

riodo, el titular de la autorización debe solicitar se verifique el estado de las instalaciones y practique las pruebas de funcionamiento respectivas, bajo sanción de dejar sin efecto la autorización.

**Artículo 3º.-** La EMPRESA RADIO DIFUSORA INFORMES S.R.L., está obligada a instalar y operar el servicio de radiodifusión concedido acorde con la presente resolución, estando impedida de modificar las características a que se contrae el Artículo 1º de la presente resolución sin autorización previa de este Ministerio.

**Artículo 4º.-** La autorización a que se contrae la presente Resolución se sujeta a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes que regulan el servicio autorizado, debiendo adecuarse a las normas modificatorias y complementarias que se expidan sobre la materia.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

JOSE TAVARA MARTÍN  
Viceministro de Comunicaciones

36759

## ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS

### ESSALUD

## Aprueban Directiva sobre "Procedimiento para Distribución, Emisión, Registro y Control de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL  
Nº 654-GG-ESSALUD-2001

Lima, 13 de diciembre del 2001

#### CONSIDERANDO:

Que la Ley Nº 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - ESSALUD-, establece que la finalidad del mismo es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que de acuerdo con la normatividad vigente, las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y las prestaciones por sepelio;

Que el documento sustentatorio para el pago de subsidios por incapacidad temporal y maternidad, es el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT);

Que con Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 260 del 8 de setiembre del 2000, se dispone que las funciones, atribuciones, plazas laborales, presupuesto, acervo documental, bienes patrimoniales y todo recurso de la Subgerencia de Evaluación Médica sean asumidas por la Gerencia Central de Salud, a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución;

Que la Resolución de Gerencia General Nº 809-GG-IPSS-97 establece como funciones de la Subgerencia de Evaluación Médica la de formular, proponer, evaluar y ejecutar los planes de auditoría de las certificaciones médicas que originan prestaciones económicas, formular, proponer, implementar y evaluar las normas y procedimientos que regulen la evaluación y calificación de la incapacidad y la certificación médica, entre otros;

Que es necesario adecuar las normas y procedimientos complementarios para la Distribución, Emisión, Registro y Control de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT;

De conformidad con las facultades conferidas por el inciso b) del Artículo 9º de la Ley Nº 27056 y el numeral 2 del acuerdo de Consejo Directivo Nº 59-22-ESSALUD-99;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1º.-** Aprobar la Directiva Nº 16-GG-ESSALUD-2001, "Procedimiento para Distribución, Emisión, Registro y

Control de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT", que forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2º.-** Aprobar los siguientes formatos y sus instrucciones, que se adjuntan a la presente Resolución:

- Formato de Informe Médico de postergación del Descanso Prenatal.
- Formato de Libro de Control de CITT.
- Formato de Registro de Firmas.
- Formato Guía de Calificación de la Incapacidad Temporal para el Trabajo.
- Formato de Envío - Recepción de CITT.
- Formato Auditoría Médica del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo.

**Artículo 3º.-** Aprobar la modificación del Formato Nº 8003, Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, el cual se adjunta a la presente resolución.

**Artículo 4º.-** Facultar a la Gerencia Nacional de Salud a dictar las normas necesarias para la aplicación de la presente Directiva, así como a dictar las normas complementarias y/o modificatorias de los formatos a que se refiere el Artículo 2º de la presente Resolución.

**Artículo 5º.-** Queda sin efecto la Resolución Nº 1367 - DE-IPSS-92 y la Directiva Nº 030-DE-IPSS-92 y cualquier otra disposición que se oponga a la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ASABEDO FERNÁNDEZ CARRETERO  
Gerente General (e)

#### DIRECTIVA Nº 16-GG-ESSALUD-2001

### NORMAS PARA EXPEDICION, REGISTRO, DISTRIBUCION Y CONTROL DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO - CITT

#### ÍNDICE

- I. OBJETIVO
- II. FINALIDAD
- III. BASE LEGAL
- IV. ALCANCE
- V. RESPONSABILIDAD
- VI. CONCEPTOS DE REFERENCIA
- VII. DISPOSICIONES GENERALES
  - 7.1 Custodia, distribución y control de CITT
  - 7.2 Acreditación y autorización de profesionales de la salud para expedir CITT
  - 7.3 Criterios para la Expedición del CITT
  - 7.4 Evaluación de incapacidades temporales prolongadas
  - 7.5 Evaluación y control de CITT expedidos
  - 7.6 Evaluación, visado y canje de Certificados Médicos Particulares
- VIII. PROCEDIMIENTO
  - 8.1 Requerimiento y Distribución del CITT impreso
  - 8.2 Recepción de CITT impresos en órganos desconcentrados
  - 8.3 Distribución de CITT a los Centros Asistenciales
  - 8.4 Recepción de los CITT en los Centros Asistenciales
  - 8.5 Distribución de CITT a los Profesionales de la Salud
  - 8.6 Expedición y entrega de los CITT por los Profesionales de la Salud
  - 8.7 Registro del CITT en el Sistema Informático
  - 8.8 Proceso de Control y Auditoría del CITT
  - 8.9 Transferencia de información
- IX. DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS

ANEXOS

**DIRECTIVA Nº 16-GG-EsSALUD-2001****NORMAS PARA LA EXPEDICION, REGISTRO, DISTRIBUCION Y CONTROL DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITT)****I. OBJETIVO**

Establecer la normatividad de los procesos para la expedición, registro, distribución y control de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT).

**II. FINALIDAD**

Disponer de un instrumento normativo que uniformice los criterios y precise el proceso a seguir en las oficinas de los Centros Asistenciales de la Institución, con el fin de lograr realizar una apropiada expedición, registro, distribución y control de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT).

**III. BASE LEGAL**

- Ley Nº 26790 "Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud", y Reglamento - Decreto Supremo Nº 009-97-SA; D.S. Nº 001-98-SA; Ampliatorias y Complementarias.
- Ley Nº 27056 "Ley de Creación del Seguro Social de Salud" (ESSALUD), y su Reglamento - Decreto Supremo Nº 002-99-TR.
- Ley Nº 26644, goce del derecho de descanso prenatal y post-natal.
- Ley Nº 26842 "Ley General de Salud".
- Ley Nº 27402, modifica el Artículo 3º de la Ley Nº 26644.
- Ley Nº 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General".
- Resolución Nº 251-GG-ESSALUD-2000, sobre Normas Complementarias al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas.
- Resolución Nº 248-GG-ESSALUD-2001, sobre Normas Complementarias al Reglamento de Pago de Prestaciones Económicas.
- Resolución Nº 1070-GG-ESSALUD-2000 y Directiva Nº 018-GG-ESSALUD-2000, que aprobó las Normas para la Formulación de Documentos Técnico Normativos de Gestión en el Seguro Social de Salud.
- Resolución Nº 234 GG-ESSALUD-2001 y Directiva Nº 007-GG-ESSALUD-2001 que aprobó las Normas para la Atención de Reclamos de los Asegurados y Empleados en el Seguro Social de Salud - EsSalud.

**IV. ALCANCE**

Las disposiciones contenidas en la presente directiva son de conocimiento y aplicación en todos los Centros Asistenciales e Institutos Especializados del Seguro Social de Salud (EsSalud).

**V. RESPONSABILIDAD**

Son responsables del cumplimiento y ejecución de las disposiciones emanadas en la presente directiva, el Gerente Nacional de Salud, el Jefe de la Oficina de Programación e Información Técnica de la Gerencia Nacional de Salud, el Gerente de Red Asistencial, el Gerente General de Hospital Nacional, el Gerente de Instituto Especializado, el Gerente Departamental, el Subgerente de Salud, el Director de Centro Asistencial, el Profesional de la Salud acreditado y autorizado para expedir CITT (médico, odontólogo, excepcionalmente y en ausencia del médico, el profesional de obstetricia, sólo para efectos del CITT por maternidad).

**VI. CONCEPTOS DE REFERENCIA****Acto Médico.-**

Conjunto de acciones o disposiciones que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica y en el cumplimiento estricto de sus deberes y funciones. Han de entenderse por tal, los actos de diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico, en la atención integral de los pacientes.

**Auditoría Médica del CITT.-**

Análisis crítico y sistemático de la calidad del CITT expedido, expresado a través de un informe que se limita a

establecer causas, hechos y conclusiones de orden científico técnico, absteniéndose de formular juicios de valor sobre la actuación de los profesionales de la salud o apreciaciones u opiniones que induzcan a terceros a comprometer la responsabilidad profesional de éstos, basándose en las leyes y normas vigentes.

**Canje de Certificado Médico Particular.-**

Acto que consiste en cambiar el Certificado Médico Particular expedido en el país o en el extranjero, por el documento oficial CITT, previa evaluación del sustento médico de dicho certificado por el profesional de la salud acreditado y autorizado por EsSalud.

**Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT.-**

Documento oficial de EsSalud, por el cual se hace constar el tipo de contingencia (enfermedad, accidente o maternidad) y la duración del período de incapacidad temporal para el trabajo. Se otorga al asegurado titular acreditado con derecho al mismo, determinado por el tipo de seguro y característica de cobertura que genera el subsidio por incapacidad temporal para el trabajo. Este documento debe ser expedido, obligatoriamente por el profesional de la salud acreditado y autorizado por EsSalud y ser registrado en la historia clínica correspondiente. Cada CITT consta de 1 original (color amarillo) para registro y custodia, y 2 copias, una (celestes) para el médico y otra (blanca) para el usuario.

**Certificado Médico Particular.-**

Documento destinado a acreditar el acto médico realizado, pudiéndose certificar el diagnóstico, tratamiento y período de descanso físico necesario. Es expedido por el profesional de la salud tratante ciñéndose a la verdad, a solicitud verbal o escrita del paciente, usando el formato regulado por el Colegio Médico del Perú, o el recetario de uso regular del profesional médico.

**Comité Médico de Auditoría de CITT.-**

Conjunto de profesionales médicos designados mediante resolución, que tienen como función auditar los CITT expedidos contemplando aspectos técnicos y administrativos del acto médico, con especial énfasis en los registros de diagnósticos y protocolos utilizados.

**Descanso Médico.-**

Período de descanso físico prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita retornar a su actividad habitual.

**Descanso por Maternidad.-**

Derecho de la trabajadora gestante a gozar de 45 días de descanso prenatal y 45 días de descanso post-natal. El goce de descanso prenatal podrá ser diferido, parcial o totalmente, y acumulado por el post-natal, a decisión de la trabajadora gestante siempre y cuando, el informe médico del facultativo tratante determine que la postergación no afectaría en modo alguno a la trabajadora gestante o al concebido (Ley Nº 26644).

**Emergencia.-**

Toda alteración o compromiso del estado de salud de una persona, que se presente súbitamente y ponga en peligro la vida o el funcionamiento de órganos y sistemas vitales.

