



**AS-AAS-203-2022**

28 de octubre de 2022

Doctor  
Randal Álvarez Juárez, gerente  
**GERENCIA MÉDICA - 2901**

Doctora  
Ana Lorena Mora Carrión, coordinadora  
**Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades**  
**GERENCIA MÉDICA - 2901**

Licenciado  
Gustavo Picado Chacón, gerente  
**GERENCIA FINANCIERA - 1103**

Doctor  
Pedro González Morera, director  
**DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD - 2906**

Estimados(a) señores (a):

**ASUNTO: Oficio de Asesoría referente a la gestión de otorgamiento, registro, control y pago de incapacidades.**

Esta Auditoría, en cumplimiento de su Plan Anual Operativo 2022, en el ejercicio de sus competencias y potestades consignadas en la Ley General de Control Interno y en las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público sección 1.1.4., y con el objetivo de cumplir sus funciones preventivas y de asesoría, llevó a cabo una revisión de la gestión de otorgamiento, registro, control y pago de incapacidades otorgadas por la administración.

### ASPECTOS GENERALES

Una vez emitida la boleta de incapacidad por el médico tratante, el área de Registros Médicos del centro de salud digita la información en el Sistema Registro Control y Pago de Incapacidades (RCPI), posteriormente, otro funcionario efectúa en el sistema, el refrendo de la incapacidad, otorgando el visto bueno para continuar con el proceso de pago. Posteriormente el responsable de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos efectúa el rebajo del salario por los días de incapacidad e indica en el RCPI que se puede proceder con el pago de la boleta. Habilitada la boleta en este sistema, se efectúa el proceso automático de pago, para procesar las incapacidades y crear la cancelación mediante depósito SINPE.

Sin embargo, si este depósito no se realiza de manera automática, funcionarios de la plataforma de Sucursales deben intervenir creando y aplicando el pago de la incapacidad en forma manual. Si la cotización es de tres cuotas mensuales consecutivas inmediatamente anteriores a la fecha de inicio de la incapacidad, pero además ha cotizado menos de 6 (seis) cuotas en los últimos 12 (doce) meses, la ayuda económica se extenderá hasta por 26 (veintiséis) semanas.

El porcentaje y otras regulaciones de este Reglamento relacionados con el pago de subsidios le serán aplicables a este beneficio.

Al respecto, en el Reglamento del Seguro de Salud, define en el numeral 10, a la incapacidad por enfermedad, como:

*“(...) 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. El documento respectivo justifica la inasistencia del asegurado a su trabajo, a la vez lo habilita para el cobro de subsidios; su contenido se presume verdadero “iuris tantum” (...).”*

## **NORMATIVA QUE FUNDAMENTA EL REGISTRO, CONTROL Y PAGO DE INCAPACIDADES**

A nivel Institucional, la gestión sobre el otorgamiento, registro y pago de incapacidades está regulado por varios reglamentos, lineamientos, guías, entre otros, como lo son:

- Constitución Política de Costa Rica, 7 de noviembre de 1949.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley de Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados N° 8239.
- Ley General de Control Interno N° 8292, publicada el 4 de setiembre de 2002.
- Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, aprobado por la Junta Directiva de la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social) en el artículo 12, de la Sesión 7364, del 31 de agosto de 1999.
- 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.
- Instructivo para el Funcionamiento de las Comisiones Evaluadoras de Licencias e Incapacidades, Código: GM-CCEI-INST-001, versión 1 del 2019.
- Instructivo que establece los Procedimientos de las Comisiones Médicas Evaluadoras de las Incapacidades de los Beneficiarios del Seguro de Salud, (Esta norma fue derogada por el artículo 102 del “Reglamento para el otorgamiento de licencias e incapacidades a los beneficiarios del seguro de salud”, aprobado mediante sesión N° 8712 del 24 de abril del 2014)

## **SISTEMAS DE INFORMACIÓN UTILIZADOS EN EL OTORGAMIENTO, REGISTRO, CONTROL Y PAGO DE INCAPACIDADES.**

El Sistema de Registro y Control de Incapacidades (RCPI), es la herramienta mediante la cual se automatizó el proceso de subsidios (incapacidades y licencias), en cuanto al registro y pago, es administrado por la Subárea de Asesoría Prestaciones en Dinero y las Sucursales de todo el país.

Dicha herramienta es utilizada por Centros de Salud, Hospitales y EBAIS (Usuarios que registran incapacidades), Sucursales y Oficinas Centrales (Usuarios que pagan incapacidades). Esta herramienta web almacena la información de forma centralizada y está integrada con el Sistema Centralizado de Recaudación -SICERE-, Presupuesto, Contabilidad, Sistema Institucional de Pagos -SIPA (Sistema Integrado de Pagos Automáticos)- y el Sistema Integrado de Comprobantes -SICO.

## **SOBRE EL OTORGAMIENTO DE INCAPACIDADES**

Esta Auditoría procedió a realizar un análisis acerca del tema de incapacidades con los siguientes resultados:

## 1- REFERENTE A LAS INCAPACIDADES EMITIDAS A FUNCIONARIOS DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Para el otorgamiento de una incapacidad, el proceso inicia con la atención al trabajador por parte del médico, para lo cual se extiende la boleta de incapacidad en la cual se indican los días de convalecencia dependiendo del diagnóstico, terminado este período, debe reincorporarse a su lugar de trabajo.

Se determina que la cantidad de boletas otorgadas a nivel institucional, por cada una de las redes, se indica a continuación:

**Cuadro N°1**  
**Cantidad de Boletas/Días otorgados a funcionarios**  
**Periodo del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021**

| Dirección de Red integrada de Prestación de Servicios de Salud | Total Boletas | % Boletas     | Total días     | % días        |
|--|---------------|---------------|----------------|---------------|
| Central Norte  | 18,947        | 30            | 84,850         | 29            |
| Central Sur  | 13,119        | 21            | 53,735         | 18            |
| Chorotega  | 7,795         | 12            | 39,306         | 13            |
| Huetar Atlántica   | 7,123         | 11            | 37,113         | 13            |
| Pacífico Central   | 7,050         | 11            | 33,950         | 12            |
| Brunca   | 6,365         | 10            | 32,913         | 11            |
| Huetar Norte   | 2,503         | 4             | 12,089         | 4             |
| <b>Totales</b>   | <b>62,902</b> | <b>100.00</b> | <b>293,956</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

Se observa en el cuadro la cantidad de boletas de incapacidades otorgadas a los funcionarios de la institución, siendo que la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte encabeza la lista con dieciocho mil novecientos cuarenta y siete boletas (18.947); la Central Sur con trece mil ciento diecinueve (13.119); seguida por la Chorotega con siete mil setecientos noventa y cinco (7.795), con porcentajes de 30 %; 21 % y 12 % respectivamente de la totalidad de sesenta y dos mil novecientos dos boletas (62.902) entre las siete direcciones de red existentes.

