



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

**ASS-225-2018**

**14-12-2018**

## RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación se realizó en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, apartado de estudios especiales, con el objetivo de evaluar la gestión de la Gerencia Médica y sus unidades técnicas en relación con el direccionamiento, control y evaluación del sistema de atención en salud de medicina de empresa.

El estudio evidencia la necesidad de fortalecer el direccionamiento, control y evaluación por parte de la Gerencia Médica, a efectos de que se realicen las valoraciones, estudios técnicos o análisis para determinar el impacto que el sistema genera en la prestación de servicios de salud en la institución, por cuanto se carece de indicadores relacionados con los costos, información estadística referente a las cantidades de medicamentos despachados, exámenes de laboratorio realizados, incapacidades otorgadas, medicamentos y exámenes no retirados, entre otros, para cada centro de salud, médico y empresa en particular, así como la formalización de los niveles de decisión, autoridad y responsabilidad correspondientes.

Los mecanismos de supervisión y control por parte de las unidades de sede del nivel central, regional y local no han sido implementados de manera sistemática, continua y eficiente, que permitan disponer de elementos suficientes para la toma de decisiones, garantizar el cumplimiento de la normativa e implementar las medidas correctivas que correspondan, en caso de encontrar inobservancias en el funcionamiento.

En las pruebas de campo realizadas en áreas de salud y empresas inscritas en el sistema se evidenciaron incumplimientos al Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, en los procesos de atención incluidos en la oferta de servicios, como deficiencias en la prescripción y despacho de medicamentos, almacenamiento de fármacos institucionales en los consultorios médicos, algunos de ellos en condiciones no adecuadas, omisiones en el registro de información en el expediente médico, oportunidades de mejora en la gestión de resultados de exámenes de laboratorio clínico no retirados, controles débiles en la venta de papelería y en la verificación del cumplimiento de aseguramiento por parte de médicos inscritos en el sistema, así como en la actualización de la base de datos del sistema, entre otros.

En términos generales, se considera que la Gerencia Médica no ha establecido un sistema de control interno, que permita un monitoreo sistemático de las principales actividades que se llevan a cabo en el sistema de medicina de empresa, lo cual no solo impide establecer el impacto que está generando en la atención de pacientes, sino también, no existe claridad de que los recursos institucionales estén siendo adecuadamente utilizados.

En virtud de los resultados del informe, se han emitido recomendaciones a la Gerencia Médica, a fin de que se tomen las acciones correspondientes para subsanar las situaciones evidenciadas y se fortalezca el funcionamiento de este sistema de atención en salud.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

ASS-225-2018  
14-12-2018

## ÁREA SERVICIOS DE SALUD

### ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD DE MEDICINA DE EMPRESA GERENCIA MÉDICA. UE 2109

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna 2018, apartado estudios especiales.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Gerencia Médica en relación con el direccionamiento, control y evaluación del sistema de atención en salud de medicina de empresa.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar las acciones desarrolladas por la Gerencia Médica para el control y evaluación del sistema de atención en salud de medicina de empresa.
- Determinar los controles definidos e implementados por las Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Áreas de Salud, sobre el funcionamiento del sistema de atención en salud de medicina de empresa.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa para la prestación de los servicios ofertados en esta modalidad de atención, en lo referente a servicios farmacéuticos, laboratorio clínico, otorgamiento de incapacidades y aspectos administrativos.

#### ALCANCE

La evaluación comprendió el análisis de la gestión de la Gerencia Médica en el direccionamiento, control y evaluación del sistema, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2016 y el 31 de diciembre del 2017, modificándose el alcance en los casos que se estimó necesario.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

## METODOLOGÍA

- ✓ Solicitud de información al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico y al Dr. Mario Mora Ulloa, Coordinador del Programa de Sistemas Alternativos.
- ✓ Aplicación del cuestionario de control interno al Dr. Mario Mora Ulloa, Coordinador del Programa de Sistemas Alternativos.
- ✓ Entrevista escrita a los siguientes funcionarios: Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional Servicios de Salud Central Sur; Dra. Alejandra Rosales Rosas, Asistente Médica, Dirección Regional Servicios de Salud Central Norte.
- ✓ Aplicación de instrumento de verificación del cumplimiento del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en las áreas de Salud Mata Redonda Hospital, Cartago, Alajuela Oeste y Heredia Cubujuquí, así como en las empresas ICU Medical Costa Rica Ltd., Convergys Customer Management Group Inc. Zona Franca Metropolitana y Zona Franca Ultrapark I, Verdad Informática de Costa Rica S.A. (Equifax), Baxter Productos Médicos Ltda., Instituto Tecnológico de Costa Rica, Junta Administrativa del Servicio Eléctrico Municipal de Cartago (JASEC), Cooperativa de Productores de Leche Dos Pinos R.L. Alajuela y Servicios Geriátricos Villa Alegría S.A.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, noviembre 2015.
- GM-AUDB-21817-2017, del 25 de abril del 2017.
- GM-AUDA-6764-2018, del 5 de junio del 2018.

## ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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

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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

## ASPECTOS GENERALES

El Sistema de Atención en Medicina de Empresa se aprobó por decisión de la Junta Directiva de la CCSS en 1973. En el artículo 3º de la sesión 5504, celebrada el 2 de abril de 1981, la Junta Directiva indicó:

*“(...) entre las ventajas del sistema, que hasta ahora ha operado con base en un acuerdo genérico de la Junta directiva en instrucciones, de la Gerencia, se tienen las siguientes: evita el desplazamiento de trabajadores de las empresas, y en consecuencia, descongestiona la demanda en la consulta externa; además propicia una relación personal directa entre el paciente y el médico de empresa, relación que es de valor en el tratamiento de cualquier problema médico.”*

Esta modalidad de atención es un sistema alternativo, opcional y voluntario de asistencia en salud exclusiva para los colaboradores asegurados del Centro de Trabajo. Consiste en una contratación directa de los servicios de atención en salud por parte del Centro de Trabajo y los profesionales en ciencias médicas, el otorgamiento del personal de apoyo y la infraestructura necesaria para la prestación del servicio y el derecho de recibir como beneficio por parte de la CCSS los servicios de farmacia, laboratorio, imágenes y otros, no relacionados con riesgos del trabajo.

El sistema favorece el acceso de la población trabajadora a los servicios de salud, especialmente a los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, cuya demanda representa alrededor del 2% de la producción total institucional en estos servicios. La oferta de servicios dentro de la modalidad de atención de Medicina de Empresa es homóloga a la que se brinda en el primer nivel de atención de la CCSS.

En el sistema se encuentran inscritas 1.683 empresas y 3.414 médicos de 26 especialidades diferentes; el 82.6% son médicos generales y el 12.6% especialistas en medicina del trabajo<sup>1</sup>, adscritos a 85 áreas de salud.

De conformidad con el “Informe Anual Estadístico del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa 2016”, del Programa de Sistemas Alternativos, el 70% de las empresas activas está concentrado en 14 áreas de salud del Gran Área Metropolitana.

En el cuadro 1 se presenta un resumen de la información más reciente, referente a la producción en Medicina de Empresa para el 2016:

---

<sup>1</sup> <http://www.ccss.sa.cr/medicina>, a setiembre 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

**Cuadro 1. Producción Medicina de Empresa  
Periodo: 2016**

Variable	Total	% respecto al total institucional
Medicamentos despachados	1.683.265	2.4
Exámenes de laboratorio	892.835	1.6
Imágenes de Rayos X	31.032	1.4
Estudios Rayos X	21.655	1.2
Mamografías y tomografías	632	-
Ultrasonidos	2085	-
Fluoroscopías	188	-
Días de incapacidad otorgados	182.161	2.4
Monto pagado por incapacidades	842.709.204	1.2
Consultas de médico de empresa	862.332	11.5

Fuente: <http://www.ccss.sa.cr/medicina> e Informe Anual Estadístico del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, 2016

Según se observa, los medicamentos despachados y las incapacidades otorgadas por Medicina de Empresa representan el 2.4% del total de medicamentos despachados. La información sobre medicamentos despachados no incluye las cantidades del contrato privado de farmacia de la Gran Área Metropolitana (Drugstore Holding Pharmacy Hard S.A., Contrato 2015-000002-00), que tiene una producción mensual de aproximadamente 145.000 cupones; aproximadamente 1.740.000 cupones en un año. Esto implica que el despacho de medicamentos para medicina de empresa representaría un aproximado del 5% de la producción total institucional.

En el caso de exámenes de laboratorio e imágenes de rayos X, representan en promedio el 1.5%; no existe información estadística respecto a la cantidad de referencias a especialistas generadas en el Sistema de Medicina de Empresa, sin embargo, se efectúa una estimación que representaría el 11.5% del total de consultas especializadas brindadas por la institución.

A nivel de la Gerencia Médica se dispone del Programa Modalidades Alternativas de Atención en Salud (Medicina de Empresa y Medicina Mixta)<sup>2</sup>, coordinado por el Dr. Mario Mora Ulloa; adscrita al Área de Regulación de Diagnóstico y Tratamiento, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia.

El Programa de Sistemas Alternativos (PSA) dispone del sistema de información denominado "CPSA": Control Programa Sistemas Alternativos, en el cual se registra la información de los médicos y empresas inscritas; fue creado por el Centro de Gestión Informática (CGI) de la Gerencia Médica y se encuentra registrado a nivel institucional.