**Factores Complementarios.-**

Condiciones internas o externas (organismo - medio ambiente) que deben ser tomados en cuenta para la elección del período de incapacidad. Estos factores son: la edad, el sexo, enfermedades concomitantes, situación geográfica, referencias y contrareferencias, entre otros.

**Historia Clínica.-**

Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley.

**Incapacidad Temporal para el Trabajo.-**

Falta de aptitud o suficiencia temporal para el trabajo, originado por enfermedades y accidentes comunes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, o maternidad. La certificación por incapacidad temporal para el trabajo (CITT) que se otorga a los asegurados con derecho, debe estar relacionada con: la severidad de la enfermedad o daño, el trabajo habitual, el tipo de tratamiento o procedimiento empleado y con factores complementarios.

**Informe médico de postergación del descanso prenatal.-** Documento por el cual el médico tratante certifica que de continuar las condiciones clínicas existentes, la postergación del descanso prenatal no afectaría en modo alguno a la trabajadora gestante o al concebido.

**Libro Control de CITT.-**

Documento oficial destinado al registro obligatorio del ingreso de los CITT al Centro Asistencial, de su distribución, recepción o devolución por parte de los profesionales que emitan los mismos.

**Médico de Control.-**

Profesional Médico de EsSalud, acreditado y autorizado que realiza funciones de evaluación y control en cuanto a la expedición de CITT en su Centro Asistencial, así como la evaluación, visación y canje del Certificado Médico Particular del asegurado, con derecho al pago de subsidios.

**Proceso de Control.-**

Sistema que establece normas, objetivos y métodos, y evalúa la gestión actual, comparando resultados, confirmando parámetros y tomando las medidas necesarias de corrección.

**Severidad de la enfermedad o daño.-**

Se determina de acuerdo al criterio médico, teniendo en cuenta el grado de lesión y limitación de la función (física y/o mental) en correlación con el tipo de trabajo que desempeña el asegurado.

**Trabajo Habitual.-**

Labor remunerada a la cual comúnmente se dedica el asegurado, cuyo desarrollo puede verse afectado como consecuencia de alguna contingencia (enfermedad, accidente o maternidad).

La expedición de un CITT debe considerar en qué medida la contingencia afecta al asegurado en el desempeño de su trabajo habitual, y si éste merma o no su capacidad para ejecutarlo, asociándose al comportamiento epidemiológico, esto es, si el continuar la labor puede favorecer la propagación de la enfermedad.

**Tratamiento y/o Procedimientos.-**

Medidas, medios, productos y actividades utilizados en el estudio y/o resolución de la contingencia que pueden influir en la aptitud o capacidad del trabajador para cumplir con su labor, convirtiéndose en un factor determinante para la elección del período de incapacidad (exámenes auxiliares, abordaje quirúrgico, entre otros.).

**Urgencia.-**

Alteración o compromiso del estado de salud de una persona, que se presente súbitamente y no ponga en peligro la vida o el funcionamiento de órganos y sistemas vitales.

**VII. DISPOSICIONES GENERALES****7.1 Custodia, Distribución y control de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) Impresos**

7.1.1 La Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, es el área encargada de solicitar la adquisición de los CITT impresos y de la custodia de los que se encuentren bajo su poder.

7.1.2 La Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, debe entregar los CITT impresos, a los solicitantes autorizados, de acuerdo a sus requerimientos.

7.1.3 La Gerencia de Red Asistencial, la Gerencia General de Hospital Nacional e Instituto Especializado, la Ge-

rerencia Departamental, la Subgerencia de Salud y los Centros Asistenciales en el ámbito nacional, llevan un estricto control de los CITT que se encuentran en su poder y, en base a su demanda, tienen que establecer puntos de reposición trimestral, a fin de minimizar el número de solicitudes y lograr una distribución racional de los CITT impresos. Así mismo, efectuarán su redistribución, con el fin de que lleguen a poder de los profesionales de la salud que laboran dentro del ámbito de su jurisdicción.

**7.2 Acreditación y autorización de los profesionales de la salud para expedir CITT**

7.2.1 Los Centros Asistenciales de EsSalud, anualmente deben acreditar ante la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, a sus Profesionales de la salud, indicando:

- Nombres y apellidos.
- Especialidad.
- Número del registro de Colegio Profesional y el de la especialidad.
- Firma registrada; véase Anexo N° 4.

La relación enviada debe estar suscrita por el funcionario de mayor nivel del centro asistencial, adicionalmente se enviará esta relación en medio magnético.

7.2.2 Los profesionales de la salud que deben ser acreditados y autorizados para expedir CITT son:

- Médicos generales y especialistas.
- Médicos SERUMS y residentes autorizados.
- Obstetrices, (excepcionalmente y en ausencia del médico, sólo para efectos del CITT por maternidad).
- Odontólogos, sólo por patología o procedimientos inherentes a su profesión.

7.2.3 El Gerente General de Hospital Nacional, el Gerente de Red Asistencial, el Gerente de Instituto Especializado, el Gerente Departamental, el Subgerente de Salud y Directores de los Centros Asistenciales de la Institución, deben informar a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, sobre las salidas e incorporaciones de los profesionales de la salud teniendo un plazo no mayor a cinco (5), días hábiles, cumpliendo lo indicado en los dos numerales anteriores.

7.2.4 La Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, en base a la información proporcionada por los funcionarios enunciados en el numeral precedente, otorga la autorización a los profesionales de la salud que acrediten y cumplan con los requisitos señalados en los numerales 7.2.1 y 7.2.2.

7.2.5 La información de la relación de los Profesionales de la salud acreditados y autorizados, es enviada por la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, a los responsables de la dirección de oficinas y áreas de prestaciones económicas, encargadas de otorgar y pagar los subsidios por incapacidad temporal y maternidad.

7.2.6 Los Profesionales de la Salud que no se encuentren autorizados por la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, están prohibidos de expedir CITT.

**7.3 Criterios para la Expedición del CITT****7.3.1 Criterios Generales para la Expedición del CITT**

7.3.1.1 Para expedir el CITT a un asegurado titular, el profesional de la salud debe previamente verificar el tipo de seguro y característica de cobertura que determina el derecho al mismo antes de su expedición.

7.3.1.2 El médico cirujano (médico general y especialista, médico SERUMS y residente autorizado) y, el odontólogo, acreditados y autorizados, deben utilizar los criterios referidos en el Anexo N° 05; de las "Instrucciones para la Calificación del Tiempo de Incapacidad Temporal para el Trabajo", a fin de expedir los CITT correspondientes.

7.3.1.3 Los criterios que deben complementarse y correlacionarse adecuadamente, son los siguientes:

- Severidad de la enfermedad o daño.
- Trabajo Habitual.

- Tipo de tratamiento o procedimiento empleado.
- Factores complementarios.

7.3.1.4 En la extensión del CITT por Maternidad, el médico expide el CITT correspondiente en base a los dispositivos legales y normativos vigentes. Excepcionalmente, en los lugares en los que no haya médico que expida el CITT por maternidad, se faculta al profesional de Obstetricia a expedirlo.

#### 7.3.2 Criterios para la Expedición del CITT en los Servicios de Consulta Externa y Hospitalización

##### 7.3.2.1 Criterios para los casos de incapacidad temporal

- a) Por enfermedad o accidente puede expedirse el CITT por un período máximo de treinta días.
- b) La fecha de inicio de la incapacidad no podrá ser posterior a la fecha de expedición del CITT, ni éste, a la fecha de la consulta.
- c) En los casos de procesos de salud de asegurados que requieran un tratamiento y/o control prolongados, si el profesional médico en el acto de la consulta ve necesario ampliar la duración del período de incapacidad temporal para el trabajo a un paciente, quien aún tiene período vigente de incapacidad por CITT extendido anteriormente, puede expedir el CITT correspondiente, considerando como fecha de inicio, la misma que la de atención.

##### 7.3.2.2 Criterios para los casos de maternidad

- a) Por maternidad de una trabajadora gestante, el médico que regularmente atiende a la asegurada expedirá un CITT por 90 días, lo cual se efectuará 45 días antes de la fecha probable de parto.
- b) Excepcionalmente el CITT por maternidad se podrá expedir a solicitud de la trabajadora gestante a partir de la semana 30 de gestación, correspondiendo la fecha de inicio del descanso, los 45 días previos a la fecha probable del parto.
- c) Sólo se debe otorgar un CITT por maternidad antes de lo indicado, si se produce el parto entre la semana 22 y 30 y el producto de la gestación sobrevive por más de 72 horas. Cuando el parto se produce después de la semana 30 de gestación, el CITT siempre será por 90 días, sobreviva o no el recién nacido.
- d) El CITT se expide en la fecha, en la que, a criterio médico la trabajadora gestante debe iniciar su descanso físico, siendo éste una obligación a cumplir por la trabajadora.
- e) Cuando la trabajadora gestante opte por diferir parcial o totalmente su derecho al descanso prenatal y acumularlo en el post-natal, debe comunicarlo al médico tratante con un mínimo de 2 meses de anticipación a la fecha probable de parto, quién verificará y evaluará el estado del embarazo y las condiciones del feto, complementándolo y correlacionándolo con los criterios enunciados en el numeral 7.3.1, procediendo a expedir el informe médico (Constancia de Embarazo Normal - Formato N° 02) de postergación del descanso prenatal por el tiempo que a su juicio y criterio médico corresponda, certificando que de continuar las condiciones clínicas existentes, la postergación del descanso prenatal no afectaría en modo alguno a la trabajadora gestante o al concebido.
- f) Los antecedentes Gineco-Obstétricos que permitan conocer el estado del embarazo y el producto de la gestación contenidos en la Historia Clínica, serán el sustento que genere el informe médico (Constancia de Embarazo Normal) a entregar a la trabajadora gestante.
- g) Cuando se difiere totalmente el descanso prenatal, la fecha de inicio del descanso por maternidad será la fecha del parto. Esta situación es potestad de la gestante, asumiendo los riesgos consiguientes. Sin embargo por razones de seguridad en el cuidado de la salud de la madre y el niño, el descanso por maternidad deberá sugerirse a la titular, se inicie como mínimo, 2 semanas antes de la fecha probable de parto.

#### 7.3.3 Criterios para la Expedición del CITT en el Servicio de Emergencia o Urgencia

7.3.3.1 Se expide el CITT por procesos agudos únicamente, y hasta por 48 horas.

7.3.3.2 En el caso de asegurados que permanecen más de 48 horas en los ambientes de observación, se extiende el CITT desde el ingreso hasta la fecha de su internamiento en hospitalización o alta de la emergencia o urgencia.

7.3.3.3 Para los casos de cirugía menor, traumatología u otros que pudieran ser resueltos durante la atención de la emergencia o urgencia se extiende el CITT por los días que fuere necesario hasta un máximo de 30 días.

#### 7.3.4 Criterios para la Expedición del CITT en situaciones no regulares

7.3.4.1 El asegurado que requiera y demuestre laborar en más de una entidad empleadora, se le extenderá un CITT por cada centro de trabajo.