También, se evidencia la cantidad de días a los que corresponden esas boletas otorgadas por incapacidad, como lo es la Central Norte con ochenta y cuatro mil ochocientos cincuenta días (84.850); la Central Sur con cincuenta y tres mil setecientos treinta y cinco (53.735) y la Chorotega con treinta y nueve mil trescientos seis (39.306); el equivalente al 29 %; 18 %, y 13 % de la totalidad de doscientos noventa y tres mil trescientos cincuenta y seis días (293.356) respectivamente; en un período de seis meses.

Cabe resaltar que las direcciones regionales con más concentración de boletas por incapacidad (51%), así como de días son la Central Norte y Central Sur, las cuales tienen adscritas más del 30 % de los funcionarios institucionales.

Además, sobre la distribución de dichas boletas de incapacidad en cantidad de días por Red, se disponen los siguientes datos:

**Cuadro N°2**  
**Días por boleta según Redes Integradas**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021**  
**(Días otorgados a funcionarios)**

| Distribución boletas por días | Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud |              |              |              |                  |                  |               | Totales       |
|-------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|------------------|------------------|---------------|---------------|
|                               | Central Norte  | Chorotega    | Huetar Norte | Brunca       | Huetar Atlántica | Pacífico Central | Central Sur   |               |
| 120-180 días                  | 11   | 13           | 2            | 5            | 6                | 1                | 5             | <b>43</b>     |
| 91-119 días                   | 13   | 2            | 1            | 1            | 6                | 46               | 8             | <b>77</b>     |
| 61-90 días                    | 66   | 19           | 4            | 22           | 31               | 32               | 27            | <b>201</b>    |
| 51-60 días                    | 43   | 36           | 4            | 18           | 8                | 28               | 12            | <b>149</b>    |
| 41-50 días                    | 32   | 13           | -            | 12           | 8                | 7                | 9             | <b>81</b>     |
| 31-40 días                    | 72   | 45           | 7            | 15           | 20               | 64               | 34            | <b>257</b>    |
| 21-30 días                    | 465  | 240          | 63           | 244          | 207              | 231              | 363           | <b>1,813</b>  |
| 16-20-días                    | 97   | 41           | 13           | 54           | 61               | 42               | 67            | <b>375</b>    |
| 9-15 días                     | 1,034  | 565          | 276          | 537          | 468              | 401              | 733           | <b>4,014</b>  |
| 4-8 días                      | 2,567  | 1,119        | 329          | 769          | 999              | 623              | 1,362         | <b>7,768</b>  |
| 1-3 días                      | 14,547   | 5,701        | 1,804        | 4,688        | 5,309            | 5,575            | 10,499        | <b>48,123</b> |
| DSC Dia Incapacidad           | -  | 1            | -            | -            | -                | -                | -             | <b>1</b>      |
| <b>Totales</b>                | <b>18,947</b>  | <b>7,795</b> | <b>2,503</b> | <b>6,365</b> | <b>7,123</b>     | <b>7,050</b>     | <b>13,119</b> | <b>62,902</b> |

Fuente: Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

Como se puede observar en el cuadro 2, se desglosa el número de boletas por rango de días en el cual se otorgó una incapacidad, siendo que el mayor es de 1 a 3 días con un total de cuarenta y ocho mil ciento veintitrés boletas (48.123) (76,50 %), seguido de 4 a 8 días con siete mil setecientos sesenta y ocho (7.768) boletas (12,35 %), y de 9 a 15 días con cuatro mil catorce boletas (4.014) (6,38%), el equivalente al 95,24 % (59.905 boletas) de la totalidad de sesenta y dos mil novecientos dos boletas (62,902) en el semestre de estudio (01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021).

Como dato relevante, se obtuvo información sobre los servicios por Dirección de Red con mayor cantidad de incapacidades (días):

**Cuadro N°3**  
**Servicios con mayor cantidad de incapacidades (por días)**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021-funcionarios**

| Servicio con más incapacidades (días) | Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud |               |               |               |                  |                  |               | Totales        | Porcentajes % |
|---------------------------------------|--|---------------|---------------|---------------|------------------|------------------|---------------|----------------|---------------|
|                                       | Central Norte  | Chorotega     | Huetar Norte  | Brunca        | Huetar Atlántica | Pacífico Central | Central Sur   |                |               |
| Enfermería y Servicios de Apoyo       | 46,753   | 20,589        | 5,466         | 17,774        | 18,310           | 17,409           | 30,133        | <b>156,434</b> | <b>53</b>     |
| Profesionales en Ciencias Médicas     | 20,201   | 7,118         | 3,160         | 7,179         | 7,109            | 6,721            | 12,760        | <b>64,248</b>  | <b>22</b>     |
| Servicios Generales                   | 10,306   | 8,767         | 2,335         | 5,190         | 6,519            | 9,513            | 6,541         | <b>49,171</b>  | <b>17</b>     |
| Administrativos                       | 7,590  | 2,832         | 1,128         | 2,770         | 2,012            | 3,470            | 4,301         | <b>24,103</b>  | <b>8</b>      |
| En blanco                             | -  | -             | -             | -             | -                | -                | -             | -              | -             |
| <b>Totales</b>                        | <b>84,850</b>  | <b>39,306</b> | <b>12,089</b> | <b>32,913</b> | <b>33,950</b>    | <b>37,113</b>    | <b>53,735</b> | <b>293,956</b> | <b>100</b>    |

Fuente: Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

Según lo anterior, doscientos noventa y tres mil novecientos cincuenta y seis días (293.956) fueron otorgados por concepto de incapacidad, los cuales se dividen por servicios administrativos, medicina, enfermería y de apoyo, siendo que para Enfermería y Servicios de Apoyo se registraron un total de ciento cincuenta y seis mil trescientos cuarenta y tres días (156.343) (53 %), para Profesionales en Ciencias Médicas fue de 64.248 días (22 %), en Servicios Generales 49.171 (17 %), y Administrativos fue de 24.103 (8 %).

Importante destacar que Enfermería y Servicios de Apoyo es donde se concentra el mayor número de funcionarios a nivel institucional y que si bien es cierto representa el 53 % (26.993) es proporcional con lo que se observa en el cuadro N°3, asimismo en el caso de los Profesionales en Ciencias Médicas con el 22 % (16.480).

