



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

**AGO-117-2017**  
**12-10-2017**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2017 del Área de Gestión Operativa, con el propósito de analizar el control interno establecido para la gestión de incapacidades en el hospital San Vicente de Paúl.

En el estudio se evidenciaron debilidades de control respecto a las autorizaciones que deben registrarse en las boletas emitidas según su patología y cantidad de días otorgados; asimismo, la falta de una estrategia que permita analizar y establecer acciones de control sobre el comportamiento de las incapacidades.

Respecto a los usuarios y funciones del personal con acceso al sistema para el Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), se determinó que dentro de sus funciones sustantivas no hay una relación directa con este sistema de información; inclusive, algunos usuarios activos se encuentran pensionados, o no laboran en esta unidad programática ni para la Institución.

En la revisión de las Constancias de Incapacidad y Licencias, éstas se almacenan bajo las gradas que comunican al Área de Registros y Estadísticas en Salud con el Archivo, las cuales se pueden ver expuestas a daños o hurtos, además, que podrían comprometer la información sensible del asegurado al cual se le otorgó una de estas boletas.

Durante la revisión de los talonarios para la extensión de incapacidades, se verificó que los reportados como extraviados durante el periodo evaluado, no se comunicaron mediante el correo institucional, y además, existen boletas de incapacidad que fueron registradas en el RCPI, pero se desconoce si procedían para su pago.

En lo referente al funcionamiento de las comisiones, se verificó que para el periodo evaluado de enero 2016 a abril 2017, la Comisión Regional de Incapacidades y Licencias de la Dirección Regional Central Norte, no ha efectuado evaluaciones a la Comisión Local de Incapacidades del hospital San Vicente de Paúl; por su parte la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades y Licencias del hospital San Vicente de Paúl, en ese mismo periodo, solo ha emitido un informe referente al análisis de las incapacidades y licencias del primer trimestre del 2017.

Por su parte se emiten recomendaciones a las autoridades del hospital San Vicente de Paúl, con el fin de fortalecer las acciones de control relacionadas con el otorgamiento de incapacidades y resguardo de las Constancias de Incapacidad y Licencia.

Adicionalmente se emite una recomendación dirigida a la Dirección Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades, en relación con las evaluaciones semestrales a la Comisión Local Evaluadora del hospital San Vicente de Paúl, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento para el otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud.



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

AGO-117-2017  
12-10-2017

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA SUFICIENCIA DEL CONTROL INTERNO ESTABLECIDO PARA LA GESTIÓN DE INCAPACIDADES EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL U.E. 2208.

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2017, del Área de Gestión Operativa, correspondiente al PAI-141, en el apartado de gestión de incapacidades.

#### OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar la gestión administrativa en el otorgamiento y control de incapacidades a los beneficiarios del seguro de salud.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar las acciones realizadas por la Administración Activa para garantizar que el otorgamiento de incapacidades cumpla con las disposiciones normativas institucionales.
- Evaluar el sistema de control interno establecido en el centro médico para el otorgamiento de incapacidades.

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión de las acciones ejecutadas por la Administración Activa para el otorgamiento, trámite y control de incapacidades en el hospital San Vicente de Paúl, durante el 1º de enero de 2016, al 30 de abril de 2017, ampliándose el período en aquellos casos que se consideró necesario.

La evaluación se realizó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público, emitidos por la Contraloría General de la República, entre otra normativa legal y técnica atinente a la materia.

#### METODOLOGÍA

Para alcanzar los objetivos propuestos se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Análisis de bases de datos (Cubo de incapacidades) del periodo comprendido entre el 1º de enero de 2016 y el 30 de abril de 2017, de las incapacidades otorgadas por el hospital San Vicente de Paúl.
- Solicitud de información a la jefatura de Consulta Externa, Subdirección Médica, Recursos Humanos, Área de Registros Médicos, Comisión Local de Incapacidades, Comisión Regional de Incapacidades y Comisión Central de Incapacidades.



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

- Inspección ocular del archivo para el resguardo de las boletas de incapacidad (Constancias de incapacidad y licencia), en el Área de Registros y Estadísticas en Salud.
- Entrevistas a los funcionarios: Dra. Liza Vásquez Umaña, Coordinadora de la Comisión Central de Incapacidades, Dr. Giovanni Francisco Araya Víquez, Coordinador Comisión Regional de Incapacidades Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, Dr. Johnny Álvarez Molina, Coordinador Comisión Local de Incapacidades, Licda. Rosario Esquivel Segura, Asistente administrativa de la Dirección General, Licda. Georgina Victoria González Núñez, Jefe Registros y Estadísticas en Salud, Licda. Carleny Raquel Acevedo Castro, Técnica en Registros, todos del hospital San Vicente de Paúl.

### MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292, 2002.
- Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del seguro de salud, 2014.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, 2009.
- Normas Técnicas para la Gestión de las Tecnologías de Información y Comunicaciones de la Contraloría General de la República, 2009.
- Manual de Adscripción y Beneficio Familiar, 2014.

### ASPECTOS RELACIONADOS CON LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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

*“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...”.*



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

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LAS INCAPACIDADES OTORGADAS EN MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIDADES

En revisión efectuada a las boletas de incapacidades otorgadas por médicos especialistas y generales, las cuales por su patología y cantidad de días otorgados, requieren autorización de la jefatura inmediata, se evidenciaron omisiones de requisitos en 19 Constancias de Incapacidad y Licencia (boleta verde) y el expediente clínico correspondiente, según se detalla a continuación:

- Carecen del visto bueno de la jefatura inmediata al dorso de la incapacidad las boletas: 1218797X, 1218793X, 1325138Y, 0860395Z, 0286306Y, 0930788Z, 1439467Z, 1443717Z, 1325268Y, 0390390Z, 0861972Z, 0285566Y, y 1083973Y.
- No se logró evidenciar la autorización en el expediente clínico para las siguientes incapacidades, 1039226Z, 1039135Z, 1218796X, 1325761Y, 1325138Y, y 0860167Z.

Por su parte, se verificó lo siguiente:

- La boleta 1218796X, carece de anotación en el expediente clínico del número de incapacidad otorgado.
- No se registra en el expediente clínico, el periodo otorgado para la boleta 1084580Y.
- La boleta de incapacidad 1039135Z es otorgada y autorizada por el mismo médico.
- No se logró identificar la boleta 1039135Z en el expediente clínico.
- En el expediente clínico, no se logró identificar la firma del médico ni el periodo otorgado para la boleta 992078Z.
- Para la boleta 1039226Z, el visto bueno registrado en el expediente clínico se otorga a otro número de boleta de incapacidad.
- La boleta 285566Y, carece de anotación en la hoja de egreso del periodo de incapacidad otorgado.
- En la boleta 1083973Y, no se anotó en la hoja de *evolución, indicaciones y tratamiento* de la cita médica de ese día, la firma del médico, periodo y número de boleta.

El Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud (2014), en el artículo 27°, sobre las autorizaciones de licencias e incapacidades, establece:

*“Toda incapacidad o licencia otorgada que requiera de una autorización de una autoridad superior, según las disposiciones de este Reglamento, debe de indicarse en el reverso de la boleta de la incapacidad, anotando el nombre y firma de quien autoriza y el sello respectivo, además debe firmar en el expediente u hoja de atención de urgencias, en el cual se anotó las fechas de otorgamiento de la licencia o incapacidad, con su respectivo sello.”.*

Además, el párrafo tercero del artículo 36°, del reglamento supra citado, de la estandarización de días de incapacidad, refiere:

*“(…) 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.*



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

- 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.”.

Las debilidades evidenciadas se presentan debido a la falta de controles por parte de las autoridades médicas del hospital y la Comisión Local de Incapacidades, que es la instancia técnica en la unidad, responsable de velar por el adecuado otorgamiento de incapacidades.

Lo descrito, afecta el sistema de control interno imperante en torno al otorgamiento de incapacidades a los usuarios del seguro de salud, lo que podría favorecer la concesión indiscriminada de ese beneficio y por ende, la afectación del patrimonio institucional.

## 2. SOBRE LA GESTIÓN EN EL OTORGAMIENTO DE INCAPACIDADES.

Se verificó que, en el centro de salud, no se ha dispuesto una estrategia dirigida al análisis del comportamiento de las incapacidades, que permita identificar la eventual existencia de debilidades de control en el otorgamiento de incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, que considere los diversos indicadores e información disponible, mismos que se referencian a continuación:

- **Incapacidades otorgadas en espera de un procedimiento diagnóstico**

Mediante oficio HSVP-CLEI-0007-2017 del 21 de junio del 2017, suscrito por el Dr. Jhonny Álvarez Molina, jefe de Consulta Externa, se pudo constatar que 74 pacientes se encuentran incapacitados a espera de un procedimiento diagnóstico en el hospital San Vicente de Paúl. De ese listado, 47 corresponden al año 2016 y 27 asegurados son del 2017 (ver tabla 1).