<sup>2</sup> Oficio DDSS-0203-2013, del 14 de febrero del 2013.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

El Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa está regulado por el “*Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa*”, de noviembre del 2015, que establece como objetivo el siguiente:

*“Ofrecer una modalidad alternativa de acceso no urgente a la red de servicios que brinda la CCSS, por parte de la población económicamente activa del país, de manera que se fortalezca la integralidad de la atención en salud de los trabajadores, a través de una alianza entre la CCSS y el Centro de Trabajo”*

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA NECESIDAD DE FORTALECER EL DIRECCIONAMIENTO, CONTROL Y EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE MEDICINA DE EMPRESA

Se determinó que la Gerencia Médica requiere fortalecer los mecanismos implementados para el direccionamiento y gestión del sistema, en virtud que no se lograron identificar metas, planes y objetivos ni se dispone de información respecto a los costos y producción para cada centro de salud, empresa y médico inscrito, que permitan mejorar la orientación de las acciones institucionales para valorar, desde esta perspectiva, el impacto del sistema en la prestación de servicios de salud y garantizar razonablemente el uso adecuado de los recursos.

El sistema de gestión desarrollado por la Gerencia Médica presenta oportunidades de mejora, en relación con la disponibilidad de información completa y oportuna, mecanismos de control y actividades de seguimiento, entre otras, que permitan efectuar un análisis de la relación costo-beneficio respecto al funcionamiento del Sistema de Medicina de Empresa en la institución.

Además, no se dispone de indicadores relacionados con los costos del sistema ni información estadística referente a las cantidades de medicamentos despachados, exámenes de laboratorio realizados, incapacidades otorgadas, medicamentos y exámenes no retirados, entre otros, para cada centro de salud que otorga estos servicios y para cada médico y cada empresa inscritos.

En la revisión de la planificación estratégica y operativa institucional<sup>3</sup> no se lograron identificar estrategias, metas, objetivos o planes que orienten las acciones y actividades a nivel institucional para el funcionamiento, control y evaluación del sistema en los diferentes niveles de gestión, esto es, en el nivel central, direcciones regionales y áreas de salud.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en el capítulo I, Normas Generales, apartado 1.2, objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

---

<sup>3</sup> Plan Estratégico Institucional 2015-2018 y Plan Táctico-Operativo de la Gerencia Médica 2015-2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

*“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:  
(...)”*

*b. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comuniquen con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales.”*

En el capítulo 2.1, sobre el ambiente de control, se indica que:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales. A los efectos, debe contemplarse el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva (...)”*

El capítulo III, normas sobre valoración del riesgo, en el ítem 3.3, vinculación con la planificación institucional, establece:

*“La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.*

*Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.”*

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, noviembre 2015, en el artículo 10, control del sistema, inciso e), indica:

*“Es responsabilidad de la CCSS, a través de la unidad responsable del Sistema, realizar las siguientes acciones para el control del mismo:*

*(...)”*

*iii. Evaluar el funcionamiento y el cumplimiento del objetivo del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Mediante oficio GM-AUDC-13757-2018, del 23 de octubre del 2018, el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, informó a esta auditoría que los sistemas de información actuales no permiten registrar, por médico o por empresa, los datos de los servicios institucionales otorgados. Con respecto a la ausencia de información específica sobre costos, indicó que ni la Gerencia Médica ni el Programa de Sistemas Alternativos tienen la competencia técnica para realizar estudios de esa naturaleza, sin que se indiquen las razones que justifican esta afirmación.

Agregó el Dr. Cervantes Barrantes que la evaluación del funcionamiento y cumplimiento del objetivo del sistema se realiza a partir de los análisis estadísticos anuales, ya que se aprecia como la utilización de los diferentes servicios institucionales (Farmacia, Laboratorio Clínico, Radiología, entre otros) ha ido en aumento en los últimos años, lo que evidencia que cada vez se hace un mayor uso de este sistema y de los servicios institucionales que están a disposición de los centros de trabajo, debido a mayores oportunidades de acceso para la población trabajadora, a través de esta modalidad alternativa de atención. Asimismo, indicó que se evalúa de forma sistemática mediante tres mecanismos:

- *“Visitas a Áreas de Salud y Direcciones Regionales para revisar en conjunto con los directores y personal encargado de la gestión del sistema, los procedimientos seguidos, así como para aclarar dudas y recibir retroalimentación sobre el Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Durante los últimos 4 años se han visitado un total 29 Áreas de Salud, identificadas como prioritarias por el volumen de producción que generan para este Sistema, así como la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte.*
- *Elaboración de informes anuales sobre la producción y otras variables clave del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, en los cuales se realiza un análisis cuantitativo de la utilización del sistema por parte de los médicos y centros de trabajo inscritos, así como de las implicaciones que esto tiene en la producción de los diferentes servicios institucionales a los que se tiene acceso como parte de esta modalidad de atención. Se adjuntan los oficios GM-MDD-31700-2017 y DDSS-1688-18, correspondientes a los informes de los años 2016 y 2017.*
- *Aplicación de instrumentos de supervisión sobre los centros de trabajo por parte de las Áreas de Salud, y sobre las Áreas de Salud por parte de las Direcciones Regionales de Servicios de Salud. Estos instrumentos fueron desarrollados por el Programa de Sistemas Alternativos y avalados y dados a conocer por esta Gerencia mediante los oficios GM-AUDB-21817-2017 y GM-AUDA-11865-2018.”*

Con respecto a las visitas realizadas a las áreas de salud, no se aportó evidencia documental de las mismas. Finalmente, el Dr. Cervantes Barrantes indicó que como parte del análisis anual que se realiza, se calculan indicadores globales como los siguientes: promedio de medicamentos despachados, promedio de exámenes de laboratorio realizados, promedio de días de reposo otorgados por la C.C.S.S., promedio de imágenes radiográficas y de estudios radiográficos realizadas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

por consulta, médico inscrito y empresa inscrita; promedio de consultas realizadas por cada médico inscrito y relación de consultas médicas generales por cada consulta especializada.

A pesar de lo mencionado por el Dr. Cervantes Barrantes, sobre los mecanismos utilizados para evaluar el funcionamiento y cumplimiento del objetivo del sistema de medicina de empresa, estos procesos requieren fortalecerse, en virtud que no permiten medir y determinar que este sistema representa un beneficio real para la institución, en relación con los recursos invertidos, así como para orientar las acciones de supervisión y control sobre las empresas que identifiquen con comportamientos fuera del rango promedio.

Las debilidades en el direccionamiento, control y evaluación del sistema de medicina de empresa podrían presentarse ante la necesidad de fortalecer las gestiones por parte de la Gerencia Médica para apoyar el sistema de control interno, en cuanto al desarrollo de una gestión apegada a criterios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad, así como incentivar una cultura y estilo gerencial que reconozcan el control como parte integrante de los sistemas institucionales.

El sistema de atención en salud bajo la modalidad de medicina de empresa tiene un efecto directo en los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, a saber, servicios de farmacia, laboratorio clínico, imágenes médicas, servicios administrativos, entre otros, y genera un efecto económico para la institución. Esto implica la importancia de fortalecer los mecanismos para determinar si la relación costo-beneficio es favorable y contribuir en la toma de decisiones que favorezcan el óptimo aprovechamiento de los recursos y se evite su despilfarro o uso indebido por parte de las empresas o los médicos adscritos al sistema, en el marco de un proceso sistemático y continuo de seguimiento a este sistema de atención.

## **2. SOBRE LA IMPORTANCIA DE FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE CONTROL EN EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE MEDICINA DE EMPRESA**

Se determinaron deficiencias en los mecanismos de supervisión y control, para verificar el funcionamiento del sistema de atención en salud de medicina de empresa, por parte de las siguientes dependencias de la institución, según se detalla a continuación:

### **2.1 SOBRE LA UNIDAD RESPONSABLE DEL SISTEMA**

Se evidenció que no ha sido designada formalmente la unidad responsable de supervisar el nivel regional, en cuanto a la implementación de controles para verificar el cumplimiento del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, noviembre 2015, en el artículo 1, definiciones, inciso x), establece:

*“Unidad responsable del sistema de atención: Es el equipo de trabajo encargado de llevar a cabo las funciones que se designan en el presente Reglamento para el control y la mejora*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

*continua del sistema de atención, el cual debe ser designado por la Gerencia Médica de la CCSS y dado a conocer a los interesados.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en el capítulo 2, normas sobre ambiente de control, apartado 2.5.1, delegación de funciones, refieren:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurarse de que la delegación de funciones se realice de conformidad con el bloque de legalidad, y de que conlleve la exigencia de la responsabilidad correspondiente y la asignación de la autoridad necesaria para que los funcionarios respectivos puedan tomar las decisiones y emprender las acciones pertinentes.”*

Ante consulta efectuada por esta auditoría, en oficio GM-AUDC-13757-2018, del 23 de octubre del 2018, el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, informó a esta auditoría que la unidad responsable del sistema de atención es la encargada de llevar a cabo las funciones para el control y la mejora continua del sistema, entre ellas, evaluar y asesorar la supervisión operativa ejercida por los niveles regionales sobre los niveles locales. Según indicó:

*“La unidad responsable de verificar la supervisión operativa ejercida por los niveles regionales sobre los niveles locales es el Programa de Sistemas Alternativos de Atención, el cual como se indica supra está bajo la coordinación del doctor Mora Ulloa, según oficio DDSS-0203-2013 del 14 de febrero de 2013.”*

No obstante, el Dr. Mario Mora Ulloa, Coordinador del Programa de Sistemas Alternativos, indicó<sup>4</sup> que la implementación de actividades de control que permitan verificar la supervisión que realizan las direcciones regionales sobre las unidades locales no es competencia de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, sino de la Dirección de Red de Servicios de Salud.