Además, se obtuvo el número de funcionarios incapacitados por Unidad, destacando de la lista que son los de mayor número de días según Área de Salud u Hospital, como se puede observar a continuación:

**Cuadro N°4**  
**Cantidad de días de incapacidad por Unidad**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021-funcionarios**

| Áreas de Salud                                 | Total días por Unidad | Hospitales                               | Total días por Unidad |
|--|-----------------------|--|-----------------------|
| Área de Salud Desamparados 1 y 2               | 1,212                 | Hospital San Rafael Alajuela             | 4,592                 |
| Área de Salud Mata Redonda-Hospital            | 979                   | Hospital San Vicente de Paul             | 4,133                 |
| Área de Salud Coronado                         | 966                   | Hospital Monseñor Sanabria               | 3,507                 |
| A. Salud Alajuela Norte-CI Dr. Marcial Rodrigo | 885                   | Hospital Dr. Tony Facio                  | 2,623                 |
| Área de Salud Hatillo                          | 775                   | Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño   | 2,481                 |
| Área de Salud Santa Cruz                       | 723                   | Hospital Dr. Max Peralta Jiménez         | 2,182                 |
| Área de Salud Carmen-Montes de Oca             | 664                   | Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla | 1,981                 |
| Área de Salud de Limón                         | 633                   | Hospital Dr. Calos Luis Valverde Vega    | 1,937                 |
| Área de Salud de Guácimo                       | 564                   | Hospital San Francisco de Asís           | 1,792                 |
| Área de Salud Goicoechea 2                     | 515                   | Hospital La Anexión                      | 1,700                 |
| Área de Salud Siquirres                        | 504                   | Hospital de San Carlos                   | 1,474                 |
| Área de Salud Catedral                         | 499                   | Hospital de Guápiles                     | 1,397                 |
| Área de Salud Turrialba-Jimenez                | 492                   | Hospital Golfito Manuel Mora Valverde    | 1,075                 |
| Área de Salud Matina                           | 465                   | Hospital William Allen                   | 937                   |
| Área de Salud Heredia Cubujuquí                | 450                   | Hospital de Ciudad Neily                 | 926                   |
| Área de Salud de Grecia                        | 445                   | Hospital Dr. Tomas Casas Casajús         | 837                   |
| Área de Salud de Carrillo                      | 416                   | Hospital Dr. Max Terán Valls             | 784                   |
| Área de Salud Barranca                         | 415                   | Hospital Upala                           | 618                   |
| Área de Salud de Buenos Aires                  | 411                   | Hospital de Los Chiles                   | 203                   |
| Área de Salud San Ramon                        | 400                   | Hospital San Vito de Coto Brus           | 188                   |

Fuente: Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

Del cuadro 4, se indica la cantidad de días otorgados por incapacidad a los funcionarios de las unidades, siendo que, en Áreas de Salud, las primeras tres son Desamparados 1 y 2, Mata Redonda-Hospital y Coronado con mil doscientos doce (1.212); novecientos setenta y nueve (979) y novecientos sesenta y seis días (966) respectivamente.

En el caso de los hospitales con mayor cantidad de días: San Rafael de Alajuela, San Vicente de Paúl, y Monseñor Sanabria con un total de días cada uno de cuatro mil quinientos noventa y dos (4.592); Cuatro mil ciento treinta y tres (4.133) y tres mil quinientos siete (3.507) respectivamente.

Respecto con los hospitales nacionales en cuanto a la cantidad de días de incapacidad, se dispone de la siguiente información:

**Cuadro N°5**  
**Cantidad de días de incapacidad en Hospitales Nacionales**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021-funcionarios**

| Hospitales Nacionales y otros  | Total, días por Unidad * |
|--|--------------------------|
| Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia                               | <b>9,794</b>             |
| Hospital San Juan de Dios  | <b>7,511</b>             |
| Hospital México  | <b>5,562</b>             |
| Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Luis Sáenz Herrera                 | <b>3,454</b>             |
| Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapui y Torres                     | <b>3,123</b>             |
| Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE)                               | <b>1,879</b>             |
| Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes | <b>1,300</b>             |
| Hospital Nacional de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva                    | <b>1,252</b>             |

\*Comprendido entre Enfermería y Servicios de Apoyo, Servicios Generales, Profesionales en Ciencias Médicas y Administrativos.  
**Fuente:** Auditoría Interna - Oficios de Auditoría Continua.

Como se puede observar en el cuadro 5, el hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia está en primer lugar por el total de días de incapacidad en sus funcionarios por 9.794 (nueve mil setecientos noventa y cuatro), seguido por el hospital San Juan de Dios por 7.511 (siete mil quinientos once) y en tercer lugar el hospital México con 5.562 (cinco mil quinientos sesenta y dos), seguidos por los demás centros de salud.

En relación con los diagnósticos de incapacidades otorgados por red a nivel nacional, en el siguiente cuadro se detalla una mayor observancia de los padecimientos que más aquejan a los funcionarios en la institución:

**Cuadro N°6**  
**Diagnósticos por Red**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021-funcionarios**

| Top - diagnósticos por días  | Central Norte | Chorotega | Huetar Norte | Brunca | Huetar Atlántica | Pacífico Central | Central Sur | Totales       |
|--|---------------|-----------|--------------|--------|------------------|------------------|-------------|---------------|
| Códigos para uso Emergencias   | 8,931         | 4,034     | 2,944        | 4,218  | 3,393            | 3,179            | 8,840       | <b>35,539</b> |
| Dorsalgia  | 9,511         | 3,392     | 558          | 3,434  | 4,457            | 2,686            | 4,266       | <b>28,304</b> |
| Trastornos de Ansiedad   | 7,260         | 1,823     | 642          | 2,133  | 1,449            | 3,820            | 4,340       | <b>21,467</b> |
| Episodio Depresivo   | 3,339         | 2,780     | -            | 1,227  | 811              | -                | -           | <b>8,157</b>  |
| Reacción al estrés grave y Trastorno de adaptación                   | 2,783         | 2,411     | -            | 805    | 3,066            | 1,647            | 1,522       | <b>12,234</b> |
| Migraña  | 2,042         | -         | -            | -      | -                | -                | 963         | <b>3,005</b>  |
| Lesiones de Hombro   | -             | 1,066     | -            | -      | -                | -                | -           | <b>1,066</b>  |
| Luxación, Esguince y desgarro de articulaciones y ligamentos rodilla | -             | -         | 294          | -      | -                | -                | -           | <b>294</b>    |
| Trastorno de la función Vestibular                                   | -             | -         | 291          | -      | -                | -                | -           | <b>291</b>    |
| Contacto con exposición a enfermedades transmisibles                 | -             | -         | 286          | 939    | -                | -                | -           | <b>1,225</b>  |
| Gonartrosis (Artrosis de la Rodilla)                                 | -             | -         | -            | -      | 1,111            | -                | -           | <b>1,111</b>  |
| Trastornos de los discos intervertebrales                            | -             | -         | -            | -      | -                | 2,107            | -           | <b>2,107</b>  |
| Trastornos de Disco Cervical   | -             | -         | -            | -      | -                | 1,387            | -           | <b>1,387</b>  |
| Dolor abdominal y pélvico  | -             | -         | -            | -      | -                | -                | 1,009       | <b>1,009</b>  |

**Fuente:** Auditoría Interna - Oficios de Auditoría Continua.

Según lo anterior, se observan los diagnósticos más utilizados en forma general en las redes de atención de servicios de salud, siendo los primeros tres lugares, Códigos para uso de Emergencias con cincuenta y tres mil



quinientos treinta y nueve dictámenes (35.539), Dorsalgias con veintiocho mil trescientos cuatro (28.304) y Trastornos de Ansiedad con veinte unos mil cuatrocientos sesenta y siete funcionarios (21.467).