7.3.4.2 El Centro Asistencial que refiera al asegurado para hacer uso de Servicios Externos (Terceros) en el país o en el exterior, es el responsable de extender los CITT que amerite el caso, durante el tiempo que dure el tratamiento y recuperación del asegurado, hasta su alta y, de dar seguimiento a la acumulación de los días de Incapacidad Temporal para el Trabajo observando la normatividad vigente.

7.3.4.3 En caso que el asegurado no haya podido apersonarse a la consulta en la fecha de inicio de la contingencia, el profesional de la salud autorizado, puede expedir el CITT, con una retroactividad no mayor de 48 horas a la fecha de la atención, para lo cual debe existir evidencia clínica que sustente que la contingencia ocurrió en ese lapso.

7.3.4.4 El CITT expedido con retroactividad mayor a 48 horas, debe contener la validación (firma y sello) del médico de control del centro asistencial donde se expide. Si es el propio médico de control quien lo expide, bastará con su firma y sello para validar la retroactividad.

7.3.4.5 Cuando un asegurado solicite un CITT no expedido en su debida oportunidad por el facultativo tratante, el profesional de la salud autorizado que lo evalúa podrá, cuando corresponda, extender el CITT, siempre que no hayan transcurrido más de 150 días desde el término del descanso otorgado o alta de la patología que se reclama, y será extendido teniendo como límite la fecha de la solicitud. El CITT, se tiene que expedir por los días consecutivos en que haya estado incapacitado, para tal fin se debe considerar como fuente de información lo consignado en la historia clínica.

7.3.4.6 En caso de que un CITT, haya sido expedido de manera inadecuada, con borrones o enmendaduras, el profesional de la salud autorizado para la expedición del CITT, está en la obligación de extender uno nuevo en su reemplazo, siempre que no hayan transcurrido más de cinco meses desde el término del descanso o alta por la patología que se reclama, hasta la fecha de la solicitud. El registro del CITT reemplazado, debe ser anulado en los sistemas informáticos.

7.3.4.7 En caso de pérdida, hurto o deterioro de un CITT expedido, el asegurado puede solicitar a la Dirección del Centro Asistencial la expedición de un nuevo CITT. Se extenderá uno nuevo, consignando la palabra duplicado en la parte superior del documento. Tratándose de deterioro se deberá presentar el CITT que se pretende reemplazar. El asegurado podrá solicitar su expedición, siempre que no hayan transcurrido más de cinco meses desde el término del descanso o alta por la patología que se reclama, hasta la fecha de la solicitud. El registro del CITT siniestrado debe ser necesariamente ubicado y anulado en los sistemas informáticos antes de la expedición del duplicado.

#### **7.4 Evaluación de Incapacidad Temporal Prolongada**

##### 7.4.1 Solicitud de Evaluación de Incapacidad Temporal Prolongada

7.4.1.1 La Unidad Operativa de Prestaciones Económicas solicita a la Comisión Médica Evaluadora de Incapacidad de EsSalud una evaluación de la incapacidad temporal para el trabajo del asegurado, en los siguientes casos:

- a) Cuando se le haya extendido más de un CITT por 150 días consecutivos de incapacidad.
- b) Cuando se le haya extendido más de un CITT por 310 días no consecutivos en un lapso de 720 días.

c) Cuando el profesional de la salud haya calificado durante la atención al asegurado, una enfermedad, daño o secuela como irrecuperable o de tratamiento médico incierto y a largo plazo, es decir, de naturaleza permanente, informando sin esperar ningún plazo a través de la Dirección del Centro Asistencial, a la Unidad Operativa de Prestaciones Económicas correspondiente.

7.4.1.2 La Unidad Operativa de Prestaciones Económicas, notifica al asegurado sobre la obligatoriedad de acudir a la evaluación por parte de la referida Comisión Médica Evaluadora de Incapacidad.

7.4.1.3 La Comisión Médica Evaluadora de Incapacidad elabora el informe médico que determina si la naturaleza de la Incapacidad es Temporal o Permanente, remitiéndolo a la Unidad Operativa solicitante, con copia al Centro Asistencial de Adscripción del Asegurado para ser incluida en su Historia Clínica.

#### 7.4.2 Resultados de la Evaluación de Incapacidad Temporal Prolongada

7.4.2.1 Si la Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades determina que la incapacidad es de naturaleza temporal, se procede a seguir extendiendo los CITT hasta la fecha de alta, siempre y cuando, ésta no exceda a un período de incapacidad máximo, de 340 días consecutivos o 540 días no consecutivos en el lapso de 36 meses calendario.

7.4.2.2 Si la Comisión Médica Evaluadora de Incapacidades determina que la incapacidad es de naturaleza permanente, los responsables del pago de prestaciones económicas por concepto de incapacidad temporal para el trabajo, informarán a todos los Centros Asistenciales en el ámbito nacional, se abstengan de seguir extendiendo CITT al asegurado con incapacidad permanente.

### 7.5 Evaluación y Control del CITT expedido

#### 7.5.1 Médico de Control para Evaluación de CITT

7.5.1.1 El Director de cada Centro Asistencial debe designar a Médicos de Control, los mismos que tienen que ser acreditados y autorizados por la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud. El Director del Centro Asistencial tiene que prever la continuidad de la actividad del médico de control (v.g. enfermedad, vacaciones, entre otros).

7.5.1.2 El médico de control realiza las siguientes actividades:

- Evaluación y control en cuanto a la expedición de CITT.
- Evalúa, visa y canjea el Certificado Médico Particular por el CITT correspondiente.
- Ejecuta, coordina y/o facilita las acciones de control o auditorías, en relación a la expedición del CITT en su Centro Asistencial.

7.5.1.3 Para la evaluación del CITT expedido, el Médico de Control, tiene que llevar a cabo lo siguiente:

- a. Evaluar los CITT expedidos, de acuerdo a normatividad vigente.
- b. Verificar los CITT otorgados en el Centro Asistencial, de ser requerido.
- c. Controlar y Supervisar:

- El correcto llenado y actualización del Libro de Control de CITT.
- La actualización de la información en el Sistema de Registro de CITT.
- El envío oportuno de la información requerida sobre los CITT.

d. Realizar mensualmente, el consolidado e informe de control de los CITT expedidos en el Centro Asistencial, tanto valederos como anulados, efectuando la evaluación correspondiente, de acuerdo a los dispositivos legales y normatividad vigentes.

e. Elevar el citado informe a la Dirección del Centro Asistencial, y ésta a la Gerencia correspondiente.

### 7.6 Evaluación, visado y canje del Certificado Médico Particular

#### 7.6.1 Médico de Control para la evaluación, visado y canje del Certificado Médico Particular

El médico de control del Centro Asistencial debe efectuar la evaluación, visado y canje del Certificado Médico Particular, de asegurados adscritos a su Centro Asistencial, previa verificación del mismo, expidiendo el CITT correspondiente. De la misma manera el médico de control de Centros Asistenciales y de Hospitales Nacionales que refieran asegurados para prestación de servicios externos (en el extranjero o en el país), procederán al canje de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 7.3.4.

#### 7.6.2 Condiciones para el canje del Certificado Médico Particular

7.6.2.1 Todo Certificado Médico Particular de asegurado titular con derecho a prestación económica por incapacidad, debe ser obligatoriamente canjeado por el CITT correspondiente. La evaluación, visado y canje de los certificados antes citados, deben ser realizados en un plazo no mayor de 72 horas de expedido el mismo, salvo situaciones especiales que ameriten lo contrario, como por ejemplo post-hospitalización o tratamientos de alta especialidad (cobaltoterapia, hemodiálisis, entre otros).

7.6.2.2 Los Certificados Médicos que necesiten ser canjeados y que no hayan sido regularizados oportunamente, deben realizarse dentro de un periodo máximo de 5 meses a partir de la fecha de otorgamiento de los mismos. Para ello, el asegurado presentará una solicitud a la Dirección del Centro Asistencial de adscripción, pidiendo la regularización de la expedición, así como, todos los requisitos que se solicitan para el canje. Se tiene que verificar tal información y de cumplir con los requisitos pertinentes, se extenderá el CITT por el periodo reconocido.

7.6.2.3 No siendo estrictamente necesaria la presencia del asegurado para realizar el canje, salvo que el médico autorizado lo solicite, la persona designada deberá traer copia autenticada del documento de identidad del asegurado, que entregará junto con el certificado médico particular.

7.6.2.4 Para el canje del Certificado Médico Particular por un CITT, el médico autorizado para esta función, debe otorgar el descanso médico por los días que corresponda teniendo como referencia el contenido del Anexo N° 5.

7.6.2.5 Cuando el certificado expedido en la consulta particular no guarde relación con los criterios de referencia establecidos en el contenido del Anexo N° 5, el médico de control expedirá el CITT por los días que se reconocen y, si fuera el caso, indicará la interconsulta con el especialista.

#### 7.6.3 Lugares y oportunidad del canje del Certificado Médico Particular

El asegurado que requiera canjear un certificado médico particular por el CITT correspondiente, deberá acercarse al Centro Asistencial al cual está adscrito y en el horario establecido, para solicitar se realice de acuerdo a los procedimientos el canje respectivo.

#### 7.6.4 De la acreditación y visado del Certificado Médico Particular

La oficina de admisión del Centro Asistencial realiza la acreditación y visado del certificado médico particular, mediante el siguiente proceso:

- a. Verifica la acreditación y adscripción del asegurado al Centro Asistencial.
- b. Crea una historia clínica al asegurado, en caso no contar con ella. Igual se debe proceder con pacientes provenientes de EPS, y corresponderles por adscripción, la evaluación, visado y canje en el Centro Asistencial.
- c. Consulta en la base de datos del Colegio Médico del Perú, la existencia y habilitación del profesional de la salud que expide el certificado médico particular a ser canjeado, de existir el médico y estar hábil para el ejercicio de la profesión, el certificado será visado con sello y firma del responsable en el área de admisión; luego el certificado médico particular con el visado de admisión pasa junto con la historia clínica del asegurado, al médico de control.

**7.6.5 Requisitos para la evaluación, visado y canje del Certificado Médico Particular**

El asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos para el canje del Certificado Médico Particular:

- a. Certificado Médico Particular original membreado.
- b. Recibo de Honorarios Profesionales del facultativo tratante.
- c. Indicaciones y tratamiento de médico particular.
- d. Resultados de los exámenes de ayuda al diagnóstico, de haberlos solicitado el médico tratante.
- e. Informe Médico detallado en el caso de descanso médico prolongado; es decir, que consecutivamente pueda sobrepasar los 30 días.
- f. El médico de control, de considerarlo necesario, solicitará cualquier otro documento sustentatorio del acto médico motivo del canje.
- g. En caso que lo solicite un tercero, se debe presentar copia autenticada del documento de identidad del asegurado. El médico de control podrá solicitar la presencia del titular, si lo considera necesario.

