedente, prevalecerá el otorgamiento de los días de incapacidad de acuerdo con lo establecido institucionalmente.

Además, los artículos 30° y 33° de la citada norma, establecen que en caso de que un médico a nivel institucional otorgue más días de lo establecido en el estándar de días de incapacidad por patología o según lo señalado en los artículos 30°, 31°, 34° y 35° de este Reglamento, deberá quedar anotado en el expediente clínico del paciente, el fundamento técnico médico que justifica la razón por la que se superan los días establecidos y ser autorizado por la jefatura inmediata.

#### **INCAPACIDAD 1386156Z:**

El Dr. Arllen Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades del Área de Salud Parrita, el 20 de diciembre 2017 otorgó, al asegurado con cédula 6-0407-0696, una incapacidad retroactiva por **59 días**, del 29-10-2017 al 26-12-2017, indicando como justificación la Certificación Médica #INS-SOA-CCSS-043257-2017 realizada el 15 de diciembre 2017 por la Dra. Carolina Núñez Ulate, funcionaria del Instituto Nacional de Seguros.



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

Con la colaboración y autorización de la Dirección Médica y Jefatura de Registros y Estadísticas de Salud del Área de Salud Parrita, se efectuó consulta en el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES) y el expediente de salud -físico- del citado paciente; sin embargo, no se constató la existencia de una atención médica o anotaciones efectuadas por el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, el 20 de diciembre 2017 en el Área de Salud Parrita. Dicha gestión fue efectuada por medio de un tercero sin haber existido una valoración presencial del paciente en el servicio de medicina general del área de salud.

En consulta efectuada al Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se constató que la incapacidad 1386156Z por 59 días, se encuentra registrada en el sistema, pero pendiente de autorización por parte del centro médico, para su cancelación, según se detalla a continuación:

**Cuadro 9**  
**Incapacidad 1386156Z**  
**Área de Salud Parrita**  
**Periodo 2017**

Nombre Asegurado	# Incapacidad	Estado Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Final	# Días	Centro de Salud	Código del Médico
SLDJ	1386156Z	P	29/10/17	26/12/17	59	AREA DE SALUD PARRITA	9543

**Fuente:** Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).

La situación anteriormente señalada, incumple lo establecido en los artículos 30, 31, 33, 36 y 73 del “Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, respecto al otorgamiento de incapacidades superiores a 30 días -por un médico general-, así como la carencia -en el expediente clínico- de anotaciones con el fundamento técnico médico que justifique la razón por la que se superaron los días establecidos en el reglamento.

En el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, se indica:

**“Artículo 30º. —De los días de incapacidad por enfermedad para medicina general para las patologías más frecuentes en consulta externa.**

*El número de días de incapacidad indicados por enfermedad se establece con base en el criterio del médico general, el cual debe quedar debidamente anotado en el expediente clínico del asegurado activo (a) o en la hoja de atención de urgencias, de acuerdo al artículo 26º de este Reglamento (...)*



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

*La única instancia autorizada de adicionar o eliminar causas o cantidad de días a otorgar por incapacidad según patología, de la lista anterior, es la Gerencia Médica, previo análisis y recomendación de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, en ese sentido las modificaciones al listado antes indicado serán comunicadas por la Gerencia Médica.*

*En aquellos casos en que excepcionalmente se requiera un mayor número de días de incapacidad de la lista anterior, debe quedar anotado en el expediente clínico el fundamento técnico médico que justifica la razón por la que se superan los días establecidos, con base en lo establecido en el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento y ser autorizado por la jefatura inmediata.*

**Artículo 31º. —De las incapacidades mayores a 15 días en medicina general.**

*Aquellas incapacidades generadas tanto de patologías incluidas en el listado del artículo anterior, como en el caso de otras patologías no mencionadas, en las que el médico general considere que ameritan períodos de incapacidad superiores a quince (15) días, o aquellas que se establezcan en el estándar de días de incapacidad por patología, deben tener la autorización de la jefatura inmediata, previo cumplimiento con lo establecido en el artículo 27º y el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento. En caso de duda la jefatura inmediata puede solicitar el análisis de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades.*

*En todo caso y sin menoscabar los derechos que le asisten al asegurado (a) activo (a), éste puede ser revalorado de nuevo, al finalizar su período de incapacidad, si así lo amerita y otorgar un nuevo período de incapacidad, con la autorización de la jefatura inmediata y la justificación señalada en el párrafo tercero del artículo 36º de este Reglamento (...)*