Se enlistan los tres diagnósticos más frecuentes por cada Dirección de Red:

- **Central Norte:**  
Dorsalgias 9.511, Códigos para uso de Emergencias 8.931, y Trastornos de ansiedad 7.260.
- **Chorotega:**  
Códigos para uso de Emergencias 4.034, Dorsalgias 3.392, y Episodio Depresivo 2.780.
- **Huetar Norte:**  
Códigos para uso de Emergencias 2.944, Trastornos de ansiedad 642, y Dorsalgias<sup>1</sup> 558.
- **Brunca:**  
Códigos para uso de Emergencias 4.218, Dorsalgias 3.434, y Trastornos de ansiedad 2.133.
- **Huetar Atlántica:**  
Dorsalgias 4.457, Códigos para uso de Emergencias 3.393, y Reacción al estrés grave y Trastorno de adaptación 3.066.
- **Pacífico Central:**  
Trastornos de ansiedad 3.820, Códigos para uso de Emergencias 3.179, y Dorsalgias 2.686.
- **Central Sur:**  
Códigos para uso de Emergencias 8.840, Trastornos de ansiedad 4.340, y Dorsalgias 4.266.

Según lo anterior, se hace necesario que la administración disponga de estrategias con el fin de abordar aquellos diagnósticos recurrentes en sus funcionarios que lleven a incidir en el otorgamiento de incapacidades que podrían impactar la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

De la información brindada anteriormente en relación con las incapacidades a funcionarios en el período de estudio (01 julio 2021 al 31 de diciembre 2021), se detalla el dato en forma descendente de la cantidad de boletas que los profesionales en ciencias de la salud otorgaron a los trabajadores de la Caja:

<sup>1</sup> Dorsalgia: es un dolor en la zona de la columna llamada dorsal, entre la zona cervical y lumbar de la espalda. Es la zona más rígida de la columna y lugar de dolor localizado en muchos de los pacientes.

**Cuadro N°7**  
**Cantidad de boletas por código médico tratante**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021 en funcionarios**

| Código Médico tratante | Boletas otorgadas |
|------------------------|-------------------|
| 7893                   | 589               |
| 16865                  | 559               |
| 11864                  | 380               |
| 4206                   | 364               |
| 8132                   | 334               |
| 7584                   | 321               |
| 9632                   | 296               |
| 5394                   | 274               |
| 6146                   | 244               |
| 6304                   | 233               |
| 6597                   | 225               |
| 4984                   | 208               |
| 10763                  | 207               |
| 6202                   | 200               |
| 8436                   | 194               |
| 8465                   | 191               |
| 3897                   | 182               |
| 4352                   | 178               |

**Fuente:** Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

En el cuadro 6, se puede observar que el médico tratante, con el código 7893, emitió en el período en estudio, quinientas ochenta y nueve boletas (589), seguido por el código 16865 con quinientas cincuenta y nueve boletas (559), y el tercer código médico 11864 con trescientas ochenta boletas (380).

Se hace necesario que la administración tenga identificado cuáles de estas boletas por médicos, han sido derivadas a médicos tratantes para su homologación, y/o refrendo.

## 2- DE LAS INCAPACIDADES PROLONGADAS EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

De conformidad con los datos obtenidos por esta Auditoría, acerca de la cantidad de incapacidades prolongadas en la CCSS, en el período del 16 de marzo del 2021 al 16 de marzo del 2022; se obtuvo información en relación con las unidades de las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud como también de aquellos centros hospitalarios que pertenecen directamente a la Gerencia Médica, en cuanto a los rangos de edad, personas por centro de atención, cantidad de incapacitados por profesional médico, relación días de incapacidad según diagnóstico, tiempos de atención según estado (en días) y otros como se desglosarán a continuación:



**Cuadro N°8**  
**Relación de incapacidades según grupo de edad**  
**Periodo del 16 de marzo 2021 al 16 de marzo 2022**

| Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud | Rango Edad      |              |              |              |              |               | Totales      |
|--|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|
|  | 30 o menos años | 31 - 40 años | 41 - 50 años | 51 - 60 años | 61 - 70 años | 71 o más años |              |
| Brunca   | 16              | 33           | 46           | 68           | 17           | 1             | 181          |
| Chorotega  | 14              | 63           | 85           | 116          | 33           | 1             | 312          |
| Central Norte  | 73              | 227          | 287          | 382          | 116          | 4             | 1,089        |
| Central Sur  | 59              | 154          | 175          | 257          | 51           | 5             | 701          |
| Huetar Atlántica   | 65              | 159          | 244          | 264          | 60           | 3             | 795          |
| Huetar Norte   | 8               | 30           | 34           | 37           | 13           | -             | 122          |
| Pacífico Central   | 26              | 124          | 166          | 229          | 37           | 1             | 583          |
| <b>Totales</b>   | <b>261</b>      | <b>790</b>   | <b>1,037</b> | <b>1,353</b> | <b>327</b>   | <b>15</b>     | <b>3,783</b> |
| <b>Porcentajes</b>   | <b>7</b>        | <b>21</b>    | <b>27</b>    | <b>36</b>    | <b>9</b>     | <b>0</b>      | <b>100</b>   |

Fuente: Auditoría Interna - Oficios de Auditoría Continua.

Como se puede apreciar en el cuadro 7, existen tres mil setecientos ochenta y tres incapacidades (3.783) prolongadas entre las diferentes redes de atención, donde más se registran según el rango de edad 51 a 60 años son mil trescientos cincuenta y tres (1.353) equivalentes al 36 %; seguido por las edades de 41 a 50 años con mil treinta y siete incapacidades (1.037) correspondientes al 27 %, y la red que más registra estas licencias es la Central Norte con mil ochenta y nueve personas (1.089).

Se obtuvo información relacionada con las unidades pertenecientes a las Direcciones de Red, en cuanto a incapacidades prolongadas por centro de atención, con un total de cinco mil trescientos veintitrés usuarios (5.323), los cuales se nombrarán a continuación los primeros tres por cada una de ellas:

- **Central Norte:**  
Hospital San Rafael de Alajuela con 364 usuarios, Hospital San Vicente de Paul 349, y el Área de Salud Alajuela Norte con 113.
- **Chorotega:**  
Hospital La Anexión con 1.385 personas, Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño 146, y el Área de Salud Liberia con 31.
- **Huetar Norte:**  
Hospital San Carlos con 104 personas, el Área de Salud Ciudad Quesada con 11, y el Hospital Los Chiles con 8 usuarios.
- **Brunca:**  
Hospital Fernando Escalante Pradilla con 113 usuarios, Hospital de Golfito Mora Valverde con 33, y el Hospital de Osa Tomas Casas Casajús con 20.
- **Huetar Atlántica:**  
Hospital de Guápiles con 372 personas, Hospital Tony Facio 342, y el Área de Salud Siquirres con 64 usuarios.
- **Pacífico Central:**  
El Hospital Monseñor Sanabria con 442 personas, el Hospital Max Terán Vals con 95 y el Área de Salud Barranca con 44.
- **Central Sur:**  
Hospital Maximiliano Peralta Jiménez con 201, Área de Salud Coronado con 59, y el Área de Salud Desamparados 1 con 59.