**VIII. PROCEDIMIENTO****8.1 Requerimiento y Distribución del CITT Impreso**

8.1.1 El Gerente General de Hospital Nacional, el Gerente de Red Asistencial, el Gerente de Instituto Especializado, el Gerente Departamental, el Subgerente de Salud, el Director de Centro Asistencial, deben efectuar el requerimiento en forma trimestral de CITT impresos a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, mediante carta numerada debidamente suscrita por el funcionario de mayor nivel en dichas unidades orgánicas o por quien actúe por delegación escrita del mismo.

8.1.2 La Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, en base a sus controles, tiene que verificar que la existencia de CITT en el centro asistencial del Organismo Desconcentrado no exceda sus necesidades para tres meses. En caso de que exceda, coordinará con el área solicitante a fin de regularizar dicha situación.

8.1.3 De proceder la solicitud, la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, tiene que atender el requerimiento de CITT, para lo cual efectúa lo siguiente:

8.1.3.1 De la existencia de CITT, que mantiene bajo su custodia, dispondrá los CITT necesarios para atender lo solicitado.

8.1.3.2 Actualizar el sistema computarizado de registro de CITT, módulo Distribución de CITT, la cantidad, numeración y destino de los CITT a remitir, así como el número y fecha del documento con que se realizó el requerimiento. Igualmente, actualizará el Libro Control de CITT.

8.1.3.3 Tiene que imprimir original y dos copias del formato "Envío - Recepción de CITT" (anexo N° 6) desde el Sistema, el que contendrá los datos ingresados anteriormente, la fecha del día, nombres y apellidos del personal encargado de la recepción así como el número del documento de identidad, quien firmará el formato en señal de conformidad.

8.1.3.4 Debe embalar los CITT para enviarlos a su destino, adjuntando el original y una copia del formato "Envío - Recepción de CITT". La copia será devuelta posteriormente firmada por el funcionario que requirió los CITT, en señal de recepción conforme.

8.1.3.5 La segunda copia del formato, será archivada cronológicamente. Cuando el destino es un Centro Asistencial de Lima, esta copia debe consignar la fecha del día, nombre, apellidos y firma del personal que vino a recoger los CITT. En el caso de provincias, en esta copia se consignará el número y la fecha de la carta de envío por courier.

**8.2 Recepción de CITT Impresos en Organos Desconcentrados**

La Subgerencia de Salud o su equivalente de las Gerencias citadas en el numeral 8.1.1, al recibir los CITT remitidos por la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, deben llevar a cabo lo siguiente:

8.2.1 Verificar que coincida en cantidad y numeración con los consignados en el formato "Envío - Recepción de CITT", actuando según sea el caso:

8.2.1.1 De encontrarse conforme, en el original y copia del formato, se consignará la fecha del día, los nombres y apellidos del personal revisor, y se procederá a sellarla y firmarla en señal de conformidad. Luego archivará el original y se devolverá la copia a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud.

8.2.1.2 En caso de encontrarse discrepancias, éstas deben ser informadas inmediatamente a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, para que realice el seguimiento respectivo y efectúe las acciones correctivas. Igualmente, se cumplirá el proceso señalado en el literal anterior, consignando la cantidad de CITT realmente recibida y las discrepancias detectadas.

8.2.2 Una vez verificada físicamente la cantidad de CITT recibidos, actualizará el "Libro Control de CITT" en el cual consignará la cantidad y numeración correlativa de los CITT recibidos, que obligatoriamente debe coincidir con las consignadas en el formato "Envío - Recepción de CITT", cuya copia es remitida a la Subgerencia de Evaluación Médica.

8.2.3 A continuación dispone la custodia de los CITT, hasta su distribución a los Profesionales de la salud o centros asistenciales, según sea el caso.

**8.3 Distribución del CITT a los Centros Asistenciales**

La Subgerencia de Salud o su equivalente de las gerencias citadas en el numeral 8.1.1, deben efectuar la distribución de CITT, a los Centros Asistenciales de su jurisdicción, cumpliendo las mismas actividades señaladas en el numeral 8.1.

Para el efecto, tendrán presente que los primeros harán las veces de la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud y, que quienes solicitarán los CITT, son los Directores de los Centros Asistenciales o el funcionario a quien se haya delegado esta función.

**8.4 Recepción del CITT en los Centros Asistenciales**

La Dirección del Centro Asistencial, al recibir los CITT remitidos por la Subgerencia de Salud o su equivalente de las Gerencias indicadas en el numeral 8.1.1, tienen que seguir lo indicado en el numeral 8.2, de este documento, considerando a esta Subgerencia de Salud, en lugar de la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud.

**8.5 Distribución del CITT a los Profesionales de la Salud**

La Dirección del Centro Asistencial de Lima o de provincias, deben efectuar la distribución de CITT, a los Profesionales de la salud debidamente autorizados por la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, cumpliendo las actividades que se detallan a continuación:

8.5.1 De los talonarios de CITT, que obran en su poder, separará uno para entregarlo al Profesional de la salud que lo solicita. Debe verificar que el profesional de la salud no tenga en su poder más de un talonario en uso.

El Profesional de la salud debe solicitar con la anticipación debida los CITT que requiera, a fin de estar siempre en disposición de otorgarlos a los asegurados.

8.5.2 El talonario de CITT, es registrado en el Sistema Computarizado diseñado para tal fin consignando la cantidad, numeración, fecha de entrega así como nombre, apellidos y número de colegiatura del profesional de la salud al que se entregará el talonario. Esta información también es consignada en el "Libro Control de CITT".

8.5.3 Luego, se procede a entregar el talonario, haciendo firmar al Profesional de la salud en el "Libro Control de CITT", en señal de recepción conforme.

8.5.4 Cuando se hayan utilizado todos los CITT, de un talonario, el Profesional de la salud, devolverá a la direc-

ción del Centro Asistencial las copias celestes del talonario.

### 8.6 Expedición y entrega del CITT por los Profesionales de la Salud

8.6.1 Todo asegurado titular activo, que requiera atención médica por enfermedad, accidente o maternidad, en los servicios de Consulta Externa, Hospitalización o Emergencia de un centro asistencial de EsSalud, tiene derecho a que como resultado del acto médico efectuado y requiriendo descanso físico, los profesionales de la salud autorizados le expidan el respectivo Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT, siempre y cuando esté determinado por el tipo de seguro y característica de cobertura que genera subsidio por incapacidad temporal y/o maternidad.

Momento de expedición del CITT:

- En consulta externa: al término del acto médico.
- En emergencia: al alta médica.
- En hospitalización: al alta médica o cada treinta días si el tratamiento es prolongado.

8.6.2 Los Profesionales de la Salud deben expedir los CITT, cumpliendo las pautas siguientes:

8.6.2.1 El CITT, tiene que ser llenado con letra legible, sin tachaduras, borrones ni enmendaduras; si se produce alguna, debe escribirse la palabra "Anulado" y la firma del profesional en el juego completo de las tres hojas (amarilla, blanca y celeste), expidiéndose uno nuevo en reemplazo del anterior.

8.6.2.2 Es expedido conforme a los criterios establecidos en el numeral 7.3 de la presente Directiva, y con referencia a lo señalado en el Anexo N° 5.

8.6.2.3 Registran el sello y la firma del profesional tratante. El sello debe indicar el nombre del médico, especialidad y número de colegiatura.

8.6.2.4 En caso de anularse un CITT, éste debe permanecer en el talonario, tanto el original como sus dos copias.

8.6.2.5 Sólo puede expedir los CITT, que le han sido asignados. En ningún caso, empleará un CITT asignado a otro profesional de la salud.

8.6.3 Los Profesionales de la Salud que reemplacen (canjeen) los Certificados Médicos Particulares expidiendo CITT, deben cumplir con las disposiciones establecidas en el numeral 7.6.

8.6.4 Luego de expedido el CITT, el Profesional de la Salud, retiene la copia celeste y entrega la copia de color blanco al asegurado haciéndole firmar como cargo de la entrega, el original de color amarillo del CITT, que después se entrega al responsable del módulo del Sistema de Gestión Hospitalaria para su registro y la posterior custodia.

8.6.5 Cada vez que un paciente sea referenciado y/o contrareferenciado al Centro Asistencial, debe incluirse en dicho documento, el reporte de días acumulados por Incapacidad Temporal para el Trabajo y las fechas respectivas.

### 8.7 Registro del CITT en el Sistema Informático

8.7.1 El responsable del módulo del Sistema de Gestión Hospitalaria (SGH) en base al CITT, procede a registrar en el sistema la información siguiente:

- Código del Centro Asistencial.
- Número del CITT.
- Número de Acto Médico (obligatorio en consulta externa).
- Tipo y número de documento de identidad.
- Código autogenerado completo del asegurado.
- Apellidos y nombres del asegurado.
- Tipo de atención médica (en caso de reemplazo, no requerirá número de acto médico).
- Tipo de contingencia (En caso de maternidad exigirá fecha probable de parto).

- Diagnósticos: primero y segundo.
- Período de incapacidad (fecha inicio y fecha de fin).
- Fecha de otorgamiento del descanso.
- Número de colegiatura del médico.

En los Centros Asistenciales donde no se haya implantado el Sistema de Gestión Hospitalaria, se debe ingresar la información en el Sistema Computarizado de Registro de CITT diseñado para tal fin.

8.7.2 Luego de efectuado el registro en el sistema, sellará y visará el original de color amarillo del CITT y la entrega al encargado del Control de CITT del Centro Asistencial, para su custodia y labores de auditoría cuando las soliciten.

### 8.8 Proceso de Control y Auditoría del CITT

#### 8.8.1 Del Control del CITT

8.8.1.1 El control del CITT, es de responsabilidad de cada Centro Asistencial, a través de la Evaluación Médica y de la Auditoría Médica, mediante el cumplimiento de los dispuesto en la presente directiva.

8.8.1.2 La finalidad del Control de CITT, es detectar los posibles errores técnico-administrativos y/o incumplimientos a la norma, en cuanto a la expedición del CITT en el acto médico, a fin de solucionarlos con capacitación continua y con las acciones correctivas que correspondan.

8.8.1.3 El Control debe contemplar los aspectos técnicos y administrativos del acto médico con especial énfasis en los registros de diagnósticos y protocolos establecidos, evacuándose un Informe de Control Mensual a la Gerencia correspondiente.

8.8.1.4 El Informe de Control, debe contener las estadísticas relacionadas a la producción de CITT por el Centro Asistencial, incluyendo el reporte de CITT anulados, la evaluación y el análisis del mismo, la aplicación de los indicadores propuestos, la problemática y desviaciones encontradas en cuanto a las normas y protocolos establecidos, las soluciones efectuadas y las recomendaciones propuestas. Así mismo una vez conocido el contenido del informe por parte de la Dirección del Centro asistencial, éste se elevará a la Gerencia correspondiente, sirviendo de material de estudio y trabajo al Comité Médico Auditor de CITT.