**Tabla 1**  
**Cantidad y procedimientos pendientes por año**  
**Hospital San Vicente de Paúl**  
**Enero 2016 - Abril 2017**

Cantidad	Año	Pendiente	Cantidad	Año	Pendiente
14	2016	Trámite de pensión	5	2017	Terapia física
10	2016	En espera de Cirugía	4	2017	En espera de Cirugía
9	2016	Resonancia magnética	4	2017	Trámite de pensión
4	2016	Terapia física	3	2017	Reubicación laboral
2	2016	Valoración Cirugía Bariátrica	2	2017	Resonancia magnética
1	2016	Cirugía	1	2017	Cita oncología
1	2016	Lista de espera de Artrocentesis	1	2017	Quimioterapia
1	2016	Pendiente resultado de biopsia	1	2017	Reubicación laboral -Oxígeno dependiente



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

Cantidad	Año	Pendiente	Cantidad	Año	Pendiente
1	2016	Reubicación laboral	1	2017	Reporte Resonancia Magnética
1	2016	Resolución del INS	1	2017	Resolución del INS
1	2016	Resonancia magnética-valoración sesión médica	1	2017	Resonancia magnética-valoración sesión médica
1	2016	Trámite de pensión- Resonancia Magnética	1	2017	Ultrasonido
			1	2017	Valoración de Clínica pie-tobillo
			1	2017	Valoración neurología
			1	2017	Valoración Neurólogo - Resonancia Magnética

Fuente: Auditoría Interna, elaboración propia con base en oficio HSVP-CLEI -0007-2017 del 21 de junio del 2017.

- **Profesionales médicos con la mayor cantidad de boletas de incapacidad otorgadas**

Mediante consulta realizada al Cubo de Incapacidades<sup>1</sup> del hospital San Vicente de Paúl, para el periodo comprendido entre enero de 2016 y abril de 2017, se determinó que 292 médicos otorgaron 45.784 boletas de incapacidad (constancia de incapacidad y licencia), en donde 10 médicos concedieron el 23,86% (10.922) de las incapacidades, según se detalla a continuación:

**Tabla 2**  
**Médicos con más boletas de incapacidades otorgadas**  
**Hospital San Vicente de Paúl**  
**Enero 2016 - Abril 2017**

Nombre	Especialidad	Cód. Médico	Cant. Boletas
QUIROS BURGOS SHERMAN	Médico general	6496	2.082
NECUZE CABRERA JULIO ALBERTO	Médico general	5154	1.965
MARIO GARRO ORTIZ	Médico general	8513	1.275
LEON MYRIE SHEANELL PATRICIA	Medicina del trabajo	9137	921
DENNIS SALAZAR PEREZ	Médico general	8476	916
TORRES TORIBIO EDUARDO JOSE	Médico general	10721	851
ALAN RODRIGUEZ BRAYAN STEVEN	Médico general	12309	812
ALVAREZ MOLINA JOHNNY	Administración Servicio de Salud	8015	787
CAMPOS ALFARO EVANS	Médico general	9863	661
ESCOLAR GONZALEZ OLIER ANDREY	Médico general	10155	652

Fuente: Auditoría Interna, elaboración propia a partir de cubo de incapacidades generado el 7 de junio del 2017.

- **Profesionales médicos con la mayor cantidad de días otorgados**

<sup>1</sup> Cubo de incapacidades; tabla multidimensional la cual se compone de datos (hoja de Excel) estadísticos.





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

Así mismo, en revisión del Cubo de Incapacidades, se identificó que, de 397.994 días de incapacidad otorgados, para el periodo comprendido entre enero 2016 a abril 2017, 10 médicos representan el 31,30% (124.571 días) con la mayor cantidad de días concedidos por boleta de incapacidad, según se muestra a continuación:

**Tabla 3**  
**Médicos con más días de incapacidades otorgadas**  
**Hospital San Vicente de Paúl**  
**Enero 2016 - Abril 2017**

Nombre	Especialidad	Cód. Médico	Cant. Días
LOPEZ VEGA JUAN	Ortopedia y Traumatología	6632	16.703
BRENES ROJAS LUIS EUGENIO	Ortopedia y Traumatología	8717	16.284
SANCHEZ RODRIGUEZ ANGEL APELE	Ortopedia y Traumatología	5876	15.897
DENNIS SALAZAR PEREZ	Médico general	8476	14.291
MORA BRENES AMY ANNEL	Oncología	8697	12.235
BARQUERO BLACKSHAW KENNET	Ortopedia y Traumatología	5911	11.966
ROJAS TORRES DIANA ALEXANDRA	Ortopedia y Traumatología	8918	11.350
BARRIENTOS CALVO JOSE ALBERTO	Ortopedia y Traumatología	7895	9.184
DE LA ESPRIELLA CASTRO ESTEBAN OCTAVIO	Médico general	12637	8.605
GARCIA LA HOZ IVETTE	Ortopedia y Traumatología	4875	8.056

Fuente: Auditoría Interna, elaboración propia a partir de cubo de incapacidades generado el 7 de junio del 2017.

- **Asegurados con la mayor cantidad de boletas otorgadas en el servicio de urgencias**

Se determinó, que 10 pacientes registran la mayor cantidad de boletas emitidas en el servicio de emergencias, con un rango de los 48 a los 82 días de incapacidad, cuatro de los cuales, no han recibido incapacidades en el servicio de Consulta Externa. Lo anterior, producto de la consulta extraída del Cubo de Incapacidades para el periodo comprendido entre enero 2016 y abril 2017.