**Artículo 33º. —De las incapacidades mayores a 30 días.**

*Tratándose de la atención de patologías que ameritan un período mayor a treinta (30) días de incapacidad y hasta noventa (90) días, consecutivos, el médico especialista a cargo debe dejar constancia de la justificación en el expediente clínico del asegurado (a) activo (a) y solicitar la autorización de la jefatura inmediata, cumpliendo lo establecido en el artículo 27º de este Reglamento, quien puede solicitar el análisis de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades. **Dichas incapacidades solo podrán ser otorgadas por médicos especialistas debidamente incorporados al Colegio de Médicos y Cirujanos (...).** El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 36º. —De la estandarización de días de incapacidad.**

**Los días de incapacidad otorgados por los médicos generales y especialistas de la Caja Costarricense de Seguro Social, los médicos del Sistema de Medicina de Empresa y de los Proveedores Externos de Servicios de Salud se regirán por el estándar de días de incapacidad por patología, establecido en este Reglamento, la cual regirá para toda incapacidad otorgada a nivel Institucional, medicina de empresa y Proveedores Externos de Servicios de Salud.**





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

**Así mismo, esta estandarización se aplicará en los casos de recomendaciones de incapacidad de internamientos en centros médicos privados, recomendaciones de incapacidad de medicina mixta y privada, según el inciso c) del artículo 81º de este Reglamento, de aseguradoras en caso de accidentes de tránsito (...) y en toda aquella recomendación de incapacidad que presente un asegurado activo que provenga de estas y otras fuentes.**

*En caso de que un médico a nivel institucional otorgue más días de lo establecido en el estándar de días de incapacidad por patología o según lo señalado en los artículos 30º, 31º, 34º y 35º de este Reglamento, deberá justificarlo ante su jefatura inmediata, en función de:*

- a. La existencia de complicaciones clínicas derivadas del propio proceso o procesos intercurrentes.*
- b. Por una insuficiente respuesta terapéutica o su ausencia.*
- c. Por la existencia de posibles complicaciones derivadas de las acciones terapéuticas aplicadas.*
- d. Por procesos largos de recuperación o estados terminales de una enfermedad.*
- e. Pacientes rechazados por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez que no alcanzan el porcentaje mínimo para una pensión por invalidez pero que no están en condiciones de laborar y deben continuar incapacitados.*
- f. Medicina basada en la evidencia que demuestre que el paciente requiere más días de lo estandarizado o recomendado(...). El subrayado no corresponde al original.*

**Artículo 73º. —Del pago de subsidios en casos cubiertos por la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores (SOA).**

*En los casos de asegurados activos atendidos bajo la cobertura de la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores, a quienes se les haya emitido una recomendación de incapacidad por profesionales en Medicina y Odontología, en los formularios oficiales de los colegios profesionales y a los efectos de lo que establece el artículo 67º de la Ley de Tránsito, se deberá seguir el siguiente trámite para el registro y pago de incapacidades con cargo al Seguro de Salud (...)*

- f) La Dirección Médica del Centro o la autoridad que ésta delegue deberá verificar que los días de incapacidad recomendados se ajusten al estándar de días de incapacidad por patología establecido por la Gerencia Médica. En caso de que los días recomendados sobrepasen o superen lo que institucionalmente se ha establecido como precedente, prevalecerá el otorgamiento de los días de incapacidad de acuerdo con lo establecido institucionalmente (...)*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- g) *La Comisión Local Evaluadora de Incapacidades podrá citar al paciente para una revaloración, en caso de estimarlo necesario, ya sea por duda diagnóstica o cantidad de días recomendados. En caso de que producto de la revaloración se estime que los días recomendados o el diagnóstico no corresponde con la situación clínica del paciente, se procederá a la modificación de los días de incapacidad recomendados, mediante un nuevo acto médico (...)*

Mediante Oficio CLI ASP-0148-2017, del 20 de diciembre 2017, el Dr. Arllen Francisco Rojas Fernández, miembro de la Comisión Local de Incapacidades, Área de Salud Parrita, indicó al Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico, de esa misma unidad, lo siguiente:

*"(...) se realizó el análisis por parte de la Comisión Local de Incapacidades del caso del Sr. (...), con número de cédula 604070696, vecino de Parrita el cual presenta la siguiente Certificación Médica #INS-SOA-CCSS-043257-2017 del Instituto Nacional de Seguros con fecha del 15 DICIEMBRE 2017, realizada por la Dra. Carolina Núñez Ulate, código 12182, la cual se encuentra acreditada por dicha institución, debido a que sufrió accidente de tránsito el día 29 de octubre del 2017 con los siguientes diagnósticos: Ruptura de Ligamento Cruzado anterior rodilla miembro inferior derecho.*