En las entrevistas realizadas en las Direcciones Regionales de Servicios de Salud Central Sur y Central Norte se constató que no se tiene claridad respecto a la unidad responsable de la supervisión de estas dependencias, en relación con el funcionamiento del sistema alternativo de atención en salud.

Según lo informado por el Dr. Cervantes Barrantes, esta asignación como unidad responsable se realizó mediante oficio DDSS-0203-2013, del 14 de febrero del 2013. No obstante, en el citado documento se designó al Dr. Mario Mora Ulloa como Coordinador del Programa: “Modalidades Alternativas de Atención en Salud”, no así a dicho programa como la unidad responsable del sistema.

La falta de formalización en la definición de la unidad responsable del sistema a la cual hace referencia el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, así como en las funciones y responsabilidades del Programa de Sistemas Alternativos, limitan el cumplimiento

---

<sup>4</sup> Cuestionario de Control Interno aplicado el 8 de octubre del 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

efectivo en la labor de evaluación de la supervisión operativa que deben ejercer los niveles regionales sobre los niveles locales.

Lo anterior a su vez implica un riesgo en el funcionamiento del sistema, en virtud que las debilidades de supervisión y control no permiten garantizar el cumplimiento efectivo del reglamento y, por ende, que se presenten situaciones como uso inadecuado de medicamentos y un eventual abuso de los recursos institucionales.

## **2.2 SOBRE LA AUSENCIA DE CONTROL EN EL SISTEMA DE MEDICINA DE EMPRESA POR PARTE DE LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SERVICIOS DE SALUD Y LAS ÁREAS DE SALUD**

Se evidenció que las Direcciones Regionales de Servicios de Salud Central Sur y Central Norte, así como las Áreas de Salud adscritas, no han establecido las actividades de supervisión y control para garantizar el funcionamiento adecuado y cumplimiento del Reglamento del Sistema de Medicina de Empresa.

Lo anterior se determinó con base en el resultado de las visitas realizadas a esas Direcciones Regionales, así como a las Áreas de Salud Mata Redonda Hospital, Cartago, Alajuela Oeste y Heredia Cubujuquí, que evidenciaron que no se han realizado supervisiones a las áreas de salud por parte de las direcciones regionales ni visitas a las empresas por parte de ese nivel local.

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, noviembre del 2015, en el Capítulo IV, sobre el control del sistema por parte de la CCSS, en el artículo 10, señala que:

*“(...)*

*d) El nivel regional o quien en su momento asuma como función la supervisión sobre el nivel local de la CCSS, supervisará el cumplimiento de lo establecido en el presente Reglamento y en los lineamientos que de este se deriven, específicamente los controles operativos que son responsabilidad de los Centros de Salud correspondientes a su red, de acuerdo con lo descrito en los artículos 4 inciso f), g) y j), 6 incisos c), e), f), g), h), i), j), k), l) y m), 7 inciso b), 8 incisos h) y j), 9 incisos b) y c), 10 incisos a), b), c) y g), 13 inciso e), 14 inciso a), b), c), d), e), f) y g), 15 incisos c), e), f) y k), 16 inciso a), d), e) y g), 17 incisos a), j) y g), 18 incisos a), c), d), e) y g), 20 inciso d) y 22 incisos f) y g). (...)”*

Este mismo Reglamento señala en inciso “g” que:

*“La CCSS tiene el derecho a evaluar por los medios que ésta defina el cumplimiento del presente Reglamento por parte de los médicos y de los Centros de Trabajo inscritos en este Sistema, lo cual incluye visitas por parte de personal de las Áreas de Salud o autorizados por la CCSS, para realizarlas evaluaciones que se consideren necesarias dentro de las instalaciones de los servicios de salud de los Centros de Trabajo, así como a consultorios de terceros que les brinden este servicio (...)”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

El Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, mediante el oficio GM-AUDA-11865-2018 del 12 de setiembre del presente año, solicitó a los Directores Regionales de Servicios de Salud implementar el instrumento de supervisión avalado por ese despacho, con el fin de establecer los controles sobre las acciones que realizan las áreas de salud en el proceso de medicina de empresa. En el documento se indica que ese procedimiento debe aplicarse al menos una vez en el año y brindar seguimiento a las oportunidades de mejora encontradas.

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica en ese momento, en el oficio GM-AUDB-21817-2017, del 25 de abril del 2017, remitió a los directores regionales de servicios de salud el instrumento de supervisión, control y evaluación en áreas de salud y centros de trabajo inscritos en el sistema de atención en salud de Medicina de Empresa, para su implementación.

El Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur, indicó<sup>5</sup>:

*“A las unidades como tal, hasta junio que llegó el oficio de la Gerencia Médica, se empezó a hablar de supervisar en el tema de medicina mixta y de medicina de empresa. Se definió quien va a ser el responsable en la Dirección Regional; en este caso va a ser la parte médica y de calidad. Las supervisiones se tienen programadas realizar a partir de enero del 2019. Es importante aclarar que no quedó clara la metodología que se pretende, si quieren que se visite la totalidad de las empresas o si hay que hacer un muestreo, cómo lo debemos hacer (...).”*

La Dra. Alejandra Rosales Rosas, Asistente Médica, Dra. Ana Ligia Díaz Porras, Supervisora Regional de Farmacia y Lic. Luis Diego Vindas Mejías, Administrador, todos funcionarios de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, consultados al respecto, manifestaron<sup>6</sup> que:

*“No se han realizado supervisiones a las Áreas de Salud adscritas, ha existido confusión con respecto al instrumento de supervisión, se han solicitado aclaraciones al Dr. Mario Mora Ulloa y a la Gerencia Médica. El instrumento fue remitido en setiembre del 2018 y es para la supervisión tanto de medicina de empresa como para medicina mixta”.*

Así las cosas, mediante el oficio DRSSCN-1353-2017 del 01 de junio del 2017, la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, en ese momento Directora Regional de Servicios de Salud Central Norte, comunicó a los directores médicos de las áreas de salud adscritas, la entrega de la guía para los programas de supervisión, control y evaluación en Áreas de Salud y Centros de Trabajo inscritos en el Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, con el fin de facilitar el proceso local de supervisión instruido en el oficio GM-AUDB-21817-2017.

<sup>5</sup> Entrevista escrita 17 de octubre del 2018.

<sup>6</sup> Entrevista escrita 17 de octubre del 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

En virtud de lo anterior, directores médicos de áreas de salud de la subregión de Heredia, adscritas a esa Dirección Regional, manifestaron<sup>7</sup> disconformidades en relación con la instrucción de aplicar el citado instrumento, entre las cuales citan la falta de personal para realizar estas labores, así como la facultad de que funcionarios de la institución realicen visitas a empresas privadas.

Lo mencionado por las autoridades de estas direcciones regionales y de las áreas de salud ponen en manifiesto que la institución ha carecido de controles suficientes que garanticen el cumplimiento del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, que incluye supervisar a las áreas de salud y a las empresas inscritas en esta modalidad de atención.

La Auditoría Interna, en el informe AGO-184-2017, evidenció la necesidad de que la administración activa implementara actividades de supervisión y monitoreo para corroborar el cumplimiento de los requerimientos solicitados reglamentariamente para el Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. No obstante, a pesar de que la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AUDB-0092 del 09 de enero del 2018 instruyó la instauración de este proceso, con base en los hechos expuestos en este estudio, esta instrucción no ha sido cumplida.

La ausencia de controles por parte de las direcciones regionales de servicios de salud y las áreas de salud sobre el funcionamiento del proceso de atención de Medicina de Empresa se origina por una omisión al cumplimiento de la normativa que regula esta actividad, que data desde noviembre del 2015, es decir, desde hace tres años estos centros no han realizado estas actividades de control, aunado a que la Gerencia Médica no ha garantizado que estos niveles regionales y operativos cumplan con ese requerimiento.

Lo descrito ha ocasionado que este sistema alternativo de medicina de empresa pueda estar generando la materialización de riesgos para la institución, como los que más adelante se mencionarán en este estudio, razón por la cual no existe garantía de que los recursos institucionales puestos al servicio de los trabajadores de las empresas inscritas se aprovechen adecuadamente.

### **3. SOBRE LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA DE MEDICINA DE EMPRESA**

En el desarrollo del estudio se identificaron situaciones que requieren especial atención por parte de las autoridades institucionales, debido a que se presentan incumplimientos del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en los procesos de atención incluidos en la oferta de servicios, como los que se exponen a continuación.

Los resultados se presentan con base en las visitas a las áreas de Salud Mata Redonda Hospital, Cartago, Alajuela Oeste y Heredia Cubujuquí, así como a las empresas ICU Medical Costa Rica Ltd., Convergys Customer Management Group Inc. Zona Franca Metropolitana y Zona Franca Ultrapark I, Verdad Informática de Costa Rica S.A. (Equifax), Baxter Productos Médicos Ltda., Instituto

<sup>7</sup> Oficio CD-003-2018 del 19 de junio del 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Tecnológico de Costa Rica, Junta Administrativa del Servicio Eléctrico Municipal de Cartago (JASEC), Cooperativa de Productores de Leche Dos Pinos R.L. Alajuela y Servicios Geriátricos Villa Alegría S.A.