La cantidad de incapacidades prolongadas por Direcciones de Red, según el profesional médico en el periodo del 16 de marzo 2021 al 16 de marzo 2022, se detalla por unidad, los tres primeros con mayor cantidad:

- **Central Norte:**  
Códigos de médico 15398, 13400, y 5646 con 118, 66, y 62 personas respectivamente en el hospital San Rafael de Alajuela.
- **Chorotega:**  
Profesionales código 8044, 12390 y 9726 con 57, 45 y 41 pacientes respectivamente en el hospital La Anexión.
- **Huetar Norte:**  
Los profesionales con código fueron el 13557, 5444, y 6531 con 32, 19, y 18 usuarios del Hospital San Rafael de Alajuela.
- **Brunca:**  
Códigos profesionales 14500, 7038 y 14850 con 30, 19 y 19 usuarios respectivamente, en el Hospital Fernando Pradilla.
- **Huetar Atlántica:**  
Médicos 12136, 12875, 13701, con 248, 239, 150 cada uno en el Hospital de Guápiles y el Hospital Tony Facio los dos últimos.
- **Pacífico Central:**  
Mediante los códigos 8247, 13597, y 128 personas con 202, 128, y 128 personas respectivamente en el Hospital Monseñor Sanabria.
- **Central Sur:**  
Profesionales 12062, 14778, y 7376, con 25, 20, y 18 cada uno en el Hospital Maximiliano Peralta Jiménez, Área de Salud Hatillo y Área de Salud Coronado respectivamente.

Debe la administración activa, verificar con respecto a las incapacidades prolongadas de personas de más de 60 años, los motivos de éstas, así como la gestión de trámites relacionados con la solicitud de pensión. Además, del análisis de las causales por las cuáles estas personas se encuentran en dicha condición, sea a la lista de espera quirúrgica, procedimientos de diagnóstico, trámite de pensión por invalidez, entre otros.

### 3- SOBRE LOS MONTOS CANCELADOS A FUNCIONARIOS EN RELACIÓN CON LAS INCAPACIDADES OTORGADAS POR DIRECCIÓN DE RED:

Sobre el monto cancelado a funcionarios en incapacidades por Dirección de Red:

**Cuadro N°9**  
**Monto cancelado en colones por concepto de incapacidades a funcionarios**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021**

| Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud | Pago Incapacidades       |               |
|--|--------------------------|---------------|
|  | Pago Total               | Porcentajes % |
| Brunca   | 1,175,812,073.00         | 11.65         |
| Chorotega  | 1,285,809,408.00         | 12.74         |
| Central Norte  | 2,867,211,671.00         | 28.41         |
| Central Sur  | 1,934,202,920.00         | 19.17         |
| Huetar Atlántica   | 1,160,697,504.00         | 11.50         |
| Huetar Norte   | 456,094,994.00           | 4.52          |
| Pacífico Central   | 1,211,182,500.00         | 12.00         |
| <b>Totales</b>   | <b>10,091,011,070.00</b> | <b>100.00</b> |

Fuente: Oficios de Auditoría Continua

Se observa que la CCSS canceló un total de diez mil noventa y un millones once mil setenta colones con 00/100 (¢10.091.011.070,00), por concepto de incapacidades a funcionarios en el segundo semestre del 2021, siendo en la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte la que más pago con dos mil ochocientos sesenta y siete millones doscientos once mil seiscientos setenta y un mil colones (¢2.867.211.671,00) equivalente al 28,41 % del monto cancelado, seguida de la Central Sur con un total de mil novecientos treinta y cuatro millones doscientos dos mil novecientos veinte colones (¢1.934.202.920,00) equivalentes al 19.17 %, y en tercer lugar la Chorotega con mil doscientos ochenta y cinco millones ochocientos nueve mil cuatrocientos ocho colones (¢1.285.809.408,00) correspondientes al 12,74 %.

Del monto cancelado en incapacidades por unidades que pertenecen a la Gerencia Médica a funcionarios se tienen los siguientes datos:

**Cuadro N°10**  
**Monto cancelado en colones por concepto de incapacidades a funcionarios**  
**Unidades pertenecientes a la Gerencia Médica**  
**Período del 01 de julio 2021 al 31 de diciembre 2021**

| Unidades de la Gerencia Médica | Pago Total           |
|--------------------------------|----------------------|
| Carit                          | 162,975,176          |
| CENARE                         | 177,599,987          |
| Hospital Blanco Cervantes      | 167,958,803          |
| Hospital Calderón Guardia      | 1,098,254,196        |
| Hospital Nacional de Niños     | 476,939,261          |
| Hospital Nacional Psiquiátrico | 361,269,300          |
| Hospital San Juan de Dios      | 1,005,424,189        |
| Hospital México                | 805,309,467          |
| <b>Total</b>                   | <b>4,255,730,379</b> |

Fuente: Oficinos de Auditoría Continua

En relación con la información que se muestra en el cuadro 10, refiere a las Unidades que pertenecen directamente a la Gerencia Médica, las cuales cancelaron en el segundo semestre del 2021, un monto total de Cuatro mil doscientos cincuenta y cinco millones setecientos treinta mil trescientos setenta y nueve colones con 00/100 (¢4.255.730,00) a funcionarios en incapacidades, siendo el hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia el primero con más gasto por este rubro con mil noventa y ocho millones doscientos cincuenta y cuatro mil ciento noventa y seis colones (¢1.098.254.196,00), seguido por el hospital San Juan de Dios por la suma de mil cinco millones cuatrocientos veinticuatro mil ciento ochenta y nueve colones (¢1.005.424.189,00), y en tercer lugar el Hospital México con ochocientos cinco millones trescientos nueve mil cuatrocientos sesenta y siete colones (¢805.309.467,00).