- **Diagnósticos de incapacidad más frecuentes**

Se verificó que los 2 diagnósticos con mayor incidencia en la emisión de incapacidades a los asegurados del hospital San Vicente de Paúl para el periodo analizado son: diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y lumbago no especificado, con 74 y 71 boletas otorgadas.

El Reglamento para el otorgamiento de licencias e incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, establece:



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

*“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”.*

Con respecto a las boletas emitidas en general y las otorgadas en el servicio de Emergencias, el 4 de diciembre del 2013 el Dr. Rodrigo Bartels Rodríguez, en ese entonces coordinador de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, mediante oficio CCEI-200-2013, instruyó a las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades, lo siguiente:

*“4. En aquellos casos en que se detecte o se constate que el asegurado activo (a), tiene más de dos incapacidades consecutivas en los servicios de emergencias y la consulta no sea catalogada como emergencia y se le otorgue una incapacidad, el paciente deberá ser referido al servicio de consulta externa o medicina general donde le corresponda, para su estudio, abordaje y tratamiento.*

*6. Las incapacidades que se otorguen en la consulta externa especializada de los hospitales nacionales, especializados o regionales deben cumplir con el requisito establecido de ser producto de una referencia, ya sea de niveles inferiores o consulta de empleados a nivel institucional y de estar programadas en la agenda correspondiente. Lo anterior podrá ser verificado en las evaluaciones que realicen las Comisiones Regionales Evaluadoras de Incapacidades o la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades.*

*7. Las Jefaturas de Consulta Externa y de Emergencias de las unidades institucionales deberán establecer los controles que consideren necesarios para cumplir con lo anteriormente instruido.*

*8. En todo caso en que las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades detecten incapacidades consecutivas cortas o menos de tres días en Consulta Externa o en los Servicios de Urgencias, podrán actuar según lo estipulado en el artículo 9º del Instructivo que Establece los Procedimientos de las Comisiones Médicas Evaluadoras de las Incapacidades de los Beneficiarios del Seguro de Salud.*

*9. Las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades deberán revisar en forma trimestral los pacientes con incapacidades prolongadas, según lo instruido previamente, aplicar la matriz correspondiente y cumplir con lo estipulado en el artículo 9º del Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades y lo instruido en el oficio N.º CCEI-193-2013.”.*

La carencia de estrategias establecidas por las autoridades del hospital y responsables del proceso de gestión de incapacidades, dirigidas a la revisión del comportamiento, obedece a que no se ha establecido como actividad crítica en este proceso, la realización de análisis cualitativos de la información, que permita a la Comisión Local de Incapacidades ejercer un mayor control y protagonismo respecto al otorgamiento de este beneficio.

El desaprovechamiento de la información disponible, relacionada con la gestión de incapacidades, limita la eficacia en el control que debe ejercer la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, y las autoridades superiores del hospital, situación que podría impedir la detección de eventuales irregularidades, o conductas que conlleven al incumplimiento de los requisitos técnicos y legales en el otorgamiento de este subsidio.



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

### 3. ASEGURADOS CON DOS O MÁS ÁREAS DE ADSCRIPCIÓN.

Se evidenció que, un total de 3.376 asegurados que fueron incapacitados en el hospital San Vicente de Paúl, durante el periodo enero 2016 - abril 2017, se encuentran adscritos en dos o más áreas, según datos obtenidos mediante el análisis del Cubo de Incapacidades.

El Manual de Adscripción y Beneficio Familiar, en el artículo 10°, “Del lugar de residencia”, establece:

*“El lugar de adscripción de la persona será el establecimiento de salud sede del sector, comúnmente denominado “EBAIS”, en cuya área de atracción se ubica el lugar de residencia habitual (...).*

*En todo caso, la persona solo podrá tener un único lugar de adscripción a la vez.”.*

La falta de una verificación de los datos por parte del personal de registros en salud, quienes tienen un contacto directo con el asegurado, en los sistemas de información diseñados por la Institución para ejercer este control, permite que los asegurados tengan distintos centros de adscripción.

La solicitud de servicios médicos en varias unidades, implica un impacto en los procesos de atención, generando más de un expediente médico con el historial de salud de la persona, y por ende duplicidad de exámenes, medicamentos y pruebas de diagnóstico en cada centro en el cual se le brinda atención.

Lo descrito, afecta además los datos y registros estadísticos de la Institución, utilizados para el análisis de información y el desarrollo de estrategias para elaborar campañas de prevención y promoción de la salud, para la cual se considere la población adscrita a cada unidad, por cuanto se podría considerar información sesgada a raíz de datos duplicados en el sistema.

### 4. PERFILES Y USUARIOS ACTIVOS EN EL SISTEMA PARA EL REGISTRO CONTROL PAGO DE INCAPACIDADES.

Se determinó la existencia de personas con acceso al sistema para el Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI) los cuales no poseen una relación directa con esta aplicación; además, de acuerdo con sus funciones sustantivas no realizan procesos asociados con la gestión de incapacidades, por lo que dicho acceso no es procedente.