### 3.1 SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO FARMACÉUTICO

Se determinaron incumplimientos del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa por parte de la institución y de las empresas visitadas, en cuanto a los siguientes aspectos:

- a) En la empresa Equifax (Verdad Informática de Costa Rica) se determinó la disponibilidad de un stock de medicamentos en el consultorio médico, así como la prescripción de medicamentos sin que se consignara en el expediente de salud del trabajador la consulta médica. Asimismo, se evidenció la entrega de listados de recetas al servicio de farmacia sin que exista garantía razonable de que se haya brindado una atención médica y de que los fármacos hayan sido entregados a los pacientes anotados en el listado.

La Dra. Estrella Calderón Hernández, jefe Servicio de Farmacia Despacho de Medicamentos Medicina Mixta y Empresa Subregión Heredia (Área de Salud Heredia Cubujuquí) entregó a esta auditoría 31 recetas del 7 de noviembre del 2018, en las cuales se prescribieron 19 medicamentos diferentes, que llamaron la atención por tener un patrón de prescripción, es decir, se identificaron 6 grupos de recetas en las cuales se prescribieron exactamente los mismos medicamentos a 4 o 5 pacientes. En el siguiente cuadro se muestra el detalle de los medicamentos y las cantidades prescritas y en el anexo 1 se presenta la información de la receta y los medicamentos prescritos en cada una:

**Cuadro 2. Listado de medicamentos despachados a Equifax  
7 de noviembre del 2018**

Medicamento	Cantidad prescrita en las recetas
Cefalexina 500mg cap	120 cápsulas
Domeboro	40 sobres
Betametasona crema	4 tubos
Claritromicina 500mg tab	80 tab
Vitamina C 500mg tab	40 tabletas
Salbutamol inhalador	4 frascos
Trimetoprim con sulfa tab	80 taabletas
Fenazopiridina tab	40 tabletas
Hioscina bromuro tabletas	120 tabletas
Amoxicilina c500mg cápsulas	180 cápsulas
Dextrometorfan jarabe	6 frascos
Difenhidramina jarabe	6 frascos
Ibuprofeno 400mg tabletas	180 tabletas
Acetaminofén con codeína tabletas	180 tabletas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Oximetazolina gotas nasales	6 frascos
Sulindaco 200mg tab	180 tabletas
Acetaminofén 500mg tabletas	180 tabletas
Terramicina unguento oftálmico	6 tubos
Norgylen	1 paquete

**Fuente:** jefatura Servicio de Farmacia Despacho Medicamentos Medicina Mixta y Empresa, Subregión de Heredia, Área de Salud Heredia Cubujuquí.

Se verificaron los expedientes de los pacientes a los cuales se les prescribieron los medicamentos descritos en el cuadro 2 y se evidenció que en ningún caso se consignó una atención médica ni la prescripción de los medicamentos para el 7 de noviembre 2018.

Adicionalmente, se efectuó una indagación verbal a 22 de los 31 trabajadores a los cuales se les prescribieron los medicamentos, quienes coincidieron en su totalidad en no haber sido atendidos en el consultorio médico de la empresa el 7 de noviembre ni haber recibido medicamentos en esa misma fecha.

Para el despacho de los medicamentos de medicina de empresa debe presentarse en el servicio de farmacia institucional un listado, en el cual conste para cada receta el nombre y apellidos del paciente, número de identificación, número de consecutivo de la receta y firma del paciente, además de la fecha, nombre y teléfono del centro de trabajo, nombre, código y teléfono del médico, nombre del representante del centro de trabajo, firma del representante del centro, firma del médico y sello del centro.

Se compararon las firmas de los pacientes entrevistados con las firmas consignadas en el listado correspondiente a las recetas descritas, observándose diferencias entre ellas. Lo descrito evidencia que la empresa solicitó medicamentos a la institución haciendo entrega de información que, en apariencia, no se ajusta a datos reales.

Para la prestación de servicios médicos, Equifax subcontrata a la empresa Trimedica, cuyo director médico es el Dr. Leonardo Flores Solano. Se entrevistó al Dr. Flores, así como a la Dra. Angie Lobo Delgado, enfermera y anotada en el listado de recetas como representante del centro de trabajo, quienes manifestaron que no recordaban ni estaban seguros si las firmas anotadas en el "Listado de recetas enviadas a los servicios de Farmacia de la CCSS a través del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa" fueron consignadas por cada uno de los pacientes.

Se efectuó una visita al consultorio médico el 16 de noviembre del 2018, con el propósito de verificar la existencia física de los medicamentos despachados el 7 de noviembre. Al respecto, la mayoría se encontraron almacenados en un mueble ubicado en uno de los consultorios y se logró constatar que los fármacos que no se encontraron fueron prescritos a pacientes atendidos entre el 7 y el 16 de noviembre, según verificación de expedientes clínicos. Sin embargo, se encontraron un total de 54 medicamentos almacenados en stock, cuyo detalle se muestra en el anexo 2. Las siguientes fotografías muestran lo descrito:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Foto 1



Foto 2



Stock de medicamentos en empresa

En relación con las situaciones encontradas en la empresa Equifax, los funcionarios del consultorio médico indicaron:

*“Básicamente son recetas de antibióticos y antiinflamatorios. Hay pacientes que se incapacitan dos o tres días y que viven lejos de la empresa, que se les dificulta retirar el medicamento al día siguiente, que sería cuando el mensajero recoge el medicamento y lo lleva a la empresa, para que el paciente lo pueda retirar. Si se envía el paciente a la casa incapacitado es porque necesita reposo y no es conveniente que tenga que volver a la empresa a retirar el medicamento.*”

*Como empresa estamos de manos atadas, porque no se le puede entregar el medicamento al paciente en el momento que lo necesita (...)*”

La Dra. Calderón Acuña, jefe Servicio de Farmacia, al consultarle sobre el despacho de los medicamentos a Equifax el 7 de noviembre del 2018, indicó:

*“Inicialmente se solicitaban copia de las cédulas de los pacientes y se hizo una especie de registro de firmas de los empleados de las empresas, pero es materialmente imposible revisar la totalidad de las firmas, se necesitaría una estructura administrativa para ejecutar este proceso de control.*”

*La institución tiene la responsabilidad de verificar que el médico cumpla con el requisito de anotar en el expediente del paciente, sin embargo, el nivel local no tiene los recursos suficientes para efectuar esta supervisión.”*

- b) En el consultorio médico de la empresa JASEC, adscrita al Área de Salud de Cartago, se encontraron medicamentos almacenados en condiciones que no garantizan su adecuada conservación, expuestos a la luz directa, sin identificar, mezclados con medicamentos vencidos y frascos ampolla abiertos, según se muestra en las siguientes fotografías:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Foto 3



Medicamentos sin vencer almacenados junto con vencidos

Foto 4



Medicamentos vencidos

Foto 5



Frasco ampolla abierto

Foto 6



Medicamentos expuestos a la luz directa

- c) Se observaron debilidades en los listados de recetas que presentan las empresas en las farmacias para el despacho de los medicamentos, en virtud que no siempre se presentan con la información completa o firmados por el médico y/o representante del centro de trabajo.
- d) En los servicios de farmacia de las áreas de salud visitadas y farmacias contratadas no existe un registro de firmas de los profesionales inscritos en el Sistema, correspondientes a su área de adscripción, ni un registro con el nombre, apellidos y número de cédula de la persona o personas autorizadas para la entrega de recetas y retiro de medicamentos y no se solicita la autorización de la empresa para realizar el trámite. Tampoco disponen de un registro de las recetas reintegradas por no retiro de los medicamentos.

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, noviembre 2015, establece lo siguiente:

**“Artículo 4º: Proceso de inscripción**

*j) Todo Centro de Salud de la CCSS, o servicios contratados por ésta, deberán disponer de un registro actualizado de firmas de los profesionales inscritos en el Sistema,*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

*correspondientes a su área de adscripción y garantizar que los diferentes servicios involucrados en la prestación de servicios cuenten con el mismo.*

*(...)*

**Artículo 5°: Del recurso humano, instalaciones y equipos**

*d) Los Centros de Trabajo libremente, escogerán y contratarán a los médicos; estos deberán cumplir con los requisitos legales y reglamentarios que la legislación costarricense tenga establecido para el ejercicio de la profesión.*

*De igual manera, se autoriza que los Centros de Trabajo que subcontraten otras personas jurídicas para el proceso de atención en salud de sus trabajadores, se inscriban en este Sistema. Lo anterior en el entendido que la alianza con la CCSS y responsabilidades descritas en el presente Reglamento recaen sobre el Centro de Trabajo inscrito y es este último quien debe velar por el adecuado cumplimiento del tercero. En estos casos y para efectos de este sistema de atención, los médicos deben estar ligados al Centro de Trabajo inscrito y no a la persona jurídica subcontratada que le brinda los servicios de salud a dicho Centro.*

*(...)*

**Artículo 8°: Referente a los Médicos y Centros de Trabajo**

*(...)*

*h) El médico tiene la obligación de llevar un expediente de salud individual único de los pacientes que atiende, anotando en él todos los datos de interés clínico y cualquier servicio solicitado a la CCSS dentro de la oferta descrita en este Reglamento.*

*(...)*

**Artículo 15°: De los servicios de apoyo farmacéutico.**

*(...)*

*c) La entrega de las recetas y el retiro de los medicamentos prescritos a través de este sistema de atención, se realizarán por personas autorizadas por el Centro de Trabajo, con las únicas excepciones dispuestas en el presente Reglamento. Para tales efectos, el Centro de Trabajo remitirá a la farmacia correspondiente el nombre, apellidos y número de cédula de la persona o personas autorizadas para realizar la entrega de recetas y retiro de medicamentos, manteniendo actualizada dicha información.*

*(...)*

*e) El grupo de recetas enviadas a través de la persona autorizada, deberá entregarse en la Farmacia correspondiente, acompañado de un listado (original y copia) firmado por un representante del Centro de Trabajo, con sus calidades, nombre y número de teléfono del Centro de Trabajo. En la lista debe constar: el nombre y dos apellidos de cada paciente, su número de cédula, consecutivo de las recetas indicadas a dicho paciente y la firma de cada uno de ellos como constancia de la atención médica recibida y anuencia a que se trámite el despacho de la receta de medicamentos en el respectivo Centro de Salud de adscripción del Centro de Trabajo. Para lo anterior se debe hacer uso exclusivamente del formulario que la CCSS ponga a disposición para dicho fin.*

*(...)*

*k) Los medicamentos despachados por la CCSS no podrán ser almacenados a manera de “stock” en los distintos Centros de Trabajo.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

(...)