#### 4- SOBRE LOS TRÁMITES DE PENSIÓN DE LAS INCAPACIDADES PROLONGADAS

En cuanto al trámite de pensión según el estado, se tiene los siguientes datos en días por cada una de las Direcciones de Red:

**Cuadro N°11**  
**Trámites de pensión según estado (en días)**  
**Período del 16 de marzo 2021 al 16 de marzo 2022**

| Tiempos de atención según estado (días) | Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud |           |               |             |                  |              |                  | Totales |
|---|--|-----------|---------------|-------------|------------------|--------------|------------------|---------|
|   | Brunca   | Chorotega | Central Norte | Central Sur | Huetar Atlántica | Huetar Norte | Pacífico Central |         |
| En Calificación Invalidez               | 37   | 54        | 150           | 109         | 123              | 18           | 60               | 551     |
| Regreso de Calificación Inv.            | 2  | 21        | 56            | 42          | 29               | 4            | 10               | 164     |
| En Plataforma                           | 5  | 9         | 38            | 14          | 33               | 4            | 18               | 121     |

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [auditoria\\_interna@ccss.sa.cr](mailto:auditoria_interna@ccss.sa.cr)

|                            |           |           |            |            |            |           |           |            |
|----------------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|-----------|-----------|------------|
| En Análisis                | 0         | 3         | 11         | 14         | 11         | 3         | 4         | 46         |
| Aprobado en Trámite        | 1         | 2         | 2          | 2          | 1          | 1         | 0         | 9          |
| Rechazado en Trámite       | 2         | 2         | 1          | 6          | 12         | 3         | 5         | 31         |
| Envío comunicación Derecho | 4         | 0         | 0          | 0          | 1          | 0         | 2         | 7          |
| <b>Totales</b>             | <b>51</b> | <b>91</b> | <b>258</b> | <b>187</b> | <b>210</b> | <b>33</b> | <b>99</b> | <b>929</b> |

Fuente: Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

A nivel general se tiene que, en días, los trámites de pensión en aquellas incapacidades prolongadas son, en Calificación de la invalidez quinientos cincuenta y uno días (551), regreso de calificación de invalidez ciento sesenta y cuatro días (164), en plataforma ciento veintinueve días (121), en análisis cuarenta y seis días (46), en Aprobado en Trámite nueve días (9), Rechazado en Trámite treinta y un días (31) y en Envío comunicación Derecho siete días (7).

Una vez analizados estos datos por Dirección de Red, los mayores tiempos de atención según estado son:

- Calificación de la Invalidez: Central Norte en 150 días.
- Regreso de Calificación de Invalidez: Central Norte en 56 días.
- En plataforma: Central Norte en 38 días.
- En Análisis: Central Sur en 14 días.
- Aprobado en Trámite: Central Norte, Sur y Chorotega en 2 días cada una
- Rechazado en Trámite: Huetar Atlántica en 12 días.
- Envío comunicación Derecho: Brunca en 4 días.

Sobre los casos en trámite por pensión, se detalla:

**Cuadro N°12**  
**Casos en trámite de pensión**  
**Período del 16 de marzo 2021 al 16 de marzo 2022**

| Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud | Rango de tiempo |            |                | Totales    |
|--|-----------------|------------|----------------|------------|
|  | 5 o más años    | 2 a 5 años | 2 o menos años |            |
| Brunca   | 16              | 33         | 46             | 95         |
| Chorotega  | -               | 2          | 89             | 91         |
| Central Norte  | -               | 6          | 252            | 258        |
| Central Sur  | 1               | 11         | 175            | 187        |
| Huetar Atlántica   | 1               | 11         | 198            | 210        |
| Huetar Norte   | -               | 1          | 32             | 33         |
| Pacífico Central   | -               | 3          | 96             | 99         |
| <b>Totales</b>   | <b>18</b>       | <b>67</b>  | <b>888</b>     | <b>973</b> |

Fuente: Auditoría Interna - Oficinas de Auditoría Continua.

Por lo que, sobre el dato de los casos en trámite de pensión por rango de años, es la Región Brunca con más casos que sobrepasan los 5 años al momento del estudio, al igual que de 2 a 5 años, y en el rango de 2 o menos años es la Región Central Norte.

Según información suministrada por la Dra. Ana Lorena Mora Carrión<sup>2</sup>, Coordinadora de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, las principales causas de incapacidad son las enfermedades osteomusculares, los trastornos mentales y del comportamiento, además de los diagnósticos asociados a CODIV-19, desde el inicio de la pandemia, sin embargo "(...) los registros sobre el otorgamiento de incapacidades y licencias se obtienen mediante el Cubo de Incapacidades, sistema que facilita lo correspondiente a diagnósticos, comportamiento según variables demográficas, geográficas, centro de atención, entre otros, pero que actualmente se encuentra deshabilitado desde el ataque cibernético sufrido por la Institución, por lo que sobre los diagnósticos en general, no cuento en este momento con datos más actualizados (...)"

## 5- SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL GASTO POR SUBSIDIOS DE ENFERMEDAD EN LA INSTITUCIÓN

En relación con el comportamiento del gasto por subsidios de enfermedad (partidas 2610 y 2612) de la población en general y en trabajadores de la Caja, para el período 2020 se presentó un gasto por ₡89,015.43 (Ochenta y nueve mil quince millones de colones), para el 2021 por ₡94,625.89 (Noventa y cuatro mil seiscientos veinticinco millones de colones), para el primer semestre del 2022 es de ₡44,195.10 (Cuarenta y cuatro mil ciento noventa y cinco millones de colones) como se muestra en el siguiente cuadro:

**Cuadro N°13**  
**Comportamiento del gasto a Nivel Institucional**  
**Subsidios de población -2610- y funcionarios CCSS**  
**Períodos 2020, 2021 y primer semestre 2022 (al 30 de junio 2022)**  
**(en millones de colones)**

| Subpartidas                    | Periodo: 2017         |                         | Periodo: 2018         |                         | Periodo: 2019         |                         | Periodo: 2020         |                         | Periodo: 2021         |                         | Periodo: 2022 Al 30 De Junio |                         | Incremento/Disminución del gasto 2017-2021 |            | Incremento/Disminución del gasto 2020-2021 |           |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------------|--|------------|--|-----------|
|                                | Gasto                 | Porcentaje de ejecución | Gasto                 | Porcentaje de ejecución | Gasto                 | Porcentaje de ejecución | Gasto                 | Porcentaje de ejecución | Gasto                 | Porcentaje de ejecución | Gasto                        | Porcentaje de ejecución | Absoluta                                   | Relativa   | Absoluta                                   | Relativa  |
| 2610_Subsidios Por Incapacidad | 43,77<br>1.11         | 94.51                   | 46,66<br>4.96         | 94.83                   | 54,16<br>4.00         | 92.35                   | 55,09<br>4.53         | 86.86                   | 61,98<br>8.44         | 85.30                   | 29,11<br>9.63                | 49.46                   | 18,217.33                                  | 42%        | 6,893.90                                   | 13%       |
| 2612_Subsidio Enf.EMP. C.C.S.S | 22,79<br>3.06         | 92.59                   | 22,90<br>4.32         | 92.38                   | 26,43<br>0.30         | 94.00                   | 33,92<br>0.90         | 82.22                   | 32,63<br>7.45         | 90.07                   | 15,07<br>5.47                | 48.59                   | 9,844.39                                   | 43%        | 1,283.44                                   | -4%       |
| <b>Total General</b>           | <b>66,56<br/>4.17</b> | <b>93.84</b>            | <b>69,56<br/>9.28</b> | <b>94.01</b>            | <b>80,59<br/>4.30</b> | <b>92.89</b>            | <b>89,01<br/>5.43</b> | <b>85.03</b>            | <b>94,62<br/>5.89</b> | <b>86.89</b>            | <b>44,19<br/>5.10</b>        | <b>49.16</b>            | <b>28,061.72</b>                           | <b>42%</b> | <b>5,610.46</b>                            | <b>6%</b> |

Fuente: Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias de los años 2020-2021-2022.