#### 8.8.2 De la Auditoría Médica del CITT

8.8.2.1 La Auditoría Médica del CITT, en la Gerencia Departamental o Gerencia de Red Asistencial, esta a cargo de un Comité Médico de Auditoría de la Gerencia Departamental o Red Asistencial designado por la más alta autoridad de la Gerencia correspondiente; o en los casos que la Gerencia estime por conveniente, por el Comité Médico Auditor del Centro Asistencial de mayor nivel, previa designación y autorización.

8.8.2.2 La Auditoría Médica del CITT, es de responsabilidad del Gerente General de Hospital Nacional, Gerente Departamental ó Gerente de Red Asistencial, según sea el caso, a través de las Auditorías de Certificaciones Médicas (CITT).

8.8.2.3 En el Hospital Nacional e Instituto Especializado el Gerente General o Director Gerente designará el Comité Médico de Auditoría; de igual forma procederá el Gerente de Red Asistencial y Gerente Departamental. La designación se efectúa mediante resolución que se comunicará a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud.

8.8.2.4 El propósito de la Auditoría Médica del CITT (anexo N°7), es garantizar la calidad del mismo, para conocer si las acciones educativas adoptadas por el Centro Asistencial han mejorado las deficiencias puestas en evidencia mediante el Control del CITT previo.

8.8.2.5 La Auditoría Médica del CITT, es realizada en los Centros Asistenciales, en las Gerencias Departamentales y, por la Gerencia Nacional de Salud a través de la Subgerencia de Evaluación Médica.

8.8.2.6 En la Auditoría Médica del CITT de los Centros Asistenciales, el Director es el responsable del control pe-

riódico, actividad que puede ser delegada al (los) Médico(s) de Control de CITT según especialidad.

En el Hospital Nacional igual responsabilidad deben tener los Jefes de Departamento.

8.8.2.7 El Comité Médico de Auditoría de CITT, esta conformado por tres miembros de las especialidades básicas (Medicina Interna, Cirugía y Ginecología-Obstetricia) y en el caso del Hospital Nacional e Instituto Especializado, la especialidad será de acuerdo a su perfil.

El médico auditor tiene como funciones: Escoger una muestra de los CITT emitidos por especialidades, conocer los procesos, evaluarlos, proponer mejoras cuando así sea necesario, implementar las medidas correspondientes. Finalmente, emite un Informe de las Auditorías realizadas al Gerente o Director del establecimiento.

8.8.2.8 El Comité Médico de Auditoría del CITT, debe proponer al Gerente General o Director del Centro Asistencial las medidas pertinentes así como las mejoras en los procesos; además, será el encargado de hacer seguimiento, difundir, asesorar y capacitar a los profesionales de la salud de su ámbito sobre el uso correcto del CITT, debiendo informar al Gerente Departamental, Gerente de Red Asistencial y a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud, de los resultados.

8.8.2.9 La periodicidad de la Auditoría Médica de CITT por la Gerencia Departamental o Gerencia de Red Asistencial, a cargo del Comité Médico de Auditoría de CITT, seguirá los siguientes criterios:

a. Mensual: en el Centro Asistencial, como acción de supervisión y seguimiento, evaluando los indicadores y estándares dispuestos, a fin de detectar desviaciones significativas, informando al Director del nosocomio.

b. Trimestral: en el Centro Asistencial, departamento o servicio de su ámbito con mayores desviaciones al cumplimiento de la norma, detectados con anterioridad.

c. Inopinada: al Profesional de la salud que en forma reiterativa incumpla con las normas y disposiciones impuestas, así como en los casos en que se detecte el uso indebido del CITT.

8.8.2.10 Los resultados de las Auditorías Médicas del CITT, son remitidos a la Subgerencia de Evaluación Médica de la Gerencia Nacional de Salud en la primera semana de cada trimestre, con copia al órgano auditor de las Gerencias de Red Asistencial o Gerencia Departamental, según corresponda.

8.8.2.11 Para la Auditoría Médica del CITT otorgado se tiene que usar:

a. Los Informes de Control de CITT de los Centros Asistenciales.

b. El Formato de Registro de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, que forma parte de la Historia Clínica.

c. Información del Sistema Computarizado de Registro de CITT.

d. Información de registro de CITT del Sistema de Gestión Hospitalaria.

e. CITT original de color amarillo.

f. Historia Clínica.

g. Formato de Auditoría de CITT.

h. Reporte de CITT anulados.

i. Las informaciones del Sistema Computarizado de Registro de CITT y de Registro de CITT del Sistema de Gestión Hospitalaria, serán solicitados a las Oficinas de Informática y Estadística del Centro Asistencial.

8.8.2.12 Para los CITT expedidos por los profesionales de la salud cuya labor la realicen en actividades especiales fuera de un ámbito hospitalario, la Gerencia correspondiente es la responsable de realizar el control y la garantía de la calidad del CITT correspondiente, cumpliendo con los informes respectivos que demanda la presente norma.

8.8.2.13 La Gerencia Nacional de Salud a través de la Subgerencia de Evaluación Médica deben realizar la Auditoría Médica inopinada de los CITT cuando lo considere conveniente.

### 8.8.3 Evaluación Médica, Parámetros e Indicadores

Los Indicadores para la Evaluación Médica (anexo N°8) están diferenciados en: indicadores de estructura; de procesos y de resultados.

#### 8.8.3.1 Indicadores de Estructura:

- Disponibilidad de CITT.

#### 8.8.3.2 Indicadores de Procesos:

- Cobertura de Información.
- Concentración de CITT por consultante.
- Concentración de horas hombre por actividad laboral.
- Tasa de días de descanso médico por diagnóstico.

#### 8.8.3.3 Indicadores de Resultados:

- Porcentaje de error global.
- Porcentaje de error administrativo.
- Porcentaje de error técnico asistencial.

#### 8.8.4 Faltas y Sanciones

8.8.4.1 Sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiere lugar, las faltas o infracciones a las disposiciones contenidas en la presente norma, serán pasibles a sanción administrativa y/o legal contemplados en su régimen laboral.

8.8.4.2 En caso de incumplimiento reiterativo de la norma, EsSalud podrá suspender la autorización para la expedición del CITT a los profesionales de la salud acreditados, cuando así lo considere pertinente.

### 8.9 Transferencia de Información

8.9.1 En forma diaria, la información de los CITT, registrados en el Sistema de Gestión Hospitalaria u otro diseñado para tal fin se actualizará en el computador de la Gerencia Departamental y de éste, al computador de la sede central en Lima.

8.9.2 Dicha información, almacenada en una Base de Datos, debe estar disponible para consulta previa al otorgamiento de subsidios por incapacidad temporal y maternidad.

## IX. DE LAS QUEJAS Y RECLAMOS

Las quejas y reclamos que presenten los asegurados y empleadores sobre la expedición de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo regulada por la presente directiva, debe ceñirse a las normas establecidas por la Ley del Procedimiento Administrativo General y a la Directiva "Normas para la Atención de Reclamos de los Asegurados y Empleadores en el Seguro Social de Salud - EsSalud".

9.1 Se inicia el procedimiento con la presentación ante el Director del Centro Asistencial, de una solicitud reclamando por el hecho relacionado con la expedición de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo.

9.2 El Director solicita al Profesional de la salud que atendió al asegurado, informe sobre el hecho reclamado.

9.3 El profesional de la salud debe fundamentar su informe tomando como base la historia clínica del asegurado y lo remitirá a la Dirección del centro asistencial.

9.4 El Director eleva la solicitud y el informe, a la Subgerencia de Salud de la Gerencia de Red Asistencial o Gerencia Departamental o quien haga sus veces en los demás órganos definidos en el numeral V de este documento, para que resuelva emitiendo el informe respectivo.

9.5 Las instancias resolutivas de las quejas y reclamos, son las siguientes:

9.5.1 Reconsideración: Subgerencia de Salud de la Gerencia de Red Asistencial o Gerencia Departamental o quien haga sus veces en los demás órganos definidos en el numeral V de este documento.

9.5.2 Apelación: Gerente de Red Asistencial o Departamental o quien haga sus veces en los demás órganos definidos en el numeral V de este documento.

9.5.3 Revisión: Gerente Nacional de Salud.



**ANEXO 01  
FORMATOS DE CITT - 8003**

**Formulario  
8003**

**AUDITORIA**  
N° 000000000

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

De corresponder, consigne el Acto Médico de la cita.

Acto Médico

Indique el apellido paterno, materno y nombres (emplee por primer nombre) del asegurado

Centro Asistencial

Consigne el Código Autogenerado del Centro Asistencial

N° 000000000

**DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO**

Apellido Paterno	Nombres
Apellido Materno	Nombres

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

Tipo (Ver tabla 1)	Número
--------------------	--------

**TIPO DE ATENCIÓN**

Consulta Externa	Hospitalización	Emergencia
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambio Certificado Médico Particular		
Médico Particular	Colegio Médico N°	Colegio Médico N°
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**CONTINGENCIA**

ACC. DE TRABAJO	MATERIDAD	FECHA PROBABLE DE PARTO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Da Mes Año
ACCIDENTE COMUN	ENF. PROFESIONAL	CONTINGENCIA
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**PERIODO DE INCAPACIDAD**  
5020 SE EXTIENDE POR 97 DÍAS DE TRÁNSITO DE LAS EXCEPTO INTERVENIDA

FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO TRATANTE
Da Mes Año	Da Mes Año	
Da Mes Año	Da Mes Año	

**DIAGNOSTICO CIE-10**

1°	2°	COLEGIO MEDICOL N°

Consigne la fecha de inicio y término del descanso físico

Consigne la fecha en que se otorga el CITT

Consigne el código principal de diagnóstico según tabla del CIE-10

**MEDICO**

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

Formulario **8003**

DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Acto Médico: \_\_\_\_\_ Centro Asistencial: \_\_\_\_\_

Nº 000000000

Consigne el Código del Centro Asistencial

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

Tipo (Ver tabla N°1): \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Indique el Código Autogenerado del asegurado

TIPO DE ATENCION

Consulta Externa  Hospitalización  Emergencia

Canje Médico  Médico Particular  Colegio Médico N° \_\_\_\_\_

Consigne el Número de Colegiatura del Médico particular, en forma clara, si indica Canje, como contingencia.