*m) Las farmacias institucionales o contratadas para este fin deberán llevar un registro de las recetas de medicamentos despachadas y las recetas de medicamentos reintegradas por no retiro, correspondientes al Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa.”*

Las debilidades observadas en la prestación de servicios farmacéuticos podrían haberse originado por la necesidad de que la institución, a través de las direcciones regionales y las áreas de salud, implemente actividades de control y supervisión que permitan identificar estas situaciones, así como incumplimientos en el ejercicio profesional y ético del personal de salud de las empresas prestadoras de servicios médicos.

La prescripción y despacho de medicamentos, ante la eventual ausencia de una consulta médica a los trabajadores a los cuales se les elaboró una receta, evidencian una gran probabilidad de que se materialice el riesgo de pérdida, despilfarro o uso inadecuado de los recursos institucionales, lo cual implica un alto impacto en las finanzas de la institución.

Aunado a lo anterior, la disponibilidad de medicamentos institucionales que han sido almacenados en condiciones que no garantizan su conservación, pureza y eficacia, así como su entrega a los trabajadores sin una adecuada identificación y rotulación, podrían representar condiciones que afecten no solo el logro del objetivo del tratamiento indicado, sino también afectar la salud de los pacientes.

### **3.2 SOBRE LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO NO RETIRADOS**

Se determinó que la institución no cumple con el trámite que se realiza a los estudios de Laboratorio Clínico provenientes del Sistema de Medicina de Empresa, que no son retirados por los pacientes en el tiempo establecido.

Lo anterior por cuanto se evidenció que los centros médicos institucionales no mantienen un registro de los resultados de exámenes no retirados por trabajador y por centro de trabajo ni informan a la unidad responsable del sistema en el nivel central, el listado de centros de trabajo que no retiran los resultados en el plazo establecido. En el 2016 la institución recibió un total de 892.835 solicitudes de exámenes de laboratorio provenientes de medicina de empresa, sin embargo, se desconoce la cantidad de resultados que no fueron retirados por los pacientes y las empresas.

En el Laboratorio Clínico del Área de Salud Mata Redonda Hospital se evidenció<sup>8</sup> que, de 428 solicitudes realizadas durante mayo, junio y julio del presente año, 156 no fueron retiradas, lo cual corresponde a un 36.4% del total recibido por esta modalidad; de éstas 156 solicitudes, 69 incluyeron exámenes especiales que fueron remitidos al Hospital San Juan de Dios para ser resueltos, por ejemplo, HIV, tiroides, antígeno prostático, hormonas sexuales (44%).

---

<sup>8</sup> Inspección física del 18 de octubre del 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Es importante mencionar que cada solicitud contempla entre 5 y hasta 17 exámenes. A modo de ejemplo podemos citar el caso de un estudio solicitado en enero del presente año, en el cual el médico solicitó que se realizaran al paciente 12 exámenes; esto representó para la institución una inversión de ₡126.641,25 colones (ciento veintiséis mil seiscientos cuarenta y un colones con 25/100), sin que 10 meses después los resultados hayan sido retirados por el trabajador ni remitidos a la empresa.

En el Servicio de Laboratorio Clínico del Hospital San Vicente de Paúl<sup>9</sup>, centro de referencia de las empresas adscritas a las áreas de salud de la región de Heredia (Heredia Cubujuquí, Heredia Virilla, San Rafael, Barva, San Pablo) se evidenció que los resultados no retirados se remiten al archivo clínico del centro médico. En el caso del Área de Salud de Cartago<sup>10</sup> se determinó que el Laboratorio Clínico remite un informe de resultados no retirados a la dirección médica de ese centro. En ambos casos no fue posible evidenciar el envío posterior de la información al nivel central, ni el registro detallado por trabajador y por empresa.

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa establece en el artículo 16, “De los servicios de Laboratorio Clínico”, lo siguiente:

*“e) El retiro de los resultados no deberá superar los 30 días naturales y se registrará por lo siguiente:*

*i. Cuando el trabajador se realice los exámenes en el lugar de adscripción según residencia (...) En caso de no retiro del resultado por parte del trabajador, la CCSS se reserva el derecho de realizarle los exámenes de laboratorio, para este sistema de atención, únicamente en el lugar de adscripción del Centro de Trabajo.*

*ii. Cuando el trabajador se realice los exámenes en el lugar de adscripción del Centro de Trabajo (...) En caso de no retiro del resultado por alguna de las partes en el plazo establecido, procede lo descrito en artículo 22 inciso b), tomando en consideración que dicha omisión se le atribuye al Centro de Trabajo.*

*(...)*

*g) Los laboratorios clínicos deberán llevar un registro de los resultados de exámenes no retirados por trabajador y por Centro de Trabajo.*

*h) Los Laboratorios Clínicos deben dar a conocer a la unidad responsable del Sistema en el Nivel Central el listado de Centros de Trabajo que no retiran exámenes de sus trabajadores en el plazo estipulado, cuando estos trabajadores se los realizan en el lugar de adscripción del Centro de Trabajo”.*

El mismo Reglamento señala en el artículo 7, inciso “d”, que:

*“Todo trabajador debe utilizar racionalmente los servicios que le ofrece la CCSS en el Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa. Esto incluye, entre otros, el retiro de los medicamentos, resultados de exámenes de laboratorio clínico, imágenes médicas y*

<sup>9</sup> Inspección física del 19 de octubre del 2018.

<sup>10</sup> Inspección física del 24 de octubre del 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

*asistencia a citas en los tiempos establecidos institucionalmente para dicho fin.” (El subrayado no es parte del texto original).*

Estas condiciones se han presentado debido a una inobservancia de lo señalado por la normativa, por parte de los diferentes servicios de laboratorio clínico de los centros que atienden esa demanda, así como por una carencia en los mecanismos de supervisión y control por parte de las direcciones regionales y la Gerencia Médica, que garanticen el cumplimiento de este marco regulatorio.

La situación descrita además refleja que la institución asume un costo por la inversión de realizar los exámenes de laboratorio a pacientes atendidos en consultorios de empresa, sin embargo, desconoce la cantidad que no es retirada por los pacientes, es decir, no existe un seguimiento adecuado a este proceso y por lo tanto se limita el establecimiento de acciones para reducir este comportamiento, al informar a los centros de trabajo o al nivel central para corregir la situación o establecer un status de inactivo a nivel del sistema; además, se brinda un servicio que no es aprovechado en forma óptima por estas empresas, al emitir solicitudes de estudios a pacientes sin que posteriormente se dé un seguimiento clínico por parte del médico tratante.

La Auditoría Interna en los informes ASS-256-2012 y AGO-187-2017 ha sido reiterativa en señalar la necesidad de que la institución mejore los controles respecto a la utilización óptima de los recursos en los servicios que son ofrecidos mediante el Sistema de Atención de Salud de Medicina de Empresa, entre éstos, los servicios de Laboratorio Clínico.

Los estudios de laboratorio clínico contribuyen al diagnóstico y prevención de enfermedades, así como en el tratamiento y seguimiento de los pacientes con alguna patología crónica o que se brinda control de su morbilidad, razón por lo que, de no retirar en un tiempo razonable estos exámenes, representa un riesgo para su salud, debido a que se limita el seguimiento clínico del médico tratante. Asimismo, en el proceso de análisis de los estudios solicitados intervienen recurso humano especializado, la utilización de insumos y reactivos químicos, entre otros, que representan una inversión institucional que no es aprovechada para los fines iniciales.

### **3.3 SOBRE EL OTORGAMIENTO DE INCAPACIDADES SIN NOTA MÉDICA EN EL EXPEDIENTE DE SALUD**

Se determinó el otorgamiento de incapacidades en el sistema de medicina de empresa sin que se evidencie la nota médica lo que justifica en el expediente de salud de pacientes de la empresa JASEC (Junta Administrativa del Sistema Eléctrico Municipal de Cartago), lo cual se constituye en un incumplimiento del Reglamento que regula la Medicina de Empresa en la institución.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Se revisó una muestra cuatro de boletas de incapacidad<sup>11</sup> y el expediente de salud del paciente, según el siguiente detalle:

**Cuadro 3. Incapacidades otorgadas, agosto 2018.**

Numero de boleta	Fecha de boleta	Período de incapacidad	Observaciones
3257751Z	17-08-2018	2 días	No se evidenció consulta e incapacidad en expediente de salud.
3257765Z	28-08-2018	2 días	
3257161Z	27-08-2018	2 días	
3257757Z	20-08-2018	2 días	

Fuente: Expediente de Salud, Empresa JASEC.