Según el cuadro anterior, el incremento del gasto del período 2017 al 2021 fue de un 42 % (28,061.72 Veintiocho mil sesenta y un millón de colones) de forma general para las partidas 2610 "Subsidios por Incapacidad" y 2612 "Subsidios Enfermedad Empleados CCSS" que siendo cada una fue del 42 % (18,217.33 Dieciocho mil doscientos diecisiete millones de colones) y 43 % (9,844.39 Nueve mil ochocientos cuarenta y cuatro millones de colones) respectivamente.

No obstante, lo anterior, del 2020 al 2021 en las partidas 2610 "Subsidios por Incapacidad" y 2612 "Subsidios Enfermedad Empleados CCSS" fue de un 6 % (5,610.46 Cinco mil seiscientos diez millones de colones).

Ahora bien, si vemos las partidas por separado, la 2610 "Subsidios por Incapacidad" presentó un incremento del gasto en un 13 % por 6,893.90 (Seis mil ochocientos noventa y tres mil millones de colones), la 2612 "Subsidios Enfermedad Empleados CCSS" una disminución porcentual del 4 % por 1,283.44 (Mil doscientos ochenta y tres mil millones de colones).

<sup>2</sup> Oficio GM-CCEI-0354-2022, del 08 setiembre 2022.

En el período 2022, la partida 2610 al 30 de junio presentaba un porcentaje de ejecución del 49,46 % para un total del gasto de 29,119.63 (Veintinueve mil ciento diecinueve millones de colones) y en la partida 2612, un gasto del 48,59 %, el equivalente a 15,075.47 (Quince mil setenta y cinco millones de colones), ambas en relación con la asignación presupuestaria.

Si bien es cierto, la institución ha derogado dinero en el pago de estos subsidios a funcionarios como a la población en general en los períodos 2020 y 2021, no obstante, para el primer semestre 2022 se dio el problema del “hackeo” a la institución y con ello el “apagón informático”, por lo que se desconoce si estos pagos se realizaron y/o efectúan de forma oportuna y técnicamente bien ejecutados.

## **6- DE LA PROPUESTA DE MODIFICACIÓN AL CAPÍTULO II, Y ARTÍCULOS 94 y 97 DEL REGLAMENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS E INCAPACIDADES.**

Con respecto a la “Propuesta de Modificación del Reglamento para el otorgamiento de licencias e incapacidades a los beneficiarios del Seguro de Salud”, según información suministrada por la Dra. Ana Lorena Mora Carrión<sup>3</sup>, Coordinadora de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, trasladó la propuesta a la Gerencia Médica para el visto bueno, misma que obtuvo el aval por parte del Dr. Randall Alvarez Juárez, gerente médico en nota GM-10812-2022<sup>4</sup>, por lo que se hace necesario que se realicen las acciones necesarias apegadas a la normativa, de forma diligente y oportuna para darle la continuidad correspondiente a este procedimiento y se envíe a la Dirección Jurídica y a la Comisión de Mejora Regulatoria para que posteriormente se remita a la Junta Directiva para su debida aprobación.

Lo anterior, en virtud de que dicha propuesta nace de la recomendación 2 del informe de Auditoría ASS-146-2018 (año 2018), y que a la fecha del presente oficio (alrededor de 4 años) no se ha culminado para garantizar la aplicabilidad, actualidad y suficiencia del Reglamento, ya que el mismo a como se encuentra redactado, no incorpora los sistemas informáticos que conforman el Programa EDUS (Expediente Digital Único en Salud).

## **7- ACERCA DE LA DETECCIÓN DE RIESGOS EN EL PROCESO DE OTORGAMIENTO, REGISTRO, CONTROL Y PAGO DE INCAPACIDADES**

En Oficio GM-CCEI-0354-2022<sup>5</sup>, suscrito por la Dra. Mora Carrión, manifiesta que la Comisión Central Evaluadora de Licencias e Incapacidades, no tiene definidos los riesgos del otorgamiento de incapacidades, argumentando que los mismos deben ser definidos por cada centro de salud. Además, ante la solicitud por parte de esta Auditoría, de los reportes semestrales del análisis el otorgamiento de las incapacidades de los años 2020, 2021 y los realizados en el año en curso, indicó:

*“(…) A la fecha, no se dispone de los informes correspondientes al 2020 y primer semestre del 2021, debido a que los mismos, por recomendaciones de seguridad informática, se archivaron en la “nube” institucional, a la cual aún no se tiene acceso posterior al ataque cibernético.*

*El informe anual 2021 y del primer semestre 2022, se encontraban en etapa de construcción, sin embargo, por el ataque cibernético a que se ha hecho referencia, los mismos no han podido completarse debido a que se perdió el acceso al Cubo de Incapacidades (de donde se obtiene la información para la elaboración de estos), y los archivos que se venían trabajando no han sido recuperados (...).”*

De conformidad con el riesgo y la importancia de las actividades y procedimientos que se llevan a cabo a nivel institucional, en forma sistemática se han realizado estudios sobre este tema en los últimos cinco años, en los cuales se ha externado la necesidad de mejorar la gestión en cuanto a:

<sup>3</sup> Oficio GM-CCEI-0709-2021, del 20 diciembre, 2021.

<sup>4</sup> Nota del 12 de setiembre, 2022.

<sup>5</sup> Oficio del 08 de setiembre, 2022.



- La conveniencia técnica y operativa de obtener la información del gasto en forma separada del subsidio y el beneficio a empleados de la CCSS.
- La necesidad de un análisis de las causas de crecimiento del gasto por unidad ejecutora y de los asegurados y trabajadores de la CCSS que presentan incapacidades superiores a 365 días.
- Fortalecimiento de las actividades de la Comisión Nacional de Incapacidades, en cuanto al monitoreo constante de las incidencias por incapacidades a los funcionarios.
- Robustecer los mecanismos de control sobre el otorgamiento, pago, control y fiscalización de las incapacidades, así como empoderar a las Comisiones Locales, Regionales y Central Evaluadoras de Incapacidades, en materia del control interno necesario para el proceso, haciendo uso de las herramientas como el “Cubo de Información de Incapacidades” para la adecuada toma de decisiones.