*Es importante mencionar que dicha asegurada cumple con todos los requisitos de asegurada activa y se le debe de aplicar el CAPITULO XI De los riesgos no cubiertos por la Caja según el Reglamento para el otorgamiento de licencias e incapacidades a los beneficiarios del seguro de Salud de la institución de acuerdo a los artículos:*

*Artículo 72º. (...)*

*Artículo 73º. (...)*

*Por lo cual se le instruye y autoriza por parte de dicha comisión a realizar el trámite correspondiente de registrar con fecha del 29 de octubre 2017, la incapacidad retroactiva realizada el 20 de diciembre 2017, con número de boleta 1386156-Z realizada por el Dr. Arllen Rojas Fernández, Asistente General integrante de la Comisión Local de Incapacidades, que abarca el periodo desde el 29 de octubre 2017 al 26 de diciembre 2017 con un total de 59 días, según consta en la certificación médica extendida por el INS y realizada en día 15 de diciembre del 2017".*

Con el citado oficio se adjuntó, copia de certificación médica extendida por el INS el 15 de diciembre 2017, copias de dos cédulas de identidad y nota del 20 de diciembre 2017 dirigida al Dr. Orlando Quesada Solano, Director Médico del Área de Salud Parrita, con aparente firma de la paciente, donde se indicó:

*"Yo (...) cédula 6-4070696, me dirijo por este medio.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*Al Director Médico Dr. Orlando Quesada Solano debido a que por accidente no puedo presentarme personalmente, autorizo a mi madre (...) a que realice mis trámites”.*

En consulta efectuada a la Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, respecto a la posibilidad de que un médico general, que forma parte de la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, otorgue incapacidades iguales o mayores a 30 días, basado en una recomendación de incapacidad otorgada por su aseguradora y bajo la cobertura de la póliza del Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores (SOA), indicó:

*“Si. En atención al artículo 73° del Reglamento de Incapacidades y Licencias”.*

No obstante, en el artículo 73°, inciso c), del Reglamento de Incapacidades y Licencias, establece que la Dirección Médica del Centro o la autoridad que ésta delegue deberá verificar que los días de incapacidad recomendados se ajusten al estándar de días de incapacidad por patología establecido por la Gerencia Médica. En caso de que los días recomendados sobrepasen o superen lo que institucionalmente se ha establecido como procedente, prevalecerá el otorgamiento de los días de incapacidad de acuerdo con lo establecido institucionalmente.

Además, los artículos 30° y 33° de la citada norma, establecen que en caso de que un médico a nivel institucional otorgue más días de lo establecido en el estándar de días de incapacidad por patología o según lo señalado en los artículos 30°, 31°, 34° y 35° de este Reglamento, deberá quedar anotado en el expediente clínico del paciente, el fundamento técnico médico que justifica la razón por la que se superan los días establecidos y ser autorizado por la jefatura inmediata.

Los aspectos señalados anteriormente, pudieron haberse generado por una insuficiente supervisión de las actividades desarrolladas por la Comisión Local de Incapacidades y Licencias del Área de Salud Parrita, así como una incorrecta aplicación de las normas establecidas institucionalmente para el trámite y pago de incapacidades y licencias a los beneficiarios del Seguro de Salud.

Estas debilidades de control, determinadas en el otorgamiento de incapacidades y licencias en el Área de Salud Parrita, podrían haber generado la cancelación de subsidios de forma improcedente, lo cual genera a su vez un incumplimiento de la normativa que rige dicha materia.

## CONCLUSIONES

El trámite, gestión y pago de incapacidades en forma automatizada mediante transferencias, le permite al asegurado activo que se encuentra disfrutando de un período de reposo ordenado por el médico, disponer de los depósitos en su cuenta habitual, de esta forma no es necesario que se traslade a la Sucursal a realizar el trámite de pago de su incapacidad. Sin embargo, actualmente en el Área de Salud Parrita existen debilidades de control que han generado la existencia de 55 boletas en estado “Pendiente” o “Sin trámite”, así como 338 boletas de incapacidades (desde agosto 2010 a febrero 2018), las cuales no tienen estado de **Otorgadas, Bloqueadas o Anuladas**, en el Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI).