Producto de la revisión anterior, se identificaron los siguientes usuarios activos del sistema y que no deberían disponer del mismo:

- 47 funcionarios laboran actualmente en el hospital San Vicente de Paúl.
- 1 persona no aparece activa como funcionario de la institución.
- 3 funcionarios se encuentran laborando en una unidad programática distinta a la del hospital.
- 1 funcionario se encuentra pensionado.

Con relación a lo anterior, de los 47 funcionarios que se encuentran actualmente laborando en el hospital San Vicente de Paúl, se determinaron los siguientes puestos laborales (ver tabla 4).



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

**Tabla 4**  
**Cantidad de funcionarios por puesto de trabajo.**  
**Hospital San Vicente de Paúl**  
**Enero 2016 - Abril 2017**

Cantidad	Puesto	Cantidad	Puesto
3	Asist. Gestión RH 1	1	Oper. Producc. Medic
4	Asist. Gestión RH 2	1	Prof. 1 contab y Finanz.
2	Asist. Redes	7	Profesional 1
4	Asist. Tec Redes	3	Profesional 2
2	Asist. Tec. Adm1	5	Secretaria 1
1	Asist. Tec. Admvo 4	3	Tec. Anal. Gestión 1
1	Jefe Gestión 1 TIC	1	Tec. Contab. Finanz 2
1	Medico jefe 2	2	Tecn. Redes 2
2	Mensajero	1	Tecnica Ortopedia
1	Oficinista 1	1	Tecnica Pensión Cred
1	Trab. De Producción		

Fuente: Auditoría Interna, elaboración propia con base en certificación HSVP-OGRH-219-2017, 7 de junio 2017.

Las Normas Técnicas para la Gestión y Control de las Tecnologías de Información establecen en el apartado 1.4.5 Control de Acceso, lo siguiente:

*“La organización debe garantizar, de manera razonable, la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, lo que implica protegerla contra uso, divulgación o modificación no autorizados, daño o pérdida u otros factores disfuncionales.*

*Para ello debe documentar e implementar una política de seguridad de la información y los procedimientos correspondientes, asignar los recursos necesarios para lograr los niveles de seguridad requeridos (...)*”

Además, dichas Normas en el apartado 1.4.5 Control de Acceso, establecen:

*“La organización debe proteger la información de accesos no autorizados.*

*Para dicho propósito debe:*

*d. Establecer procedimientos para la definición de perfiles, roles y niveles de privilegio, y para la identificación y autenticación para el acceso a la información, tanto para usuarios como para recursos de TI.*

*e. Asignar los derechos de acceso a los usuarios de los recursos de TI, de conformidad con las políticas de la organización bajo el principio de necesidad de saber o menor privilegio. Los propietarios de la información son responsables de definir quiénes tienen acceso a la información y con qué limitaciones o restricciones.”.*



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

Lo anterior obedece, a que el Administrador Local del sistema para el Registro Control y Pago de Incapacidades, no ha realizado una correcta depuración en el sistema de información, a fin de verificar que las personas que tienen acceso a esta aplicación, disponen del mismo en razón de las labores asignadas, relacionadas con la gestión de incapacidades.

La inadecuada gestión de los usuarios activos en el sistema para el Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), podría materializar riesgos de seguridad en cuanto a los controles de acceso y las normas establecidas por la institución, referentes a la seguridad, integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información y recursos informáticos.

La existencia de funcionarios con acceso al RCPI, que no tienen una relación directa con los procesos de gestión de incapacidades, se podría generar una afectación en datos sensibles que almacena el sistema, y que pertenecen a los pacientes atendidos en la institución, con los consecuentes riesgos asociados a esta situación.

## 5. SOBRE EL RESGUARDO DE LAS CONSTANCIAS DE INCAPACIDAD

Mediante inspección ocular efectuada el 4 de julio del 2017, esta Auditoría verificó que las Constancias de Incapacidad y Licencia otorgadas, se almacenan para su resguardo debajo de las gradas que comunican el Área de Estadística con el Archivo, espacio en el cual se localizaron boletas de incapacidad del año 2014 a la fecha.

Ley General de Control Interno N° 8292, establece dentro de sus objetivos de control interno, los siguientes:

- “a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones(...).”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en relación con el punto 3.1 “Valoración del riesgo”, establecen:

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

Lo descrito implica que no se han definido medidas apropiadas para el resguardo y custodia de las boletas de incapacidad, en un sitio que garantice la protección y archivo de estos documentos en condiciones que garanticen su conservación.

Que el Área de Estadística carezca de un espacio destinado como bodega y que permita el adecuado resguardo y acceso a las Constancias de Incapacidad y Licencia, podría materializarse en pérdida o daño de documentación que contiene información de los usuarios de servicios de salud.