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa señala en el artículo 18 sobre incapacidades y licencias, inciso “d” que:

*“El otorgamiento de una incapacidad por enfermedad o una licencia por maternidad constituye un acto formal, que debe ser el resultado de un acto médico, durante el horario en que el médico se encuentra contratado por el Centro de Trabajo, facultado legalmente para extenderla y con la presencia del asegurado (a) activo (a); acto formal que debe quedar debidamente registrado en el expediente de salud con la justificación respectiva del médico autorizado que otorga la licencia o incapacidad. Dicha anotación incluye las fechas de incapacidad o licencia otorgada, así como el número de la boleta. (...) El subrayado no es parte del texto original.*

La situación descrita se origina por una ausencia de controles que permitan a la institución garantizar que se cumpla con lo establecido en la normativa que regula esta modalidad de atención, así como a una falta de cuidado del profesional en salud en documentar el acto médico legal que respaldó su actuación.

La formalización del otorgamiento de una incapacidad requiere que este acto se encuentre sustentado mediante su anotación en el expediente de salud del paciente, por lo que, al no disponer de este respaldo legal, no existe garantía suficiente para conocer la condición real de salud del paciente, su diagnóstico y el tratamiento que justifique el período de reposo indicado por el médico tratante.

### 3.4 SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Se determinaron incumplimientos del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, relacionados con los siguientes aspectos:

<sup>11</sup> Inspección física del 31 de octubre del 2018. Se revisó cuatro boletas debido a que en el área de salud las boletas no se archivan por empresa y esta situación limita el acceso a las mismas ni se tiene conocimiento de la cantidad total de boletas otorgadas para un determinado periodo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

- a) Existen empresas que ofrecen servicios a pacientes, no a sus empleados, por ejemplo, hogares de ancianos o centros de atención de enfermedades terminales.
- b) Ausencia de un registro actualizado de firmas de los profesionales inscritos en el sistema en el centro de salud y en los servicios contratados por la CCSS.
- c) La venta de papelería se realiza sin que la empresa presente una nota de autorización, donde se incluya el nombre y cédula del autorizado, así como copia de la cédula del mismo, que permita verificar que la entrega de esta documentación de uso restringido se realiza a la empresa inscrita.
- d) Los centros de salud no disponen de un registro con los nombres de médicos y centros de trabajo a los que se les vende papelería, especificando la cantidad entregada de cada formulario, fecha, nombre, firma y cédula de la persona que recibe.
- e) Recepción de boletas de incapacidades sin el sello en el cual conste el nombre del centro de trabajo o razón social de la empresa.
- f) Ausencia de un expediente de salud individual único de los pacientes que se atienden en el consultorio médico de empresa.
- g) Algunas empresas no entregan al área de salud de adscripción los datos estadísticos de las atenciones brindadas, tales como producción, causas de consulta y referencias y se observaron debilidades en los registros de entrega de esta información mensual por parte de los centros de trabajo. Tampoco se informa de estos incumplimientos a la unidad responsable del sistema.
- h) La información disponible en la base de datos del sistema está desactualizada, en virtud que existen médicos inscritos para una empresa que ya no laboran para la misma o que ofrecen servicios sin que estén inscritos para la empresa correspondiente.
- i) Algunos servicios de los centros de salud no verifican la condición de aseguramiento de los trabajadores ni la condición del centro de trabajo y del médico solicitante (inscritos y activos dentro del sistema).
- j) En la revisión de una muestra de 29 médicos inscritos en el Sistema de Medicina de Empresa y se determinó que 3 médicos se encuentran morosos con la seguridad social:
  - El Dr. Barrientos Hernández Aaron Enrique, numero patronal 0-00113410469-999-001, se encuentra inscrito bajo la modalidad de Trabajador Independiente y presenta una deuda de ₡57.170.00 al 23 de noviembre del 2018.
  - La Dra. Jiménez Alvarado Andrea, número patronal 0-00115040048-999-001, se encuentra inscrita bajo la modalidad de Trabajadora Independiente y adeuda un monto de ₡255.458.00 al 23 de noviembre del 2018.
  - La Dra. Hernández Chaves Adriana, número patronal 0-00112120230-999-001, se encuentra inscrita bajo la modalidad de Trabajadora Independiente y adeuda la suma de ₡1.930.255,00 al 23 de noviembre del 2018.

Adicionalmente, se encontraron dos médicos que al 23 de noviembre del 2018 no aparecen reportados en planillas de la CCSS y además no se encuentran inscritos en ninguna



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

modalidad de aseguramiento: Dra. Molina Méndez Magaly cédula 110490987 y Dra. Vargas Villalobos Eulile cédula 203050803.

Se encontraron seis médicos aparecen reportados en planillas de la CCSS con patronos, que en apariencia no tienen relación con las empresas inscritas en el Sistema de Medicina de Empresa:

**Cuadro 4. Médicos reportados en planillas con patronos sin aparente relación con la empresa inscrita en el Sistema de Medicina de Empresa. Fecha: 28 de noviembre 2018.**

Médico	Cédula	Patrono actual	Empresa asociada al médico
Córdoba Lorenza Leonardo	106880919	Patrono 3101218444-001-00 1 URCOVA S A - URCOVA Sociedad Anónima	Alimenticio S. A
Bonilla Quirós Alejandra	108600237	Patrono 3101007749 003-00 1 Distribución RECOPE S A-Refinadora Costarricense de Petróleo Sociedad Anónima	C.C.S.S.
Alemán Ramírez Rebeca	114420742	Patrono 2 4000042147 275 1 – Centro de Docencia e Inv. único - CCSS	IMPROSA (Varias)
Araya Acero Luis Carlos	114810722	Patrono 3101089979 001 1 LASER MEDIC S A – Láser Médica Sociedad Anónima	Baltimore SPICE CENTRAL AMERICA S.A.
Sáenz Coto Ricardo	304140146	Patrono 3101162571 001 1 Laboratorio El Sol Biogen Sociedad Anónima	Instituto de Psicopedagogía Integral Aprender para crecer S. A
Rodríguez Morales Carlos	600980542	Patrono 2 4000042147 28 3 Hospital Blanco Cervantes CCSS	San José Indoor Club S.A, Montaña del Arco Iris S.A, Asoc. Española de Beneficencia.

Fuente: Consulta SICERE y SIP.

Finalmente, se evidenció un médico inscrito bajo la modalidad de asegurado voluntario, siendo que realiza una actividad independiente en la empresa inscrita en el sistema de medicina de empresa, a saber, Dr. Bustos Diego Martín, con identificación 1-88-0107249.

El Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, noviembre 2015, indica lo siguiente:

**“Artículo 3º: Beneficiarios y Usuarios del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa**

a) Son beneficiarios del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa todos los asegurados activos que mantengan una relación contractual con el Centro de Trabajo inscrito en este Sistema y que cumplan con lo establecido en este Reglamento.

(...)

**Artículo 4º: Proceso de inscripción**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

j) *Todo Centro de Salud de la CCSS, o servicios contratados por ésta, deberán disponer de un registro actualizado de firmas de los profesionales inscritos en el Sistema, correspondientes a su área de adscripción y garantizar que los diferentes servicios involucrados en la prestación de servicios cuenten con el mismo.*

(...)

**Artículo 5°: Del recurso humano, instalaciones y equipos**

e) *En cualquier modalidad de contratación del médico, ya sea que el mismo se encuentre en planilla del Centro de Trabajo, se subcontrate una persona jurídica para servicios médicos o se utilice la figura de servicios profesionales, se debe cumplir por parte del Centro de Trabajo, médico o persona jurídica subcontratada, con las obligaciones de aseguramiento que la legislación nacional impone en cada caso.*

(...)

**Artículo 6°: De la papelería**

e) *Los representantes que los Centros de Trabajo inscritos en el Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa designen, retirarán en el área de adscripción que le corresponda la papelería que requieran para la atención de los asegurados, debiendo presentar nota de autorización del Centro de Trabajo donde se incluya el nombre y cédula del autorizado, así como copia de la cédula de este último. Para todos los casos se debe solicitar documento de identificación de quien recibe la papelería. (...)*

i) *Los Centros de Trabajo, a través de los médicos al momento de la consulta, deben incorporar en los formularios que se les entregue, un único sello con el nombre, código y especialidad inscrita Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa del médico firmante, así como con la razón social del Centro de Trabajo, lo que deben verificar los Centros de Salud de la CCSS para la entrega de la oferta solicitada (...)*

m) *Los Centros de Salud llevarán un registro con los nombres de médicos y Centros de Trabajo a los que se les vende papelería, indicando la cantidad entregada de cada formulario, la fecha, el Centro de Trabajo, el consecutivo en los casos disponibles, así como nombre, firma y cedula de la persona que recibe.*

(...)

