



RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio ha sido elaborado en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2015, con la finalidad de analizar la presunta improcedencia en la prescripción y dispensación de medicamentos bajo la modalidad de atención integral de medicina de empresa.

Como resultado de la evaluación, se determinó la necesidad de fortalecer los procesos administrativos respecto a la supervisión y control del nivel local, regional y nacional, que debe implementarse en la modalidad de atención integral de medicina de empresa; además proveer a las unidades locales de normativa que los faculte expresamente a realizar supervisiones en las empresas de manera periódica, con la finalidad de evidenciar aspectos que puedan beneficiar la atención a los empleados y fortalecer el control interno asociado a estos procesos.

En relación con la prescripción y dispensación de medicamentos, se determinó que es necesario que las autoridades institucionales, fomenten la instrucción a los profesionales en salud para hacer el uso racional y adecuado de los insumos, considerando que el presente estudio documentó la falta de registros de prescripción en expedientes de salud, indicación de medicamentos a personas ajenas a la empresa o en su defecto, recetas que no concuerdan con lo registrado en el expediente médico.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría ha recomendado a la Gerencia Médica, al Programa Sistemas Alternativos, y a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, analizar lo expuesto en el presente informe, a fin de que se adopten las acciones concretas que permitan corregir la problemática y fortalecer la calidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios, con el debido resguardo del patrimonio e intereses institucionales



ÁREA SERVICIOS DE SALUD

INFORME RELACIONADO CON LA PRESCRIPCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS BAJO LA MODALIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL DE MEDICINA DE EMPRESA GERENCIA MÉDICA UP 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud 2015, en atención a la denuncia DE-199-2014.

OBJETIVO GENERAL

Analizar lo contemplado en la denuncia No. 199-2014 recibida en esta Auditoría, respecto a aspectos de control relacionados con el almacenamiento de medicamentos en un consultorio que brinda servicios bajo la modalidad de atención integral de Medicina de Empresa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar que los medicamentos prescritos correspondan a una consulta médica y que se encuentran registrados en los documentos oficiales de la institución.
- Constatar el cumplimiento a lo normado en el Reglamento de Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa respecto al control sobre los Stocks de Medicamentos.

ALCANCE

El estudio comprende la verificación de los hechos señalados en la denuncia No. 199-2014, en los aspectos de control relacionados con el almacenamiento de medicamentos en un consultorio que brinda servicios bajo la modalidad de atención integral de Medicina de Empresa. El periodo evaluado comprende 2014 y 2015, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario. El estudio se realizó de conformidad con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se ejecutaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Requerimiento de información al Dr. Gilberto Marín Carmona, Director Médico del Área de Salud Heredia-Virilla, Dr. Mario Mora Ulloa, encargado de los Programas de Sistemas Alternativos, Dra. Marcelle Richards Pecou, Jefe de Farmacia del Área de Salud de Heredia-Virilla y Dra. Adriana Volio Guerrero, funcionaria de la empresa C.C.M.E.
- Visita a las instalaciones de la Empresa Fujitsu S.A, Heredia.
- Revisión del expediente de salud de funcionarios de la empresa Fujitsu S.A.



MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Reglamento modalidad de atención integral de Medicina de Empresa, mayo 2014.

Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

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 (...).”

HALLAZGOS

1. SOBRE LA SUPERVISIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN

Se determinó que las empresas adscritas a la modalidad de atención integral de medicina de empresa no son sujetos de supervisión por parte del Área de Salud Heredia-Virilla.

El Dr. Gilberto Marín Carmona, Director Médico del Área de Salud Heredia–Virilla, en oficio ASV-DG-035-15 al respecto cita:



"(...) la farmacia ASHV, no realiza supervisiones a ninguna de las empresas adscritas, la farmacia por sí solo, no puede hacer supervisiones sino es con el ente rector del Ministerio de Salud".

La Ley General de Control Interno N°8292 establece en su artículo 8, los siguientes objetivos del sistema de control interno:

- "a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico".*

El Reglamento modalidad de atención integral de medicina de empresa establece en el artículo 10 sobre el Control de la Modalidad lo siguiente:

" g) La C.C.S.S 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 Adscritos a esta modalidad".

Lo descrito evidencia que no existen actividades de control suficientes para garantizar el cumplimiento a lo establecido en el marco normativo, con el fin de evitar una eventual sub - utilización de los recursos.