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

Al respecto es importante que el Área de Salud Parrita, incremente sus medidas de control y supervisión con relación al refrendo de incapacidades, así como en el registro de las boletas anuladas o en blanco devueltas por los médicos en el RCPI, con el fin de evitar actos ilícitos o usos indebidos con la documentación oficial de la institución.

Si bien es cierto, institucionalmente se han realizado esfuerzos por mejorar el sistema de control interno referente al tema del otorgamiento y pago de licencias e incapacidades, aún existen aspectos que deben ser corregidos en busca de garantizar un uso eficiente y eficaz de los recursos. La Dirección Médica en conjunto con la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, deberán de identificar y analizar de manera oportuna, las tendencias que provocan el crecimiento de las partidas correspondientes, así como implementar los mecanismos de control que garanticen un correcto otorgamiento de estos subsidios.

Es de suma importancia que la Dirección Médica y las Comisiones Central y Regional Evaluadora de Incapacidades, ejerzan una mayor supervisión y monitoreo de las actividades realizadas por las Comisiones Locales, con el fin de disponer de oportunos mecanismos, que brinden alertas de cualquier desviación a los procedimientos de control interno, o conductas que conlleven al incumplimiento de los requisitos técnicos y legales en el otorgamiento de estos subsidios.

Esta Auditoría fundamentada en los resultados de las pruebas aplicadas en los procesos que conllevan el otorgamiento y pago de licencias e incapacidades en el Área de Salud Parrita, evidenció incumplimientos al marco normativo, en relación con el resguardo y tramite de las boletas, la supervisión de las gestiones y criterios emitidos por la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, lo cual podría haber generado eventuales pagos improcedentes, que afectarían el patrimonio de la hacienda pública, aspecto que no garantiza de forma razonable el uso eficiente y eficaz de los recursos, en los temas sujetos a evaluación. Lo cual podría constituirse en un debilitamiento al sistema de control interno de la institución.

## RECOMENDACIONES

### **AL DR. ORLANDO QUESADA SOLANO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD PARRITA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

1. Conformar un grupo de apoyo para que, se inicie un proceso de fortalecimiento de las actividades y funciones sustantivas en el otorgamiento de incapacidades del Área de Salud Parrita, considerando que en los resultados del presente estudio se determinaron debilidades e incumplimientos en:

Resguardo, ubicación y control del estado de las boletas de incapacidades, hallazgo 1.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Revisión inoportuna del estado de las boletas de incapacidades y licencias para su trámite y refrendo, hallazgo 2.

Supervisión de las funciones propias de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades, hallazgo 3.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe**, la Dirección Médica deberá remitir a la Auditoría Interna, la documentación donde conste la conformación del grupo de apoyo, así como los planes de mejora adoptados tendientes a fortalecer las debilidades evidenciadas en los hallazgos de este informe.

2. Solicite a la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, efectuar un análisis del otorgamiento de las boletas citadas en el hallazgo 4 del presente informe, lo anterior, con el fin de determinar si las gestiones y criterios emitidos por los miembros de la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita, se realizaron conforme a lo señalado en la normativa que rige para dicha materia. Si en los resultados del citado análisis, se determinara incumplimientos normativos, proceder como en derecho corresponda en este tipo de situaciones.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posteriores al recibo del presente informe**, la Dirección Médica deberá remitir a la Auditoría Interna, el informe emitido por la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, así como las acciones generadas conforme al resultado del mismo.



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

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación se comentaron el 4 de junio 2018, con la participación del Dr. Eddy Apuy Muñoz, Director Regional y el Lic. Bernardo Araya Falcón, Asesor Legal, Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central; así como los funcionarios Dr. David Díaz Chavarría, Coordinador Consulta Externa y Emergencias, Licda. Házal Arana Vega, Administradora, Dr. Arllen Rojas Fernández, Coordinador Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del Área de Salud Parrita, señalando lo siguiente:

*“El Dr. Eddy Apuy Muñoz, indicó: Que cuando entre en funcionamiento el SIES 2.0 ya no se emitirán documentos de incapacidades o licencias en forma física, además solicita que se le dé a la recomendación 1 un plazo de cumplimiento de seis meses.*

*Asimismo, los presentes están conformes con los resultados del informe y sus recomendaciones”.*

En relación con lo anterior, este órgano de fiscalización, después del análisis realizado a los comentarios efectuados por la administración activa, acepta ampliar el plazo de la recomendación 1 de 5 a 6 meses.