**Artículo 8°: Referente a los Médicos y Centros de Trabajo**

h) *El médico tiene la obligación de llevar un expediente de salud individual único de los pacientes que atiende, anotando en él todos los datos de interés clínico y cualquier servicio solicitado a la CCSS dentro de la oferta descrita en este Reglamento.*

**Artículo 9°: Registros estadísticos e información sobre el Sistema**

b) *Estos datos consolidados en las herramientas que la CCSS instruya para tal fin, deben ser entregados al Área de Salud de adscripción del Centro de Trabajo (...)*

c) *Las Áreas de Salud o en su defecto donde la entidad competente defina en sus procesos según la mejora continua y trabajo en red, deben llevar registro de la entrega de estos formularios por parte de los Centros de Trabajo mensualmente e informar de los incumplimientos a la unidad responsable del Sistema para que se tomen las medidas reglamentarias correspondientes (...)*

**Artículo 10°: Control del Sistema**



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

*b) Para la entrega de la oferta establecida en este Reglamento, los servicios de los Centros de Salud deben verificar que el Centro de Trabajo y médico solicitante se encuentren inscritos y activos dentro del Sistema, en caso contrario no tendrán acceso a la oferta. Asimismo, deberán verificar la condición de aseguramiento de los usuarios como descrito en el artículo 7 inciso b)."*

Las inobservancias de la normativa descritas se presentan ante la ausencia de mecanismos de control y supervisión por parte del nivel regional como local, que permitan implementar actividades para verificar el cumplimiento de los requisitos para el otorgamiento de los servicios institucionales a los médicos y empresas inscritas bajo esta modalidad de atención alternativa.

Aspectos como venta de papelería sin que exista un procedimiento de verificación que asegure la entrega de estos documentos a personal de la empresa inscrita, otorgamiento de servicios a pacientes que no mantienen una relación laboral con la empresa, ausencia de registro de firmas de los médicos, ausencia de verificación de sellos del centro de trabajo o de la condición de aseguramiento de la empresa o del médico, así como una desactualización de la información de la base de datos del sistema, implican un riesgo en cuanto al uso adecuado de los recursos y una eventual afectación económica, en virtud que los servicios institucionales podrían estar siendo empleados por personas que no tienen una relación laboral con el centro de trabajo y eventualmente hacer uso de recetas de medicamentos, solicitudes de exámenes de laboratorio, imágenes médicas, entre otros, de forma inapropiada o en exceso.

Con respecto a las debilidades de control en cuanto a los sistemas de registro de datos relacionados con la entrega de información estadística, así como ausencia de registro de empresas que se vende papelería, evidencian una vulnerabilidad de la institución en la gestión del sistema de medicina de empresa, que impide conocer su impacto en la prestación de servicios de salud.

Por último, la existencia de médicos inscritos en el sistema sin cumplir con las obligaciones de aseguramiento que les corresponde refleja una vez más la necesidad de que la institución fortalezca las medidas de control y supervisión sobre su funcionamiento, en virtud que podría existir una afectación económica institucional con la situación descrita, además del riesgo de un uso inadecuado de los servicios de apoyo que se ofrecen a los centros de trabajo inscritos en esta modalidad de atención.

## **CONCLUSIÓN**

La institución en el Plan Estratégico Institucional 2015-2018 define como un desafío la implementación de nuevas modalidades de atención de la salud, más allá de la infraestructura hospitalaria, así como la definición de los niveles de decisión, autoridad y responsabilidad y el fortalecimiento de la fiscalización y el control, mediante el desarrollo de acciones de mejora, derivadas de los procesos de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas y el desarrollo de las capacidades institucionales para autoevaluar la gestión.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

No obstante, la evaluación de la gestión institucional del sistema de atención de medicina de empresa evidenció la necesidad de fortalecer el direccionamiento, control y evaluación del mismo por parte de la Gerencia Médica, condición vital a efectos de que se realicen los estudios técnicos o análisis para valorar el impacto que este sistema genera sobre la prestación de servicios de salud en la institución, por cuanto se carece de indicadores relacionados con los costos, información estadística para los centros de salud prestadores de servicios y para cada empresa y médico inscrito, referente a las cantidades de medicamentos despachados, exámenes de laboratorio realizados, incapacidades otorgadas, medicamentos y exámenes no retirados, entre otros, así como la formalización de los niveles de decisión, autoridad y responsabilidad.

Los mecanismos de supervisión y control por parte del nivel central, regional y local no han sido implementados de manera sistemática y continua, que permitan a la institución disponer de elementos suficientes para la toma de decisiones, garantizar el cumplimiento de la normativa y tomar las medidas correctivas que correspondan, en caso de encontrar inobservancias en el funcionamiento, todo lo anterior habiendo la Gerencia Médica girado instrucciones para cumplir con este fin y habiendo transcurrido tres años desde la oficialización del reglamento.

Como consecuencia de la debilidad señalada en el párrafo anterior, en las pruebas de campo realizadas en áreas de salud y empresas inscritas en el sistema se evidenciaron incumplimientos del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en los procesos de atención incluidos en la oferta de servicios, como deficiencias en la prescripción y despacho de medicamentos, almacenamiento de fármacos institucionales en los consultorios médicos, algunos de ellos en condiciones no adecuadas, omisiones en el registro de información en el expediente médico, oportunidades de mejora en la gestión de resultados de exámenes de laboratorio clínico no retirados, controles débiles en la venta de papelería y base de datos del sistema desactualizada, entre otros.

El sistema de medicina de empresa ofrece beneficios para la salud de los trabajadores, lo cual resulta de interés para la institución, al constituirse la principal prestadora de servicios de salud en nuestro país, por lo cual destina recursos económicos, humanos y tiempo para el otorgamiento de la oferta de servicios bajo esta modalidad de atención, sin embargo, existen situaciones que no permiten valorar el impacto sobre el sistema de salud, al existir desconocimiento de los costos y otros indicadores de gestión, lo cual implica a su vez una limitación para determinar si este sistema representa un beneficio real para la institución, en relación con los recursos invertidos.

## **RECOMENDACIONES**

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

Considerando que el Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa se constituye en una modalidad de atención alternativa que involucra, a noviembre del 2018, 3.215 empresas inscritas con una población de aproximadamente 520.000 trabajadores, y que los resultados obtenidos



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

evidencian debilidades en la gestión administrativa y técnica que no garantizan una razonable administración de los recursos institucionales, que esa Gerencia Médica efectúe las siguientes acciones para fortalecer este sistema alternativo de atención:

1. Determinar la conveniencia de incorporar en la planificación táctica operativa de la Gerencia Médica las acciones, metas o productos, a efectos de fortalecer la orientación a nivel institucional de las actividades del sistema de atención en salud de medicina de empresa y que a su vez permitan mejorar el direccionamiento, eventual asignación de recursos y determinación de la relación costo-beneficio que genera en la prestación de servicios de salud, de conformidad con lo descrito en el hallazgo 1.

Para el cumplimiento de la recomendación, se deberá aportar a esta Auditoría el resultado de la valoración y las acciones implementadas. Plazo: 6 meses.

2. De conformidad con el hallazgo 2.1, lo indicado en el oficio GM-AUDC-13757-2018, del 23 de octubre del 2018, y al amparo de lo establecido en el Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, designar la unidad responsable de este sistema, a fin de que se deleguen formalmente las actividades y funciones de direccionamiento, control, monitoreo, evaluación, mecanismos de supervisión y mejora continua del sistema de atención de medicina de empresa.

El cumplimiento de la recomendación se hará efectivo con la presentación de la evidencia documental de la designación formal de la unidad responsable del sistema. Plazo de cumplimiento: 2 meses.

3. Reiterar a las Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Áreas de Salud con empresas adscritas, la ejecución de las actividades de control y supervisión para garantizar el cumplimiento del Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa en la prestación de los servicios de apoyo; entre otros procesos, considerar el despacho de medicamentos, realización de exámenes de laboratorio y otorgamiento de incapacidades.

Estas actividades de control y supervisión deberán realizarse mediante la metodología que esa Gerencia Médica defina y según la capacidad instalada de las unidades y deberá considerarse para la escogencia de las áreas de salud y empresas a evaluar, la producción de los diferentes servicios otorgados, entre otros criterios que se estimen pertinentes. Lo anterior en concordancia con lo descrito en el hallazgo 2.2 y 3.2.

Para el cumplimiento de la recomendación, esa Gerencia, a través de la unidad responsable del Sistema, deberá aportar evidencia de la evaluación de la supervisión operativa ejercida por los niveles regionales sobre los niveles locales.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Asimismo, las direcciones regionales deberán certificar, para las áreas de salud que corresponda, la planificación e implementación de las supervisiones de acuerdo con la capacidad instalada. Plazo de cumplimiento: 6 meses.

4. Considerando que en el hallazgo 1 se evidenciaron debilidades en cuanto a los procesos de gestión y control para garantizar un uso eficiente de los recursos, que la Gerencia Médica por medio de la unidad responsable del sistema y direcciones regionales, elabore y aplique un plan para fortalecer el sistema de medicina de empresa. Entre otros aspectos, efectuar las acciones que sean procedentes para disponer de información que permita el control de la cantidad de los medicamentos despachados, exámenes de laboratorio realizados, días de reposo otorgados, imágenes y estudios radiográficos por consulta, médico y empresa inscritas, para los centros médicos que prestan estos servicios.

Lo anterior con el fin de que se disponga de información que permita identificar comportamientos y tendencias y de esta manera orientar las actividades de control y supervisión sobre este sistema de atención en salud, al efectuar los análisis y diseños de indicadores que permitan un monitoreo sistemático, en cuanto al uso de los recursos y fortalecimiento de la gestión del sistema de medicina de empresa, brindando garantía en cuanto a la calidad en el otorgamiento de los servicios de salud.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, se deberá presentar a esta auditoría evidencia del análisis de los indicadores para el 2018. Plazo: 6 meses.