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

## 6. TALONARIOS DE INCAPACIDADES REPORTADOS COMO EXTRAVIADOS

Se determinó que para 6 talonarios reportados como extraviados, durante el periodo de enero de 2016 hasta abril de 2017, los responsables de este proceso en el centro de salud (Dirección General y Comisión Local de Incapacidades), no emitieron el informe correspondiente a la Comisión Regional Evaluadora de Incapacidades, en el cual se indiquen las acciones realizadas para determinar las razones de la pérdida y las mejoras a realizar.

Lo anterior, se constató en revisión efectuada al sistema para el Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), que consideró los talonarios de incapacidades reportados como extraviados durante el periodo supra citado.

En la citada revisión, se consideró además lo siguiente:

- No se evidenció que la Dirección Médica del centro de salud, comunicara mediante correo electrónico institucional, el extravío de boletas de incapacidad.
- La Dirección General reporta todo el talonario como extraviado (25 boletas), lo cual limita tener certeza de las boletas de incapacidad no utilizadas por el médico.

El Reglamento para el otorgamiento de licencias e incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud, en el artículo 22° define:

*“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.*

*A aquellos profesionales en medicina u odontología que extravíen un talonario de incapacidad, la Dirección Médica del centro les realizará el trámite del cobro del costo de su elaboración más gastos administrativos, previa investigación sobre la pérdida del mismo. La Dirección del Centro donde se produzca una pérdida de talonario, en conjunto con la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades, deberá presentar un informe mensual a la Comisión Central o Regional Evaluadora de Incapacidades, según se trate, en el cual se indiquen las acciones realizadas para determinar las razones de la pérdida y las recomendaciones, a efectos de minimizar los riesgos de la pérdida futura de talonarios en el centro.*

*Además de lo anterior, la Dirección Médica del Centro donde se produzca la pérdida de un talonario debe revisar el uso consecutivo de las boletas de los talonarios extraviados del centro, con el fin de disminuir la pérdida de boletas, no solo para evitar una posible afectación económica a la Caja sino evitar el uso de dichas boletas perdidas para la justificación de una ausencia laboral de un asegurado directo ante su patrono. En caso de que se detecte que una boleta perdida ha sido utilizada con estos fines la Dirección Médica procederá a la anulación de la misma y la comunicación al patrono, conforme a lo establecido en el artículo 17º de este Reglamento”.*

Lo anterior obedece, a que las autoridades del centro de salud y la Comisión Local de Incapacidades, no han ejercido un adecuado manejo de los talonarios de incapacidad, respecto a notificar y realizar las acciones establecidas para tal fin de conformidad con la normativa vigente.



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

La situación descrita, podría generar el riesgo de pagos a través de boletas de incapacidad, sin que exista certeza de que se originan producto de un acto médico, dado que la administración no ha ejercido los controles dirigidos a garantizar la notificación de las boletas extraviadas.

Las inconsistencias en cuanto al extravío de los talonarios de incapacidad registrados en el sistema los cuales no se bloquearon de manera oportuna, lo cual podría ocasionar el uso indebido de este tipo de documentos en el trámite y cobro de subsidios por este concepto.

## 7. SOBRE LAS EVALUACIONES DE LA COMISIÓN REGIONAL EVALUADORA DE LICENCIAS

Se determinó que la Comisión Regional de Incapacidades y Licencias de la Dirección Regional Central Norte, no ha efectuado evaluaciones a la Comisión Local de Incapacidades del hospital San Vicente de Paúl, durante el periodo comprendido entre enero 2016 y abril 2017, según lo indicado por el Coordinador Regional de Incapacidades de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.

El Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del seguro de salud (2014) en el artículo 97°. *“De las evaluaciones periódicas a las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades”*, indica:

*“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. La Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, debe efectuar al menos una evaluación semestral a las Comisiones Regionales y Comisiones Locales Evaluadoras de Licencias e Incapacidades de Hospitales Nacionales y Especializados”.*

Con relación a las evaluaciones que la Comisión Regional Evaluadora de Licencias e Incapacidades, debe realizar a la Comisión Local, el Dr. Giovanni Francisco Araya Víquez, coordinador de la comisión regional, manifestó:

*“La Comisión Regional Central Norte no está en la capacidad de evaluar 30 unidades debido a la realidad del recurso humano que se tiene asignado para esa labor, de igual manera, se creó un instrumento para evaluar las unidades locales, sin embargo, estamos a la espera que se valide el instrumento de evaluación nacional por parte de la Comisión Central para aplicarlo en todas las unidades”.*

Cabe mencionar, que a pesar que la institución carece de un instrumento de evaluación nacional para evaluar a las Comisiones Locales de Incapacidades, los responsables regionales de este proceso, de manera proactiva, tienen la posibilidad de medir y analizar los otorgamientos de incapacidades, a través de los insumos de información, como el cubo de incapacidades; actividad que no ha sido realizada, evidenciando que no se ha brindado atención a esta función que permitiría fortalecer la gestión en un tema tan sensible como el evaluado en el presente estudio, afectando la posibilidad de ejercer un mayor control sobre el proceso.