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Anthony Esteban Bonilla Bonilla  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías  
**JEFE DE SUBÁREA**

RMJM/ABB/lba



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

## ANEXOS

### Anexo 1:

**Cuadro 10**  
**Incapacidades sin estado específico en el RCPI**  
**Área de Salud Parrita**  
**De agosto 2010 a febrero 2018**

Talonario	Nombre del Médico	Código del Médico	Boletas pendientes
124776 Z 124800 Z	Priscilla Jiménez B.	160306	124776 Z, 124793 Z, 124798 Z
298001 Z 298025 Z	Erika Orochena O.	10008	298018 Z
0138101 T 0138125 T	Dennis Jiménez C.	10398	138101 T
298626 Z 298650 Z	Dennis Jiménez C.	10398	298633 Z 298646 Z
298551 Z 298575 Z	Josué Castro M.	9257	298551 Z 298552 Z
462401 X 462425 X	Pamela Li Cruz.	10940	462417 X
65601 X 65625 X	Melina Mata S.	140083	65606 X, 65607 X, 65610 X
94826 X 94850 X	David Díaz Ch.	9298	94844 X
853701 X 853725 X	Melina Mata S.	140083	853708 X 853710 X
907226 X 907250 X	Dennis Jiménez C.	10398	907242 X
855876 X 855900 X	Dennis Jiménez C.	10398	855876 X, 855895 X, 855899 X
463151 X 463175 X	Dennis Jiménez C.	10398	463161 X
1206476 X 1206500 X	Dennis Jiménez C.	10398	1206494 X
991726 X 991750 X	Dennis Jiménez C.	10398	991731 X, 991736 X, 991737 X, 991744 X
991226 X 991250 X	Dennis Jiménez C.	10398	991232 X 991244 X
1158476 X 1158500 X	Dennis Jiménez C.	10398	1158481 X, 1158488 X, 1158498 X
94176 X 94200 X	Dennis Jiménez C.	10398	94182 X
473926 Z 473950 Z	Cesia Cerdas G.	12042	473930 Z
1083551 X 1083575 X	David Díaz Ch.	9298	1083565 X
991851 X 991875 X	David Díaz Ch.	9298	991854 X
991701 X 991725 X	David Díaz Ch.	9298	991720 X
909101 X 909125 X	Dennis Jiménez C.	10398	909106 X 909108 X
1207976 X 1208000 X	Pamela Lí Cruz.	10940	1207979 X 1207991 X
855801 X 855825 X	Pamela Lí Cruz.	10940	855808 X
901451 T 901475 T	Edgar Carrillo R.	5366	901457 T
65651 X 65675 X	Shirley Vásquez G.	9010	65675 X



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

298101 Z				298102 Z
298125 Z	Arllen Rojas F.	9543		
435201 Y				435205 Y
435225 Y	Ileana Morales.	12369		435207 Y
907701 X				907709 X
907725 X	Erika Orochena O.	10008		907711 X
				907715 X
897501 T				897509 T
897525 T	Erika Orochena O.	10008		897513 T
900725 T				900749 T
900750 T	Erika Orochena O.	10008		
435776 Y				435778 Y
435800 Y	Pamela Lí Cruz	10940		435788 Y
138176 T				138185 T
138200 T	Cesia Cerdas G.	12042		
461701 X				4617713 Y
461725 X	Miguel Trejos R.	130121		4617718 Y
909151 X				909168 X, 909169 X, 909175 X
909175 X	Fiorella Molina C.	140408		
94226 X				94230 X
94250 X	Fiorella Molina C.	140408		
991876 X				991888 X, 991890 X, 991894 X
991900 X	Fiorella Molina C.	140408		
93401 X				93404 X
93425 X	Dorian Espinoza L.	150500		93408 X
1206951 X				1206954 X
1206975 X	Dorian Espinoza L.	150500		1206959 X
1201376 Y				1201397 Y
1201400 Y	Aracelly Arce P.	10413		
298051 Z				298063 Z
298075 Z	Dennis Jiménez C.	10398		
473551 Z				473555 Z
473575 Z	Kenneth Vindas H.	12893		473573 Z
298751 Z				298755 Z
298775 Z	Dorian Espinoza L.	13666		
773626 T				773631 T
773650 T	Javier Calderón H.	9563		
1208926 X				1208928 X
1208950 X	Melina Mata S.	140083		
473301 Z				473325 Z
473325 Z	Erika Orochena O.	10008		
298776 Z				298781 Z
298800 Z	Rebeca Rojas R.	13597		
124726 Z				124744 Z
124750 Z	Arllen Rojas F.	9543		
298301 Z				298307 Z
298325 Z	Arllen Rojas F.	9543		
473001 Z				473016 Z
473025 Z	Alejandro Masis B.	160207		
252501 Y				252508 Y
252525 Y	Melina Mata S.	12988		
334501 S				334525 S
334525 S	David Díaz Ch.	9298		
94276 X				94285 X
94300 X	David Díaz Ch.	9298		
1159976 X				1159979 X
1160000 X	Dennis Jiménez C.	10398		
897551 T				897553 T
897575 T	Dennis Jiménez C.	10398		897555 T
855376 X				855395 X
855400 X	Dennis Jiménez C.	10398		855400 X
1083576 X				1083585 X
1083600 X	Josué Castro M.	9257		1083591 X
1399001 X				1399010 X
1399025 X	Josué Castro M.	9257		1399015 X







CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

94201 X 94225 X	Josué Castro M.	9257	94203 X
95526 X 95550 X	Josué Castro M.	9257	95529 X, 95530 X, 95548 X
1159951 X 1159975 X	Maciel Gutiérrez J.	150455	1159966 X
1026401 Y 1026425 Y	Shirley Vásquez G.	9010	1026411 Y
1208451 X 1208475 X	Erika Orochena O.	10008	1208467 X
1207401 X 1207425 X	Erika Orochena O.	10008	1207405 X, 1207422 X, 1207423 X
93476 X 93500 X	Erika Orochena O.	10008	93498 X
1025976 Y 1026000 Y	Cesia Cerdas G.	12042	1025996 Y
767776 Z 767800 Z	Kenneth Vindas H.	12893	767800 Z
124501 Z 124525 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	124514 Z
901476 T 901500 T	Miguel Trejos R.	130121	901476 T
138151 T 138175 T	Mario Salas.	10650	138158 T 138171 T
124151 Z 124175 Z	Cesia Cerdas G.	12042	124152 Z, 124171 Z, 124173 Z
334551 S 334575 S	David Díaz Ch.	9298	334551 S, 334553 S, 334575 S
1685076 Z 1685099 Z	Jennifer Bogantes G.	1256	1685090 Z 1685092 Z
95576 X 95600 X	Pamela Lí Cruz.	10940	95585 X
767351 Z 767375 Z	Cesia Cerdas G.	12042	767374 Z
1208976 X 1209000 X	Shirley Vásquez.	9010	1208990 X 1209000 X
991251 X 991275 X	Arlén Rojas F.	9543	991267 X
298576 Z 298600 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	298588 Z 298590 Z
138126 T 138150 T	Erika Orochena O.	10008	138128 T 138142 T
772276 T 772300 T	Erika Orochena O.	10008	772296 T
463176 X 463200 X	Erika Orochena O.	10008	463177 X
1025451 Y 1025475 Y	Raúl Herrera.	10666	1025464 Y 1025470 Y
473751 Z 473775 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	473755 Z
853776 X 853800 X	Dennis Jiménez C.	10398	853780 X, 853784 X, 853786 X, 853793 X, 853799 X
1685726 Z 1685750 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	1685742 Z 1685750 Z
1685201 Z 1685224 Z	Dennis Jiménez C.	10398	1685215 Z
767876 Z 767900 Z	Daniela Solera R.	5586	767876 Z 767881 Z
1685376 Z 1685400 Z	Shirley Vásquez.	9010	1685380 Z, 1685393 Z, 1685394 Z
1386976 Z 1386999 Z	Raúl Herrera.	10666	1386995 Z 1387000 Z
94951 X 94975 X	Arlén Rojas F.	9543	94961 X
897576 T			897588 T