5. De conformidad con los hechos descritos en el hallazgo 3.1, inciso a, relacionados con la prescripción y almacenamiento de medicamentos en el consultorio médico de la empresa Verdad Informática de Costa Rica S.A. (Equifax), así como haber solicitado medicamentos a la institución con información que en apariencia no es verídica, ejecutar las acciones establecidas en el artículo 22°, incisos e y f, ante escenarios tipo B. Asimismo, valorar las actuaciones de la Administración Activa en cuanto al proceso de despacho de los medicamentos y proceder como en derecho corresponda.

Para el cumplimiento de la recomendación, esa Gerencia Médica deberá presentar a esta auditoría los resultados del análisis efectuado y la eventual comunicación ante las instancias judiciales, según corresponda. Plazo: 4 meses a partir de recibido el informe.

6. De conformidad con los hechos descritos en el hallazgo 3.1, inciso b, relacionado con el almacenamiento de medicamentos en el consultorio médico y 3.3, sobre el otorgamiento de incapacidades sin consignarlo en el expediente de salud de los trabajadores de la empresa Junta Administrativa del Servicio Eléctrico Municipal de Cartago (JASEC), ejecutar las acciones establecidas en el artículo 22°, incisos e y f, ante escenarios tipo B y proceder como en derecho corresponda.

Para el cumplimiento de la recomendación, esa Gerencia Médica deberá presentar a esta



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

auditoría los resultados del análisis efectuado y las acciones implementadas. Plazo: 4 meses a partir de recibido el informe.

## COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados el 12 de diciembre del 2018, con la Lic. Roxana Ramírez Monge, Asistente Gerencia Médica; Dr. Erick Calvo Carranza, Asistente Dirección Desarrollo de Servicios de Salud; Dr. Mario Mora Ulloa, Coordinador Programa Sistemas Alternativos; Dr. Esteban González Quesada, Programa Sistemas Alternativos; Dr. Asdrúbal Hidalgo Coronado, Asistente Médico Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur; Dra. Alejandra Rosales Rosas, Asistente, Dra. Ana Ligia Díaz Porras, Supervisora Regional de Farmacia y Lic. Stephanie Vásquez Porras, encargada seguimiento informes de Auditoría, Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte. Según las recomendaciones propuestas y detalladas en el acta de comentario de informe, se realizaron las siguientes observaciones:

Recomendación 1: Con respecto al sistema de información, se sugiere excluir este aspecto, debido a que ya se encuentra en proceso la inclusión de estos datos en el EDUS y no se justificaría desarrollar un nuevo sistema de información para estos efectos. Asimismo, se sugiere separar cada punto, para que cada uno se convierta en una recomendación individual, todas dirigidas a la Gerencia Médica.

Recomendaciones 2 y 3: los presentes sugieren modificar estas recomendaciones, para que la Administración Activa actúe de oficio con los hallazgos encontrados en el informe de auditoría, mediante el Programa de Sistemas Alternativos.

Recomendación 4: los representantes de las direcciones regionales comentan que ya se encuentra elaborado el cronograma de supervisiones para el 2019, dentro del cual se realizarán las visitas a las áreas de salud de la recomendación. En caso de que no se realice la supervisión en el plazo de 6 meses, se presentará la justificación a la auditoría.

Recomendación 5: esta recomendación se valorará eliminarla, de conformidad con las modificaciones de las recomendaciones 2 y 3.

Las observaciones expuestas por los asistentes al comentario fueron valoradas por esta Auditoría y modificadas, según constan en el presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

## ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dra. Silvia Elena Quesada Hernández  
**FARMACÉUTICA ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Odir Matarrita Sánchez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE ÁREA SERVICIOS DE SALUD**

EAM/SEQH/OMS/wnq



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

## Anexo 1

### Listado de recetas despachadas a la empresa Equifax, 7 de noviembre del 2018

N° receta	N° identificación	Medicamento
757288E	401680358	Cefalexina 500mg cap Domeboro sobres Betametasona crema
757289E	701300418	Cefalexina 500mg cap Domeboro sobres Betametasona crema
757292E	114790532	Cefalexina 500mg cap Domeboro sobres Betametasona crema
757290E	109440559	Cefalexina 500mg cap Domeboro sobres Betametasona crema
757294E	109920854	Claritromicina 500mg tab Vitamina C comp Salbutamol inhalador
757295E	801150667	Claritromicina 500mg tab Vitamina C comp Salbutamol inhalador
0757296E	110100681	Claritromicina 500mg tab Vitamina C comp Salbutamol inhalador
757293E	113550874	Claritromicina 500mg tab Vitamina C comp Salbutamol inhalador
757279E	205470426	Sulindaco 200mg tab Acetaminofén 500mg tab Terramicina ung oftálmico
757280E	108570319	Sulindaco 200mg tab Acetaminofén 500mg tab Terramicina ung oftálmico
757281E	112280516	Sulindaco 200mg tab Acetaminofén 500mg tab Terramicina ung oftálmico
757276E	106340129	Sulindaco 200mg tab Acetaminofén 500mg tab Terramicina ung oftálmico
757277E	109270277	Sulindaco 200mg tab Acetaminofén 500mg tab Terramicina ung oftálmico
757279E	701520045	Sulindaco 200mg tab Acetaminofén 500mg tab Terramicina ung oftálmico
757297E	108550698	Trimetoprim sultametoxasol comp Fenazopiridina tab Hioscina comp



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

757298E	701540023	Trimetoprim sultametoxasol comp Fenazopiridina tab Hioscina comp
757299E	603080617	Trimetoprim sultametoxasol comp Fenazopiridina tab Hioscina comp
757300E	108930685	Trimetoprim sultametoxasol comp Fenazopiridina tab Hioscina comp
757282E	111490384	Amoxicilina 500 mg tab Dextrometorfano jarabe Difenhidramina jarabe
757283E	114130414	Amoxicilina 500 mg tab Dextrometorfano jarabe Difenhidramina jarabe
757284E	109280477	Amoxicilina 500 mg tab Dextrometorfano jarabe Difenhidramina jarabe
757286E	401870050	Amoxicilina 500 mg tab Dextrometorfano jarabe Difenhidramina jarabe
757287E	603030654	Amoxicilina 500 mg tab Dextrometorfano jarabe Difenhidramina jarabe
757285E	110740437	Amoxicilina 500 mg tab Dextrometorfano jarabe Difenhidramina jarabe
757275E	113440571	Ibuprofeno 400mg tab Acetaminofén con codeína Oximetazolina nasal
757274E	112590905	Ibuprofeno 400mg tab Acetaminofén con codeína Oximetazolina nasal
757271E	401730302	Ibuprofeno 400mg tab Acetaminofén con codeína Oximetazolina nasal
757272E	104220921	Ibuprofeno 400mg tab Acetaminofén con codeína Oximetazolina nasal
757273E	111960752	Ibuprofeno 400mg tab Acetaminofén con codeína Oximetazolina nasal
757270E	110760883	Ibuprofeno 400mg tab Acetaminofén con codeína Oximetazolina nasal
757269E	1761333	Norgylen

Fuente: Fuente: jefatura Servicio de Farmacia Despacho Medicamentos Medicina Mixta y Empresa, Subregión de Heredia, Área de Salud Heredia Cubujuquí.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

## Anexo 2

### Listado de medicamentos encontrados en stock de consultorio médico Empresa Equifax, 16 de noviembre del 2018

Medicamento	Cantidad
Fenazopiridina tabletas	50
Paracetamol 500mg tabletas	171
Claritromicina 500mg tabletas	99
Domeboro sobres	40
Amoxicilina 500mg tabletas	160
Salbutamol inhalador	3
Champú de Brea	3
Difenhidramina jarabe	6
Trimetoprim con sultametoxasol	165
Sulindaco 200mg tabletas	160
Fluorometolona gotas	3
Lidocaína 2% frasco	2
Clorfeniramina ampollas	8
Hioscina ampolla	1
Dimenhidrinato frasco	4
Vitamina b1 frasco	1 abierto
Acetaminofén con codeína tab	211
Suero oral sobres	55
Fluoxetina cápsulas	594
Hidróxido aluminio y magnesio tabl	1594
Metformina 500mg tabletas	276
Alopurinol 300mg tabletas	230
Irbesartán 150mg	238
Metoclopramida tabletas	425
Ácido acetilsalicílico 100mg tabletas	240
Difenhidramina tabletas	172
Nitrofurantoina tabletas	150
Famotidina 40mg tabletas	590
Norgyl paquetes	9
Amitriptilina tabletas	190
Clorfeniramina tabletas	372
Propranolol 10mg tabletas	280
Miconazol óvulos	3
Lovastatina 20mg tabletas	278
Furosemina 40mg tabletas	230
Hidroclorotiazida tabletas	217
Glibenclamida 5mg tabletas	100
Atenolol 50mg tabletas	30
Tiamina 100mg tabletas	100



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORÍA INTERNA  
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888  
Apto. 10105

Medicamento	Cantidad
Hioscina tabletas	46
Espironolactona 100mg tabletas	30
Enalapril 5mg tabletas	57
Enalapril 20mg tab	91
Loratadina 5 mg tabletas	16
Amlodipina 5mg tabletas	65
Óxido de zinc crema tubos	4
Miconazol crema	4
Crema de rosas	1
Betametasona crema	2
Terramicina unguento oftálmico	12
Imipramina tabletas	5
Salbutamol 4mg tabletas	170
Colchicina 0.5mg	20
Dextrometorfano tabletas	150

**Fuente:** Inventario realizado en Equifax el 16 noviembre 2018.