## 8. SOBRE LOS INFORMES MENSUALES DE LA COMISIÓN LOCAL EVALUADORA DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS

Se evidenció que la Comisión Local Evaluadora de Incapacidades y Licencias del hospital San Vicente de Paúl, en el periodo comprendido entre enero 2016 y abril 2017 solo ha emitido un informe referente al análisis de las incapacidades y licencias del primer trimestre del 2017.



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

El Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del seguro de salud (2014) en el artículo 98°. *“De los informes mensuales”*, establece:

*“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”.*

Sobre los informes mensuales que la comisión debe elaborar, la Licda. Rosario Segura Esquivel, asistente administrativa de la Dirección General del hospital San Vicente de Paúl, mediante entrevista realizada el 6 de junio del 2017 manifestó:

*“No se elaboraron informes debido a que la coordinación de la Comisión de Incapacidades estuvo a mano de varias personas, razón por la cual no permitió que se diera la capacitación adecuada”.*

Lo descrito, en relación con la ausencia de informes, obedece a una inadecuada planificación de las acciones que debe desarrollar la Comisión Local de Incapacidades, en relación con los mecanismos de control asociados al otorgamiento de las Licencias e Incapacidades.

La ausencia de informes mensuales disminuye la capacidad de toma de decisiones por parte de los involucrados en el proceso de gestión de incapacidades, limitando el control y conocimiento de cómo se comportan los principales indicadores obtenidos del análisis de los datos y variables relacionado en este subsidio.

## CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio permiten concluir que, si bien se han desarrollado esfuerzos para mejorar el sistema de control interno referente al tema de incapacidades, aún existen aspectos que deben ser fortalecidos.

Las distintas incapacidades, de conformidad con a su patología y cantidad de días, deben ser autorizadas por la jefatura inmediata en el expediente clínico del asegurado y al dorso de la Constancia de Incapacidad y Licencia, mismo que debe tener, nombre, fecha, firma y sello, aspectos que no en todos los casos se lograron evidenciar.

Por su parte, la información generada sobre incapacidades, no está siendo utilizada de manera eficiente como un insumo para análisis y decisiones, que permitan establecer una estrategia y brindar seguimiento al comportamiento de los indicadores, de esta manera, prevenir cualquier desviación a los procedimientos de control interno, o conductas que conlleven al incumplimiento de los requisitos técnicos y legales en el otorgamiento de ese subsidio y que podrían afectar los intereses patrimoniales de la institución.

Los controles asociados con el acceso al Sistema para el Registro, Control y Pago de Incapacidades a los funcionarios, y las medidas de seguridad para el uso de los consecutivos, entrega de los talonarios de incapacidades y registro de las boletas anuladas en el Sistema de Registro, Control y Pago de Incapacidades (RCPI), no han estado acompañados de un ambiente de control apropiado, acorde con los riesgos que conlleva el proceso de otorgamiento y pago de este subsidio.

El accionar de las Comisiones Local Evaluadora de Incapacidades y la Regional, presenta una gestión insuficiente para el sistema de control, en lo referente a emisión de informes y supervisión de labores, según corresponde y se desarrolla en los hallazgos del presente estudio.



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

## RECOMENDACIONES

### A LA DRA. MARCELA CHAVARRÍA BARRANTES, DIRECTORA REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. De conformidad con lo referido en los hallazgos 3 y 7 del presente informe ejecutar las siguientes acciones:
  - a. Desarrollar las gestiones que correspondan para garantizar que se efectúen las evaluaciones correspondientes a la Comisión Local Evaluadora de Licencias e Incapacidades del hospital San Vicente de Paúl, de conformidad con lo estipulado en el artículo 97° del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud.
  - b. Instruir a los responsables de los Servicios de Registros y Datos Estadísticos en Salud (REDES) de los centros de atención adscritos a esa Dirección Regional de Servicios de Salud, con el propósito de que se garantice que los funcionarios que participan en el proceso de verificación de requisitos para la prestación de servicios de salud, definan mediante el módulo de validación de derechos (<https://sfa.ccss.sa.cr/servMedicos/validarDerechos.do>), el lugar de adscripción del asegurado y se le inste a consultar en su lugar de adscripción, lo anterior en concordancia con las políticas de atención de la Institución y lo señalado en el Manual de Adscripción y Beneficio Familiar.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe, en lo correspondiente al inciso b de esta recomendación, la instrucción debe realizarse al mes.