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

897600 T	Arlen Rojas F.	9543	897584 T
137901 T	Pamela Lí Cruz.	10940	137911 T
137925 T			
991201 X	Pamela Lí Cruz.	10940	991204 X
991225 X			
1206901 X	Dennis Jiménez C.	10398	1206913 X
1206925 X			
1208951 X	Pamela Lí Cruz.	10940	1208964 X, 1208966 X, 1208971 X
1208975 X			
909176 X	Shirley Vásquez G.	9010	909189 X
909200 X			
767526 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	767549 Z
767550 Z			767550 Z
434701 Y	Shirley Vásquez G.	9010	434709 Y
434725 Y			
1431526 Z	Cesia Cerdas G.	12042	1431550 Z
1431550 Z			
124101 Z	Shirley Vásquez G.	9010	124104 Z
124125 Z			
436251 Y	Arlen Rojas F.	9543	-436275
436275 Y			
767501 Z	Raúl Herrera.	10666	767507 Z
767525 Z			
94982 X	Arlen Rojas F.	140041	94996 X
95000 X			94997 X
298026 Z	Mario Salas G.	10650	298043 Z
298050 Z			
1685026 Z	Jennifer Bogantes.	14256	1685028 Z, 1685029 Z, 1685035 Z, 1685037 Z,
1685050 Z			1685041 Z, 1685046 Z, 1685047 Z, 1685050 Z
1685326 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	1685346 Z, 1685347 Z, 1685348 Z, 1685349 Z,
1685350 Z			1685350 Z
767801 Z	Cesia Cerdas G.	12042	767825 Z
767825 Z			
767051Z	Dennis Jiménez C.	10398	767075 Z
767075 Z			
1386726 Z	Raúl Herrera.	10666	1386733 Z
1386750 Z			1386735 Z
1431675 Z	Dennis Jiménez C.	10398	1431681 Z
1431699 Z			1431700 Z
1386826 Z	Rafael Barboza	170539	1386847 Z
1386850 Z			1386849 Z
			1386850 Z
1386651 Z	Arlen Rojas F.	9543	1386674 Z
1386675 Z			
1386701 Z	Dorian Espinoza L.	13666	1386721 Z
1386725 Z			
767976 Z	Ahmed	170329	768000 Z
768000 Z			
767826 Z	Jonathan López P.	13616	767827 Z
767850 Z			767842 Z
253501 Y	Mario Salas G.	10650	253507 Y
253525 Y			253522 Y
855351 X	Mario Salas G.	10650	855367 X
855375 X			
827326 S	María Alvarado Blanco.	130301	827328 S
827350 S			827344 S
434776 Y	Ileana Morales.	12369	434782 Y
434800 Y			434793 Y
1207951 X	Dennis Jiménez C.	10398	1207955 X
1207975 X			
1025951 Y	Raúl Herrera.	10666	1025966 Y
1025975 Y			1025975 Y
298276 Z	Josué Castro M.	9257	298280 Z
298300 Z			





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

124976 Z			
125000 Z	Raúl Herrera.	10666	124978 Z
771466 T			
771475 T	Oscar Lara M.	9659	771453 T, 771455 T, 771458 T, 771461 T, 771464 T
1431501 Z			
1431525 Z	Rafael Barboza R.	170539	1431525 Z
473701 Z			
473725 Z	Arlen Rojas F.	9543	473725 Z
908276 X			
908300 X	Shirley Vásquez G.	9010	908287 X
1208426 X			
1208450 X	Shirley Vásquez G.	9010	1208427 X
902201 T			
902225 T	Shirley Vásquez G.	9010	902211 T 902222 T
907251 X			
907275 X	Shirley Vásquez G.	9010	907261 X 907273 X
95451 X			
95475 X	Shirley Vásquez G.	9010	95465 X
1386676 Z			
1386700 Z	Shirley Vásquez G.	9010	1386699 Z 1386700 Z
853726 X			
853750 X	Shirley Vásquez G.	9010	853747 X
1685451 Z			
1685475 Z	Mario Salas G.	10650	1685473 Z, 1685474 Z, 1685475 Z
767276 Z			
767300 Z	Raúl Herrera.	10666	767285 Z 767287 Z
767701 Z			
767725 Z	Erika Orochena O.	10008	767709 Z
767901 Z			
767925 Z	Mario Salas G.	10650	767914 Z 767925 Z
1386751 Z			
1386775 Z	Pamela Lí Cruz.	10940	1386768 Z, 1386774 Z, 1386775 Z
1386851 Z			
1386875 Z	Pamela Guillen.	14465	1386871 Z, 1386873 Z, 1386874 Z
767426 Z			
767450 Z	Ahmed Guevara	170261	767450 Z
1386801 Z			
1386825 Z	Cesia Cerdas G.	12040	1386812 Z
1026476 Y			
1026500 Y	Melina Mata S.	12988	1026479 Y 1026499 Y
767176 Z			
767200 Z	Erika Orochena O.	10008	767190 Z
767651 Z			
767675 Z	Dorian Espinoza L.	13666	767673 Z
767676 Z			
767700 Z	Rafael Barboza R.	170539	767691 Z
1685426 Z			
1685450 Z	Jonathan López P.	13616	1685449 Z
1386626 Z			
1386650 Z	Cesia Cerdas G.	12040	1386648 Z 1386650 Z
767601 Z			
767625 Z	Arlen Rojas F.	9543	767618 Z, 767619 Z, 767620 Z, 767622 Z, 767623 Z, 767624 Z
1431750 Z			
1431775 Z	Daniela Solera R.	5586	1431751 Z, 1431752 Z, 1431759 Z, 1431765 Z, 1431771 Z, 1431772 Z, 1431773 Z, 1431775 Z
94851 X			
94875 X	Cesia Cerdas G.	12042	94862 X
772226 T			
772250 T	Cesia Cerdas G.	12042	772245 T
907201 X			
907225 X	Cesia Cerdas G.	12042	907224 X
853751 X			
853775 X	Cesia Cerdas G.	12042	853756 X
1398076 X			
1398100 X	Cesia Cerdas G.	12042	1398091 X
94926 X	Erika Orochena O.	10008	94926 X