CONTINGENCIA

EMFERMEDAD  ACC. DE TRABAJO  MATERNIDAD

ACCIDENTE COMUN  ENF. PROFESIONAL

Marque con aspa (X) el Tipo de Atención

PERIODO DE INCAPACIDAD

SOLO SE EXTENDERA POR UN MAXIMO DE TRES (3) DIAS EXCEPTO ENFERMEDAD

FECHA DE INICIO: \_\_\_\_\_

FECHA DE FIN: \_\_\_\_\_

FECHA DE OTORGAMIENTO: \_\_\_\_\_

Consigne la fecha de inicio y término del descanso físico

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO TRATANTE

COLEGIO MEDICO N° \_\_\_\_\_

Consigne el Número de Colegio Médico en forma clara

DIAGNOSTICO CIE-10

1° \_\_\_\_\_ 2° \_\_\_\_\_

De considerarlo necesario consigne un segundo código de diagnóstico según tabla del CIE-10

**USUARIO**  
N° 000000000

**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

Formulario **8003** Salud Acto Médico Centro Asistencial

DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO

Apellido Paterno Nombres

Apellido Materno

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo (ver tabla 1) Número Código Autogenerado

TIPO DE ATENCION Consulta Externa Hospitalización Emergencia Médico Particular Colegio Médico, N°

Canje Certificado Médico Particular

CONTINGENCIA  ACC. DE TRABAJO  MATERNIDAD  ENFERMEDAD  ENF. PROFESIONAL  ACCIDENTE COMUN

FECHA PROBABLE DE PARTO Da Mes Año

PERIODO DE INCAPACIDAD SOLO SE EXTIENDE POR SU MÁXIMO DE VALIDAZ PARA EXCEPTO MATERNIDAD

FECHA DE INICIO Da Mes Año

FECHA DE FIN Da Mes Año

FECHA DE OTORGAMIENTO Da Mes Año

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO TRATANTE

COLEGIO MEDICO N°

De corresponder, consigne el Acto Médico de la cita.

Indique el apellido paterno, materno y nombres (empiece por primer nombre) del asegurado

Consigne el tipo y número de documento de identidad del asegurado (Ver tabla 1)

Marque con aspa (X) el Tipo de Atención

Marque con aspa (X) la Contingencia

Consigne la fecha de inicio y término del descanso físico

Consigne la fecha en que se otorga el CITT

Consigne el Código del Centro Asistencial

Indique el Código Autogenerado del asegurado


Consigne el Número de Colegiatura del Médico particular, en forma clara, si indica Canje, como contingencia.

Consigne la fecha probable de parto si Indica Maternidad como Contingencia

Consignar Firma Registrada y el Sello donde indique el servicio.

Consigne el Número de Colegio Médico en forma clara

**ANEXO 02  
FORMATOS DE INFORME DE POSTERGACION  
DE DESCANSO PRE-NATAL**



GERENCIA NACIONAL DE SALUD  
SUB GERENCIA DE EVALUACION MEDICA

N° 000001

MEDICO/AUDITORIA

**FORMATO DE INFORME MEDICO DE POSTERGACION DEL DESCANSO PRE-NATAL**

CODIGO DEL CENTRO ASISTENCIAL:

DATOS DEL PACIENTE

**Autogenerado**

L.E.L./D.N.I.

APELLIDOS: .....

NOMBRES: .....

ANTECEDENTES OBSTETRICOS

F.U.R.

F.P.P.

EDAD GESTACIONAL .....

EVOLUCION DEL EMBARAZO .....

FETO

AEG

PEG

Observaciones: .....

NOMBRE DEL MEDICO: .....

CMP:

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

2 FECHA DEL INFORME:

**INFORME FINAL:**

*De continuar las condiciones clínicas*

PROCEDE POSTERGACION DEL DESCANSO PRE - NATAL

TOTAL

PARCIAL

A PARTIR DE : .....

NO PROCEDE POSTERGACION DEL DESCANSO PRE - NATAL

Día Mes Año

Día Mes Año

Llenar el código del Centro Asistencial que corresponda

Colocar fecha de emisión del informe

Llenar con el autogenerado y el N° de LE/DNI

Escribir los apellidos y nombres de la paciente

Colocar la fecha de inicio de la última regla y la fecha probable de parto

Marcar si procede la postergación en forma total o parcial

Colocar la fecha de inicio del descanso por maternidad

Indicar la Edad Gestacional

Anotar cómo ha evolucionado el embarazo hasta la fecha del informe


Marcar si no procede la postergación del descanso pre-natal

Colocar la condición del feto, por evaluación clínica

Indicar alguna observación relevante; ejemplo, el porqué no procede la postergación del descanso por maternidad

Escribir el nombre y la colegiatura del médico auditor en forma clara y legible

**Formato de Informe Médico de postergación del Descanso Pre-Natal - AUDITORIA/MEDICO**



GERENCIA NACIONAL DE SALUD  
SUB GERENCIA DE EVALUACION MEDICA

N° 000001

USUARIO

FORMATO DE INFORME MEDICO DE POSTERGACION DEL DESCANSO PRE-NATAL

CODIGO DEL CENTRO ASISTENCIAL:

DATOS DEL PACIENTE

2 FECHA DEL INFORME: Día Mes Año

Autogenerado:

L.EL./D.N.I.:

APELLIDOS: .....

NOMBRES: .....

**INFORME FINAL:**  
*De continuar las condiciones clínicas*

PROCEDE POSTERGACION DEL DESCANSO PRE - NATAL

TOTAL

PARCIAL

A PARTIR DE : .....

NO PROCEDE POSTERGACION DEL DESCANSO PRE - NATAL

Observaciones: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL MEDICO : \_\_\_\_\_

CMP:

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

1 Llenar el código del Centro Asistencial que corresponda

2 Colocar fecha de emisión del informe

Llenar con el autogenerado y el N° de LE/DNI

Escribir los apellidos y nombres de la paciente

Marcar si procede la postergación en forma total o parcial

Colocar la fecha de inicio del descanso por maternidad

Marcar si no procede la postergación del descanso pre-natal

Indicar alguna observación relevante; ejemplo, el porqué no procede la postergación del descanso por maternidad

Escribir el nombre y la colegiatura del médico auditor en forma clara y legible

**Formato de Informe Médico de postergación del Descanso Pre-Natal - USUARIO**

**ANEXO 03  
FORMATO DE LIBRO DE CONTROL DE CITT**

ESSALUD  
GERENCIA NACIONAL DE SALUD  
Oficina de Programación e Información Técnica  
Sub - Gerencia de Evaluación Médica


**LIBRO DE CONTROL DE CITT  
MOVIMIENTO MENSUAL**

**GERENCIA :**

**CENTRO ASISTENCIAL :**

TALONARIO NUEVO		FECHA DE ENTREGA	MEDICO		TALON.QUE DEVUELVE		TOTAL ANULADOS O PERDIDOS	FIRMA
DEL	AL		N° CMP	NOMBRE	DEL	AL		

**ANEXO 04  
FORMATO DE REGISTRO DE FIRMAS**

		<b>REGISTRO DE FIRMAS</b>		GERENCIA NACIONAL DE SALUD Sub - Gerencia de Evaluación Médica	
<b>LLENAR CON LETRA DE IMPRENTA Y FIRMAR CON LAPICERO TINTA NEGRA</b>					
<b>DATOS DE LA UNIDAD ORGANICA</b>					
G. Departam ental <input type="checkbox"/>		EPS <input type="checkbox"/>	ECAP <input type="checkbox"/>	Hospital Nacional / Centro Asistencial	
<b>DATOS PERSONALES DEL PROFESIONAL</b>					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres	
MEDICO <input type="checkbox"/>	ODONTOLOGO <input type="checkbox"/>	OBSTETRIZ <input type="checkbox"/>	N° de Colegiatura	Registro de Especialista	
Especialidad :					
<div style="border: 2px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div>			<div style="border: 2px solid gray; height: 100px; width: 100%;"></div>		
<b>FIRMAR DENTRO DEL RECUADRO CON LAPICERO TINTA NEGRA</b>					
N° Resolución de Autorización : _____			Alta <input type="checkbox"/>	Baja <input type="checkbox"/>	

Marcar el tipo de Profesional de la Salud

Indicar la Especialidad Médica

Firmar como figura en su LE / DNI

A ser llenado por la Sub Gerencia de Evaluación Médica

Indicar el tipo de establecimiento que corresponda

Colocar apellidos y nombres completos del profesional a registrar

Anotar el Registro de Especialidad Médica

Escribir el N° de Colegiatura Médica

Escribir la rúbrica o firma corta de uso cotidiano y que se encuentra registrada en el Ministerio de Salud

**Formato de Registro de Firmas**

## ANEXO 05 INSTRUCCIONES PARA LA CALIFICACION DEL TIEMPO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

### INSTRUCCIONES PARA LA CALIFICACION DEL TIEMPO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

### CRITERIOS PARA LA EXPEDICION DEL CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO

El médico cirujano y el odontólogo, autorizados y acreditados, utilizarán los Criterios de la "Guía de Calificación del Tiempo de Incapacidad Temporal para el Trabajo", a fin de expedir los CITT correspondientes. En el caso del Descanso por Maternidad, excepcionalmente, se faculta al profesional de Obstetricia a expedir el CITT, en ausencia de profesional médico.

Estos criterios, que deben complementarse y correlacionarse adecuadamente, son los siguientes:

- Severidad de la enfermedad o daño.
- Trabajo Habitual.
- Tipo de tratamiento o procedimiento empleado.
- Factores complementarios.

#### 1. Severidad de la enfermedad o daño

Se determina de acuerdo al criterio médico, teniendo en cuenta el grado de lesión y limitación de la función (física y/o mental) en correlación con el tipo de trabajo que desempeña el asegurado.

Con fines operacionales que permitan supervisar el acto médico que genera el CITT, se establecen tres grados de severidad.

a. Leve: Para los casos cuya resolución requiere de tratamiento ambulatorio, no siendo necesario descanso físico domiciliario y/u hospitalización.

b. Moderada: Cuando se requiere de tratamiento ambulatorio y sea necesario descanso físico domiciliario.

c. Severa: Cuando requiere de hospitalización para su tratamiento.

#### 2. Trabajo Habitual

Es la labor remunerada a la cual comúnmente se dedica el asegurado, cuya consecución puede verse afectada como consecuencia del daño.

La certificación médica que se otorga a los asegurados regulares activos, debe estar relacionada con la labor habitual que desempeñan. Para ello se debe considerar la medida en la que el daño afecta al asegurado en el desempeño de su trabajo habitual, y si éste merma o no su capacidad para ejecutarlo, debiendo asociarse al comportamiento epidemiológico, el cual puede influir en la propagación de la patología.

#### 3. Tratamiento y/o Procedimientos.

Son todas las medidas, medios, productos utilizados y actividades realizadas dirigidas a la resolución del daño, que origina la emisión del CITT, los cuales pueden influir en el curso del daño, convirtiéndose en un factor determinante para la elección del período de incapacidad (exámenes auxiliares, abordaje quirúrgico, etc.).

#### 4. Factores Complementarios

Son aquellas condiciones internas o externas (organismo - medio ambiente) que deben ser tomados en cuenta para la elección del período de incapacidad. Estos factores son: La edad, el sexo, enfermedades concomitantes, situación geográfica, referencias y contrarreferencias, etc.