Según lo anterior, se observa una constante fiscalización en las diferentes unidades que se encuentran involucradas en el otorgamiento, registro y pago de incapacidades, en los cuales se han señalado oportunidades de mejora en el proceso a nivel institucional.

Esta Auditoría solicitó mediante oficio AI-1168-2022<sup>6</sup>, a las gerencias Médica y Financiera los riesgos definidos, relacionados con la actividad de incapacidades, sin embargo, para la fecha de realización de este documento, la respuesta no había sido remitida generando una limitante a la revisión realizada por este órgano de control.

Sumado a lo anterior, el ataque cibernético que sufrió la CCSS en el mes de mayo 2022 imposibilitó a esta Auditoría realizar un monitoreo sobre la razonabilidad y pertinencia de los pagos por incapacidades, aspecto que por el riesgo que conlleva la actividad es necesario que programen y realicen las revisiones y monitorios, a fin de determinar la razonabilidad de los pagos que se están realizando.

En tal sentido, es relevante que las Gerencias Médica y Financiera, maximicen los esfuerzos realizados en cuanto a los controles de la emisión de incapacidades, analizar el comportamiento de su incidencia y plantear las estrategias a nivel institucional que coadyuven a la eficiencia en la gestión de incapacidades de los funcionarios con padecimientos recurrentes.

Debe prestarse atención al oportuno rebajo de salarios por incapacidades, con certeza de los cálculos aritméticos que se realicen y la consecuente afectación en las cuentas salariales, así como la razonabilidad de los sistemas de control interno para la actividad, todo lo anterior con el propósito de reforzar las estrategias que planteen las Gerencias involucradas, no solo por la salud de los asegurados, sino además por el bienestar de las finanzas institucionales; permitiendo en forma razonable el control de los gastos mediante herramientas y sistemas de información, ágiles y oportunos.

Debe valorarse, además, la oportunidad de disponer de mayor cantidad de recursos para gestionar la incidencia por incapacidades en cada una de las regiones, en aras de no afectar la prestación de servicios ante los periodos de incapacidad prolongados; de igual forma el análisis de todos aquellos casos que están en el rango de 120 a 180 días de incapacidad, a la espera de una posible pensión o de un tratamiento por enfermedad.

En esta línea, se hace necesario el análisis de las incapacidades, no solo desde el punto de vista de otorgamiento, sino también de la revisión de la normativa que regula el pago del 100% de las incapacidades por el periodo de 1-3 días, en aras de hacer una adecuada gestión de los recursos institucionales, que corresponde al 76 % de la totalidad de días del periodo en estudio. En virtud de lo anterior, es importante tener en cuenta la exposición a los riesgos de trabajo por la naturaleza de las actividades que realizan en la atención directa de pacientes, en tal sentido, la Administración Activa con la participación de sus unidades técnicas deben ser vigilantes de los riesgos identificados.

Como parte del análisis a realizar se debe de considerar los servicios en donde se otorgan más incapacidades, los centros que presentan una mayor tendencia al aumento, los diagnósticos más reiterativos y la cantidad de boletas por médico tratante, como parte del análisis a realizar y el impulso de acciones a emprender para brindar un abordaje eficiente a los pacientes y mejor control de los recursos destinados a esta actividad.

<sup>6</sup> Oficio del 05 de agosto, 2022.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [auditoria\\_interna@ccss.sa.cr](mailto:auditoria_interna@ccss.sa.cr)

Sumado a lo anterior, y como ya se había evidenciado por este Órgano de Control y Fiscalización, es necesario que la administración active gestione los riesgos relacionados con la información del gasto por subsidio y beneficio a empleados de la Caja; con las actividades relacionadas a la Comisión Nacional de Incapacidades; así como los mecanismos de control en el otorgamiento, pago, monitoreo y fiscalización de las incapacidades. De igual forma es importante la participación de las comisiones locales y regionales, en el seguimiento sistemático que debe realizarse a las tendencias del pago de incapacidades, considerando que en los últimos años se ha notado un aumento en la cantidad de boletas como en los recursos financieros.

Esta Auditoría ha sido constante en su labor fiscalizadora sobre la optimización de las incapacidades en referencia al otorgamiento, registro, control y pago, que permita de forma razonable disponer de un control de los gastos por estos conceptos, resguardando el numeral 10 de la Ley General de Control Interno de indica que tanto el Jерarca como el Titular Subordinando "(...) establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento (...)".

En razón de lo anterior y analizando los esfuerzos que realizan las autoridades de la Institución para mantener la continuidad de la prestación de los servicios, pese a la atención por COVID y la actual situación por el hackeo de los sistemas institucionales, se somete a consideración de la Administración Activa, la importancia de mantener un efectivo seguimiento y control en cuanto al otorgamiento, registro, pago de las incapacidades otorgadas, y la actualización de la normativa, con el propósito que se continúen impulsando acciones oportunas en procura de una atención adecuada, maximizando los recursos institucionales y sobre todo, brindar el seguimiento y el acompañamiento para una pronta recuperación de los funcionarios, siendo necesario la participación de otras unidades técnicas como Salud Ocupacional y las Direcciones Médicas y Administrativas de los centros de salud.

Atentamente,

### AUDITORÍA INTERNA

M. S. c. Olger Sánchez Carrillo  
**Auditor**

OSC/RJS/EAM/RJM/LRA/JRM/lbc

- C.
- Doctor Roberto Cervantes Barrantes, gerente, Gerencia General-1100.
  - Doctor Taciano Lemos Pires, director, hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia- 2101.
  - Doctora María Eugenia Villalta Bonilla, directora, hospital San Juan de Dios- 2102.
  - Doctora Olga Arguedas Arguedas, directora, hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera- 2103
  - Doctor Douglas Montero Chacón, director, hospital México- 2104.
  - Doctor José Miguel Villalobos Brenes, director, hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva-2105
  - Doctora Milena Bolaños Sánchez, directora, hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes-2202.
  - Doctor Roberto Aguilar Tasara, director, Centro Nacional de Rehabilitación-2203.
  - Doctor Christian Elizondo Salazar, director, hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres-2304.
  - Doctor Wilman Rojas Molina, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Región Central Norte- 2299.
  - Doctor Arturo Enrique Borbón Marks, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Brunca - 2799.
  - Doctora Silene María Aguilar Orias, directora, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica- 2699.
  - Doctor Albert Méndez Vega, enlace, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Región Central Sur -2906
  - Doctora Olga Marta Chaves Pérez, enlace, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte- 2499.
  - Doctor Warner Picado Camareno, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Chorotega- 2599
  - Doctor Wilburg Díaz Cruz, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central- 2598
  - Doctor Juan Ignacio Rojas Bruno, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte- 2499.
- Auditoría

Referencia: ID-76575