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

94950 X			94942 X
1399076 X	Cesia Cerdas G.	12042	1399094 X
1399100 X			
473276 Z	Kenneth Vindas H.	12893	473298 Z
473300 Z			
1685401 Z	Cesia Cerdas G.	12042	1685413 Z, 1685416 Z, 1685417 Z, 1685418 Z, 1685419 Z, 1685420 Z, 1685422 Z, 1685423 Z, 1685424 Z, 1685425 Z
1685425 Z			
767726 Z	Josué Castro M.	9257	767750 Z
767750 Z			
1431775 Z	Ahmed Guevara.	170261	1431793 Z, 1431797 Z, 1431799 Z, 1431800 Z
1431799 Z			
1431276 Z	Raúl Herrera.	10666	1431300Z
1431300 Z			
473426 Z	Dorian Espinoza L.	13666	473436 Z
473450 Z			
767401 Z	Cesia Cerdas G.	12042	767406 Z
767425 Z			
1201776 Y	Jonathan López P.	13616	1201779 Y
1201800 Y			
1685151 Z	Jonathan López P.	13616	1685174 Z 1685175 Z
1685174 Z			
1685276 Z	José Quirós A.	170329	1685300 Z
1685299 Z			
1685226 Z	Dorian Espinoza L.	13666	1685246 Z, 1685249 Z, 1685250 Z
1685250 Z			
253526 Y	Ileana Morales.	12369	253528 Y, 253538 Y, 253539 Y, 253550 Y
253550 Y			
435251 Y	Melina Mata S.	12988	435272 Y
435275 Y			
298401 Z	Cesia Cerdas G.	12042	298411 Z 298414 Z
298425 Z			
124701 Z	Ana Carolina Chacón.	13608	124713 Z
124725 Z			
1431550 Z	Shirley Vásquez.	9010	1431562 Z 1431575 Z
1431574 Z			
773613 T	Candy Romero.	8994	773608 T 773610 T
773625 T			
902226 T	Cesia Cerdas G.	12042	902234 T 902235 T
902250 T			
93501 X	Raúl Herrera.	10666	93501 X 93516 X
93525 X			
95401 X	Erika Orochena O.	10008	95406 X 95408 X
95425 X			
252676 Y	Cesia Cerdas G.	12042	252678 Y, 252682 Y, 252699 Y
252700 Y			
473501 Z	Daniela Núñez.	5316	473524 Z
473525 Z			
1208401 X	William Bogantes.	140041	1208414 X 1208416 X
1208425 X			
435701 Y	Shirley Vásquez.	9010	435705 Y
435725 Y			
1200326 Y	Pamela Lí Cruz.	10940	1200343 Y
1200350 Y			
1431226 Z	Jennifer Bogantes.	14256	1431232 Z 1431249 Z
1431250 Z			
1685776 Z	Mario Salas G.	10650	1685791 Z, 1685796 Z, 1685797 Z, 1685798 Z, 1685799 Z, 1685800 Z
1685800 Z			
1685601 Z	Arllen Rojas F.	9543	1685601 Z 1685619 Z
1685625 Z			
1685976Z	David Quirós	170329	1685999Z
1686000Z			
1685951Z	Pamela Li	10940	1685965Z
1685975Z			
1685826Z	Shirley Vásquez	9010	1685831Z





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

1685850Z			1685835Z
1386901Z	Denis Jiménez	10398	1386902Z
1386925Z			1386914Z
1386151Z	Arlen Rojas Fernández	9543	1386165Z
1386175Z			1386170Z

Fuente: Sistema de Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI) y Datos suministrados por secretaria de la Dirección Médica Área de Salud Parrita.