#### Guía de Calificación de la Incapacidad Temporal para el Trabajo.

De acuerdo a los criterios para la expedición de CITT, que deben ser complementarios a efectos de obtener estándares personalizados de CITT, hemos creído por conveniente, indicar las pautas, desarrolladas en un esquema y/o tabla de evaluación para la calificación de la Incapacidad Temporal para el Trabajo, la cual presentamos a continuación:

#### CRITERIOS

	SEVERIDAD	TRABAJO HABITUAL	TIPO DE TRATAMIENTO	FACTORES COMPLEMENTARIOS
CALIFICACION				

El puntaje que se otorga a cada rubro, oscila entre 1 y 3 puntos, siendo el menor, para los casos leves, el intermedio para los moderados y el mayor para los severos, en cada una de las consideraciones.

Para la calificación final, se considerará la sumatoria de los cuatro criterios, siendo la escala de acuerdo al siguiente esquema:

	Puntaje
Nivel I	4 a 6
Nivel II	7 a 9
Nivel III	10 a 12

El Nivel I correspondería a un tiempo de incapacidad temporal para el trabajo, el cual puede variar entre 1 a 7 días.

El Nivel II correspondería a un tiempo de incapacidad temporal para el trabajo, entre 8 a 15 días.

El Nivel III correspondería a un tiempo de incapacidad temporal para el trabajo, entre 16 a 30 días.

En el caso de CITT por Maternidad, éste será emitido en un solo CITT, por los 90 días que otorga la ley, en la fecha que establece la norma o, a solicitud de la trabajadora gestante, a partir de la semana 30 de gestación.

## ANEXO 06 FORMATO DE ENVIO - RECEPCION DE CITT

GERENCIA CENTRAL DE SALUD  
Sub-Gerencia de Evaluación Médica

**FORMATO DE ENVIO - RECEPCION DE CITT**

Indicar el OOD solicitante → **DATOS DE LA SOLICITUD**

Colocar el N° de Documento con el cual se solicita los CITT → Organismo Desconcentrado : \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Colocar el N° de Documento con el cual se entrega los CITT → Documento .....: \_\_\_\_\_ Fecha : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Precisar la numeración de los talonarios a ser entregados → Del Talonario N°.....: \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ Total : \_\_\_\_\_

Indicar claramente, la persona que recepción el pedido, así como, su documento de identidad → Nombres y Apellidos .....: \_\_\_\_\_ Documento de Identidad : \_\_\_\_\_

Colocar la fecha del llenado del formulario → Lima , \_\_\_\_\_

Colocar la fecha de pedido de los CITT → \_\_\_\_\_


Colocar la fecha de entrega de los CITT → \_\_\_\_\_

Precisar el número total de talonarios a ser entregados → \_\_\_\_\_

Firma y sello de la persona que llena el formulario → Firma \_\_\_\_\_



**ANEXO 07  
FORMATO DE AUDITORIA MEDICA DE CITT**



GERENCIA CENTRAL DE SALUD  
SUB GERENCIA DE EVALUACION MEDICA

**FORMATO DE AUDITORIA MEDICA DEL CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO**

1 CODIGO DEL CENTRO DE ATENCION:

2 FECHA DE EVALUACION:  Día  Mes  Año

3 N° de CITT :

Colocar el número que corresponda :

4 Tipo de Atención :

5 Contingencia:

Marcar con una X :

6 ¿Se dispone de la Historia Clínica? SI  NO

7 ¿Está el número de CITT registrado en la HC? SI  NO

8 ¿Está la consulta registrada en la Historia Clínica? SI  NO

9 ¿Qué motivo la emisión de CITT?  
a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_

10 Diagnósticos CIE 10 en :  
Médico Auditor:  Historia Clínica:  CITT:  Reporte CITT-4:

¿El diagnóstico está registrado en: Historia Clínica  Cons  NO

Escribirlo a continuación: Fecha: \_\_\_\_\_ El Diagnóstico fue: a) (Dx. PRESUNTIVO)   
b) \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ b) (Dx. DEFINITIVO)

11 Procedimiento realizado: \_\_\_\_\_ Código:  Fecha: \_\_\_\_\_

12 Descanso médico asociado a:  
Diagnóstico Clínico  Procedimiento Médico  Procedimiento Quirúrgico

13 ¿Los exámenes auxiliares confirmaron el Diagnóstico? SI  NO

14 ¿El tratamiento se relaciona con el Diagnóstico? No consignado  SI  NO

15 Escribir el Trabajo Habitual del asegurado: \_\_\_\_\_ No consignado en H.C.

16 Utilizó la Guía de Calificación del Tiempo de Incapacidad Temporal para el Trabajo SI  NO   
Nivel resultante

17 ¿Es el tiempo de descanso adecuado para la patología reportada ?  
a) SI   
b) NO  Entonces el descanso es : Excesivo  Escaso

18 Fecha de Inicio: Dia/Mes/Año  
En la H. Clínica:  En el CITT:  Reporte CITT-4:

19 Fecha de Fin: Dia/Mes/Año  
En la H. Clínica:  En el CITT:  Reporte CITT-4:

20 Fecha de Otorgamiento: Dia/Mes/Año  
En la H. Clínica:  En el CITT:  Reporte CITT-4:

21 Fecha de Ingreso al Sistema CITT - 4 :

Observaciones: \_\_\_\_\_

MEDICO AUDITOR: \_\_\_\_\_ CMP:

Llenar el código del Centro Asistencial que corresponda

Colocar fecha de la evaluación

Número de CITT auditado

Marcar el tipo de atención y contingencia

Colocar el criterio para la emisión de CITT

Colocar aquellos hallazgos relevantes durante la auditoría médica

Escribir el nombre y la colegiatura del médico auditor en forma clara y legible

**Formato de Auditoría Médica del Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo**

## ANEXO 08 INDICADORES DE CITT

### INDICADORES DEL PROCESO DE EXPEDICION Y CONTROL DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (Centro Asistencial)

La Gerencia Nacional de Salud a través de la Subgerencia de Evaluación Médica ha diseñado indicadores para la evaluación de la gestión, en cada Hospital, lo cual será informado por el Director del mismo, hacia el nivel superior.

Estos indicadores nos darán una imagen objetiva de la situación y nos ayudarán a tomar las acciones o medidas de intervención en salvaguarda de la calidad del proceso.

Los Indicadores los hemos diferenciado en:

Indicadores de Estructura  
Indicadores de Procesos  
Indicadores de Resultados

#### INDICADORES DE ESTRUCTURA

**NOMBRE DEL INDICADOR:** DISPONIBILIDAD DE CITT

$$D = \frac{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)}}{\# \text{ DE CITT DISTRIBUIDOS}} \times 100$$

**ESTANDAR:** menor de 70%

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por Hospital.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Kárdex de CITT Distribuidos del Hospital.

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos la existencia física de CITT en el hospital.

**IMPORTANCIA:** Permite iniciar la reposición automática de los CITT cuando el indicador se encuentre cerca al 30%.

#### INDICADORES DE PROCESO

**NOMBRE DEL INDICADOR:** COBERTURA DE INFORMACION

$$CI = \frac{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)}}{\text{ESPERADO PARA EL AÑO}} \times 100$$

**ESTANDAR:** 100%

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por el Hospital.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Informe consolidado anual del año anterior.

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos el cumplimiento de la meta programada en relación al envío de la información sobre el uso de CITT.

**IMPORTANCIA:** Permite determinar la calidad del proceso, relacionado con la expedición, registro y consolidación de la información de CITT.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** CONCENTRACION DE CITT x  
CONSULTANTE (incluido  
derecho habientes)

$$C.C. = \frac{\# \text{ DE CITT EXPEDIDOS.}}{\# \text{ DE CONSULTANTES}}$$

**ESTANDAR:** 1

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por el Hospital.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Reporte del área de Estadística del hospital.

**¿QUE MEDIMOS?:** La extensión de uso de CITT.

**IMPORTANCIA:** Determina la proporción de CITT expedidos por consultante. Mientras más lejos esté el indicador de 1 es más probable que se esté hablando de patologías crónicas.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** CONCENTRACION DE DIAS DE INCAPACIDAD  
TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR ACTIVIDAD  
LABORAL

$$C.C. = \frac{\# \text{ DE DIAS EXPEDIDOS EN UN PERIODO POR ACTIVIDAD LABORAL}}{\# \text{ DE TITULARES DE DETERMINADA ACTIVIDAD LABORAL}}$$

**ESTANDAR:**

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por el Hospital.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Reporte del área de Estadística del hospital.

**¿QUE MEDIMOS?:** La extensión de uso de CITT por rubro de actividad laboral.

**IMPORTANCIA:** La proporción de días hombre expedidos por titular de determinada actividad laboral. Este Estándar puede utilizarse por empresa.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** TASA DE DIAS DE DESCANSO MEDICO POR  
DIAGNOSTICO

$$C.C. = \frac{\# \text{ DIAS DE DESCANSO MEDICO DE DETERMINADO DX POR AÑO}}{\# \text{ DE CONSULTANTES DE DETERMINADO DIAGNOSTICO POR AÑO}}$$

**ESTANDAR:** De acuerdo a patología.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Informe consolidado anual por el Hospital.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Informe consolidado anual por el Hospital.

**¿QUE MEDIMOS?:** Los Días promedio de descanso médico por patología.

**IMPORTANCIA:** Nos permite medir el comportamiento de los días de expedición por diagnóstico por consultante.

#### INDICADORES DE RESULTADO

**NOMBRE DEL INDICADOR:** PORCENTAJE DE ERROR GLOBAL

$$PEG = \frac{\# \text{ DE CITT CON OBSERVACIONES X100}}{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)}}$$

**ESTANDAR:** 0-10%

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Reporte de errores de la Subgerencia de Evaluación Médica.

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Informe consolidado mensual por el Hospital.

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos el grado de error del proceso durante la expedición registro y consolidación de la información de CITT.

**IMPORTANCIA:** Permite medir el grado de preparación del personal con respecto al llenado y registro de los CITT, además del impacto de las actividades correctivas realizadas.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** PORCENTAJE DE ERROR ADMINISTRATIVO

$$ETA = \frac{\# \text{ DE CITT CON OBSERVACIONES ADMINIST. X100}}{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)}}$$

**ESTANDAR:** 0-10%

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
NUMERADOR:** Reporte de errores de la Subgerencia de Evaluación Médica

**FUENTE DE INFORMACION DEL  
DENOMINADOR:** Informe consolidado mensual por el Hospital

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos el grado de error del proceso relacionado con la expedición, registro y consolidación de la información de CITT

**IMPORTANCIA:** Permite medir el grado de preparación del personal con respecto al llenado y registro de los CITT, además del grado de impacto de las actividades correctivas realizadas.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** PORCENTAJE DE ERROR TECNICO ASISTENCIAL

$$ETM = \frac{\# \text{ DE CITT CON OBSERVACIONES T. ASIST. X100}}{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)}}$$

**ESTANDAR:** 0-10%

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Reporte de errores de la Subgerencia de Evaluación Médica

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Informe consolidado mensual por el Hospital

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos el grado de error del proceso relacionado con la expedición, registro y consolidación de la información de CITT

**IMPORTANCIA:** Permite medir el grado de preparación del personal con respecto al llenado y registro de los CITT, además del grado de impacto de las actividades correctivas realizadas.