### AL DR. ROBERTO MANUEL CERVANTES BARRANTES, DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. De conformidad con lo indicado en el hallazgo 1 del presente informe, girar instrucciones a la Comisión Local de Incapacidades y Licencias del hospital, a fin de que se documente un proceso de asesoramiento y comunicación a los médicos generales y especialistas que otorgan incapacidades, con el fin de que se garantice lo siguiente:
  - a. Anotación en el expediente clínico de los pacientes, del criterio que fundamente la razón por la cual se superan los días establecidos, con base en lo establecido en el párrafo tercero del artículo 36° del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud.
  - b. Autorización del citado criterio, por parte de la Jefatura inmediata según lo señalado en el artículo 27° de ese reglamento.

#### **Plazo de cumplimiento 6 meses.**

3. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 2 del presente informe, realizar las siguientes acciones para abordar en conjunto con la Comisión Local de Incapacidades de ese hospital, los siguientes aspectos:
  - a. Analizar el comportamiento de las incapacidades en el hospital, en concordancia con lo indicado en la normativa vigente, con el fin de disponer de insumos para la toma de decisiones, y la retroalimentación correspondiente al personal médico.



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

- b. Documentar análisis del comportamiento del otorgamiento de licencias e incapacidades en general (funcionarios y asegurados) y medidas de racionalización. Las medidas tendientes a investigar las incapacidades otorgadas en el Servicio de Emergencias y Consulta Externa.
- c. Analizar los casos de pacientes que han sido sometidos a un procedimiento diagnóstico y se encuentran incapacitados a la espera de la valoración del médico especialista, con el fin de valorar la pertinencia de ejecutar acciones dirigidas a priorizar su atención para el análisis de los resultados obtenidos en el procedimiento, considerando la salud del paciente y el impacto de las incapacidades prolongadas.

Así mismo, se incorpore dentro del análisis realizado el criterio del profesional en Ciencias Médicas a cargo, respecto de las posibilidades de recuperación que pueda tener el asegurado o el agotamiento de las posibilidades terapéuticas institucionales, de conformidad con lo establecido en el artículo 50° del Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud.

#### **Plazo de cumplimiento 6 meses.**

4. De acuerdo con lo expuesto en el hallazgo 6 del presente informe, en conjunto con la Comisión Local de Incapacidades, se giren las instrucciones correspondientes a los encargados de comunicar vía correo electrónico institucional la pérdida de un talonario, con el fin de que se ejecuten las acciones conforme a lo establecido en el artículo 22° del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades, indicando las boletas que no han sido otorgadas por el médico responsable del talonario.

#### **Plazo de cumplimiento 1 mes.**

5. En conjunto con la Administradora local del sistema para el Registro Control y Pago de Incapacidades, analizar los usuarios y privilegios asignados en ese sistema, con el propósito de eliminar usuarios y privilegios que puedan comprometer la seguridad e integridad de la información, además, establecer un procedimiento para la gestión de usuarios que incluya la revisión y depuración de usuarios periódicamente.

#### **Plazo de cumplimiento 3 meses**

6. Considerando lo indicado en el hallazgo 8 del presente informe, considerar dentro de las labores que ejecuta la Comisión Evaluadora de Incapacidades y Licencias, la emisión de informes mensuales, según lo indicado en el artículo 98° del Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud, a fin de analizar el comportamiento del otorgamiento de licencias e incapacidades y su impacto financiero a nivel institucional, de esta manera establecer estrategias para su racionalización.

#### **Plazo de cumplimiento 3 meses.**

**AL MBA. ÓSCAR MONTERO SÁNCHEZ DIRECTOR ADMINISTRATIVO FINANCIERO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.**

7. De conformidad con lo indicado en el hallazgo 5 del presente informe, ejecutar las acciones para disponer de las condiciones físicas necesarias para el resguardo de las Constancias de Incapacidad y Licencias, considerando los dispositivos de acceso y controladores de ambiente e infraestructura requeridos para almacenar este tipo de documentación.



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

**Plazo de cumplimiento 6 meses.**

**COMENTARIO DEL INFORME**

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio fueron comentados el 5 de octubre del 2017 con el Dr. Roberto Manuel Cervantes, Director General, el MBA. Óscar Montero Sánchez, Director Administrativo Financiero, el Dr. Johnny Álvarez Molina, Jefe de Consulta Externa todos del hospital San Vicente de Paúl y por parte de la Auditoría Interna, el Ing. Hubert García Gordon, Lic. Juan José Acosta Cedeño y Maritza Álvarez Núñez y el 9 de octubre del presente año con la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, el Dr. Giovanni Francisco Araya Víquez, Coordinador Comisión Regional de Incapacidades y Licencias, la Licda. Celia Sanchún Macín, Supervisora Regional de Registros en Salud y la Licda. Miriam Valerio Ramírez, Encargada seguimiento de Auditoría.

**ÁREA GESTIÓN OPERATIVA**

Ing. Hubert García Gordon  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas  
**JEFE DE SUBÁREA**

Lic. Rafael Ramírez Solano  
**JEFE DE ÁREA**

OSC/RRS/MASR/HGG/wnq