\*\* Los indicadores de Resultado también serán considerados durante la Auditoría concurrente de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, en la cual el Numerador será el Reporte de errores hallados en ésta y el Denominador el número de CITT expedidos.

**INDICADORES DEL PROCESO DE EXPEDICION Y CONTROL DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (Organo Desconcentrado)**

La Gerencia Nacional de Salud a través de la Subgerencia de Evaluación Médica ha diseñado indicadores para la evaluación de la gestión, a nivel departamental y/o cabeza de Red, lo cual será informado por el Subgerente de Salud Departamental.

Estos indicadores nos darán una imagen objetiva de la situación y nos ayudarán a tomar las acciones o medidas de intervención en salvaguarda de la calidad del proceso.

Los Indicadores los hemos diferenciado en :

- Indicadores de Estructura
- Indicadores de Procesos
- Indicadores de Resultados

**INDICADORES DE ESTRUCTURA**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** DISPONIBILIDAD DE CITT

$$D = \frac{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)} \times 100}{\# \text{ DE CITT DISTRIBUIDOS}}$$

**ESTANDAR:** menor de 70%

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por Gerencia Departamental y/o Red

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Kardex de CITT Distribuidos en la Gerencia Departamental

**¿QUE MEDIMOS?:** Se mide la existencia física de CITT en la Gerencia Departamental (en toda la Red Asistencial)

**IMPORTANCIA:** Permite iniciar la reposición automática de los CITT cuando el indicador se encuentre cerca al 30%

**INDICADORES DE PROCESO**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** COBERTURA DE INFORMACION

$$CI = \frac{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)} \times 100}{\text{ESPERADO PARA EL AÑO}}$$

**ESTANDAR:** 100%

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Informe consolidado mensual de la Gerencia Departamental

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Informe consolidado anual del año anterior.

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos el cumplimiento de la meta programada en relación al envío de la información sobre el uso de CITT.

**IMPORTANCIA:** Permite determinar la calidad del proceso, relacionado con la expedición, registro y consolidación de la información de CITT.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** CONCENTRACION DE CITT CONSULTANTE(incluido derecho habientes)

$$C.C. = \frac{\# \text{ DE CITT EXPEDIDOS, \# DE CONSULTANTES}}{\# \text{ DE CITT EXPEDIDOS, \# DE CONSULTANTES}}$$

**ESTANDAR:** 1

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Reporte del área de Estadística de la Gerencia Departamental

**¿QUE MEDIMOS?:** La extensión de uso de CITT

**IMPORTANCIA:** Determina la proporción de CITT expedidos por consultante. Mientras más lejos esté el indicador de 1 es más probable que se esté hablando de patologías crónicas.

**NOMBRE DEL INDICADOR:** CONCENTRACION DE DIAS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO POR ACTIVIDAD LABORAL

$$C.C. = \frac{\# \text{ DE DIAS EXPEDIDOS EN UN PERIODO POR ACTIVIDAD LABORAL}}{\# \text{ DE TITULARES DE DETERMINADA ACTIVIDAD LABORAL}}$$

**ESTANDAR:**

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Reporte del área de Estadística de la Gerencia Departamental

**¿QUE MEDIMOS?:** La extensión de uso de CITT por rubro de actividad laboral

**IMPORTANCIA:** La proporción de días hombre expedidos por titular de determinada actividad laboral. Este Estándar puede utilizarse por empresa

**NOMBRE DEL INDICADOR:** TASA DE DIAS DE DESCANSO MEDICO POR DIAGNOSTICO

$$C.C. = \frac{\# \text{ DIAS DE DESCANSO MEDICO DE DETERMINADO DX POR AÑO}}{\# \text{ DE CONSULTANTES DE DETERMINADO DIAGNOSTICO POR AÑO}}$$

**ESTANDAR:** De acuerdo a patología.

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental

**¿QUE MEDIMOS?:** Los Días promedio de descanso médico por patología

**IMPORTANCIA:** Nos permite medir el comportamiento de los días de expedición por diagnóstico por consultante.

**INDICADORES DE RESULTADO**

**NOMBRE DEL INDICADOR:** PORCENTAJE DE ERROR GLOBAL

$$PEG = \frac{\# \text{ DE CITT CON OBSERVACIONES X100}}{\# \text{ DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)}}$$

**ESTANDAR:** 0-10%

**FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:** Reporte de errores de la Subgerencia de Evaluación Médica

**FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:** Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental

**¿QUE MEDIMOS?:** Medimos el grado de error del proceso durante la expedición registro y consolidación de la información de CITT

**IMPORTANCIA:** Permite medir el grado de preparación del personal con respecto al llenado y registro de los CITT, además del impacto de las actividades correctivas realizadas.

<b>NOMBRE DEL INDICADOR:</b> PORCENTAJE DE ERROR ADMINISTRATIVO			
<table border="1"> <tr> <td>ETA=</td> <td># DE CITT CON OBSERVACIONES ADMINIST. X100 #DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)</td> </tr> </table>		ETA=	# DE CITT CON OBSERVACIONES ADMINIST. X100 #DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)
ETA=	# DE CITT CON OBSERVACIONES ADMINIST. X100 #DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)		
<b>ESTANDAR:</b>	0-10%		
<b>FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:</b>	Reporte de errores de la Subgerencia de Evaluación Médica		
<b>FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:</b>	Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental		
<b>¿QUE MEDIMOS?:</b>	Medimos el grado de error del proceso relacionado con la expedición, registro y consolidación de la información de CITT		
<b>IMPORTANCIA:</b>	Permite medir el grado de preparación del personal con respecto al llenado y registro de los CITT, además del grado de impacto de las actividades correctivas realizadas.		

<b>NOMBRE DEL INDICADOR:</b> PORCENTAJE DE ERROR TECNICO ASISTENCIAL			
<table border="1"> <tr> <td>ETM=</td> <td># DE CITT CON OBSERVACIONES T. ASIST. X100 #DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)</td> </tr> </table>		ETM=	# DE CITT CON OBSERVACIONES T. ASIST. X100 #DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)
ETM=	# DE CITT CON OBSERVACIONES T. ASIST. X100 #DE CITT INFORMADOS (EXPEDIDOS Y ANULADOS)		
<b>ESTANDAR:</b>	0-10%		
<b>FUENTE DE INFORMACION DEL NUMERADOR:</b>	Reporte de errores de la Subgerencia de Evaluación Médica		
<b>FUENTE DE INFORMACION DEL DENOMINADOR:</b>	Informe consolidado mensual por la Gerencia Departamental		
<b>¿QUE MEDIMOS?:</b>	Medimos el grado de error del proceso relacionado con la expedición, registro y consolidación de la información de CITT		
<b>IMPORTANCIA:</b>	Permite medir el grado de preparación del personal con respecto al llenado y registro de los CITT, además del grado de impacto de las actividades correctivas realizadas.		

\*\* Los indicadores de Resultado también serán considerados durante la Auditoría concurrente de Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo, en la cual el Numerador será el Reporte de errores hallados en ésta y el Denominador el número de CITT expedidos.

36708

**SUNARP**

## Constituyen el Consejo Consultivo de la Oficina Registral José Carlos Mariátegui

### RESOLUCIÓN DEL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE LOS REGISTROS PÚBLICOS Nº 360-2001-SUNARP/SN

Lima, 20 de diciembre del 2001

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante la Ley Nº 26366 se creó el Sistema Nacional de los Registros Públicos y la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos (SUNARP), como un organismo descentralizado autónomo y ente rector del Sistema;

Que, mediante Resolución Nº 117-2000-SUNARP/SN, de fecha 1 de junio del 2000, se creó el Consejo Consultivo del Area Registral Minera del Sistema Nacional de los Registros Públicos, el que se ha convertido en un eficiente apoyo técnico - legal tanto para la Superintendencia Na-

cional de los Registros Públicos, como para el Tribunal Registral del Centro;

Que, atendiendo a la especialización de las funciones del Registro, es conveniente la creación de un Consejo Consultivo para la Oficina Registral José Carlos Mariátegui, en el que estén representadas las entidades públicas y/o privadas más vinculadas a la actividad registral, con el objeto de que coadyuven a la debida aplicación de las normas y a la optimización de las funciones registrales;

Que, es importante ampliar los mecanismos de participación de la sociedad civil en diversos aspectos de la actividad pública, a fin de que pueda contar con mayores canales de opinión y coadyuvar al cumplimiento de los fines institucionales, dentro de una política de apertura y promoción de la participación ciudadana;

Que, en atención a lo señalado en los considerandos precedentes, esta Superintendencia considera necesario crear el Consejo Consultivo de la Oficina Registral José Carlos Mariátegui, con sede en la ciudad de Tacna;

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 1.12 del Artículo IV del Título Preliminar de la Ley Nº 27444 y los literales o) y w) del Artículo 7º del Estatuto de la SUNARP, aprobado por Decreto Supremo Nº 04-95-JUS;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Constituir el Consejo Consultivo de la Oficina Registral José Carlos Mariátegui, con sede en la ciudad de Tacna, el mismo que estará integrado por destacados profesionales y especialistas.

**Artículo 2º.-** El Consejo Consultivo de la Oficina Registral José Carlos Mariátegui es un órgano colegiado que sirve de apoyo técnico - legal a dicha oficina y al Tribunal Registral del Sur, en los casos en que sea requerido, a fin de coadyuvar al perfeccionamiento de la legislación registral y su aplicación.

De conformidad con el Art. 31º del Reglamento General de los Registros Públicos, no pueden ser objeto de consulta los títulos sujetos a calificación ni aquellos que se encuentren bajo la competencia del Tribunal Registral.

**Artículo 3º.-** El Consejo Consultivo de la Oficina Registral José Carlos Mariátegui estará integrado por:

- a) Un representante del Colegio de Abogados de Tacna y Moquegua.
- b) Un representante del Colegio de Ingenieros del Perú, filial Tacna.
- c) Un representante de la Cámara de Comercio, Industria y Producción de Tacna.
- d) Un representante del Colegio de Arquitectos de Tacna.
- e) Un representante del Colegio de Notarios de Tacna y Moquegua.
- f) Un representante de la Municipalidad Provincial de Tacna.
- g) Un representante designado por la SUNARP.

El mandato de los miembros será por un año, pudiendo ser renovado por un período similar.

El Jefe de la Oficina Registral integrará el Consejo con voz pero sin voto.

El Consejo podrá invitar a las sesiones a un representante del Tribunal Registral, Gerente u otro funcionario o autoridad que estime pertinente.

**Artículo 4º.-** Son funciones del Consejo Consultivo las siguientes:

- a) Emitir opinión con carácter ilustrativo, en todos los asuntos que le sean solicitados por el Superintendente Nacional, el Superintendente Adjunto o el Directorio de la SUNARP.