La modalidad de atención integral de medicina de empresa tiene como finalidad disponer de un profesional en salud que facilite servicios asistenciales al empleado y empleador, considerando para ello los servicios de apoyo que brinda la C.C.S.S, como son: farmacia, laboratorio, y/o imágenes médicas, por lo anterior la falta de un adecuado sistema de supervisión de estos recursos hace vulnerable la prestación de este servicio, el cual podría ser utilizado de manera incorrecta ocasionando almacenamiento de medicamentos sin rotación, uso inadecuado de la papelería, atención de usuarios a quienes no corresponde, entre otros riesgos, lo cual eventualmente implicaría una afectación al patrimonio Institucional.

2.SOBRE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL EXPEDIENTE DE SALUD.

Se determinó en revisión efectuada a los expedientes de salud auditados en la empresa Fujitsu S.A., omisión de la siguiente información:

- No se registra la prescripción del medicamento.
- Se generan recetas de medicamentos a solicitud del empleado que posteriormente son utilizados por familiares.
- Se prescriben recetas que no concuerdan con fecha de consulta o motivo de la misma.
- Se prescriben medicamentos que no concuerdan con lo indicado en el expediente de salud.



Cuadro 1.
Expedientes de salud pacientes D.C.M., S.M.R.
Empresa Fujitsu S.A
Setiembre – Diciembre 2014.

Usuario	Consulta médica	Medicamento prescrito	Fecha de receta médica	Número de receta	Medicamento despachado
D.C.M	No registra en consulta el expediente de salud.		1-9-2014	740760-P	Ibuprofeno Nitrofurantóina Fenazopiridina
	6-10-2014	Ibuprofeno Torfán	15-10-2014	417905-C	Metilcelulosa Dextrometorfán Codeína Fosfato
S.M.R	9-9-2014	Acetaminofén con codeína	No se registra en el SIFA		
	4-11-2014	Nitrofurantóina Fenazopiridina	No se registra en el SIFA		

Fuente: Oficios ASHV-DG-035-15, DDSS-PAS-0027-15, y Expedientes de Salud, (empresa Fujitsu S.A.)

El Reglamento de Expediente de Salud en el capítulo IV: Utilización del Expediente menciona lo siguiente en el artículo 32:

*“Todo miembro del equipo de salud, **con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios originales y oficiales...**, Las anotaciones deben realizarse (...), en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. **Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código.** (Subrayado y negrita no corresponde al documento original).*

Debilidades en los procesos de control y supervisión por parte de la administración activa, propicia que los profesionales en salud adscritos a la modalidad de atención integral de medicina de empresa, incurran en faltas en atención al marco normativo aplicable.

La omisión de anotar lo relativo al acto médico en el documento legal que respalda el accionar del profesional, genera un incumplimiento a lo normado en el Reglamento del Expediente de Salud, artículo 32, con el consecuente riesgo para el personal de salud y la Institución, ya que no se dispone de la totalidad de la información relacionada con la atención del paciente y ello puede provocar inconsistencias al momento de cotejar los registros.

3. SOBRE EL REINTEGRO DE MEDICAMENTOS

Se evidenció que no existen registros que contemplen los medicamentos que no fueron utilizados por los pacientes atendidos bajo la modalidad de medicina de empresa y su reintegro al Área de Salud Heredia-Virilla.

El Reglamento modalidad de atención integral de medicina de empresa establece en el artículo 15, sobre los servicios de apoyo farmacéutico lo siguiente:

“k) Cuando el Centro de Trabajo por alguna razón no haya entregado el o los medicamento(s) al usuario final (paciente), en el término de tres días hábiles después de despachados, el encargado del Centro de Trabajo debe devolverlos al servicio de farmacia que los despachó; a fin de controlar el cumplimiento de los tratamientos y fomentar el uso racional de medicamentos. Los Centros de Trabajo devolverán



semanalmente a los respectivos servicios de farmacia del Centro de Salud adscrito, aquellos medicamentos no retirados por los trabajadores, para cuyo caso debe quedar consignado en el respectivo expediente de salud de cada paciente en la empresa respectiva; el no retiro de los medicamentos.

n) Los Centros de Trabajo deben remitir semanalmente el listado de pacientes que no retiraron sus medicamentos en la empresa, a efectos de verificar que los mismos, fueron devueltos al servicio de farmacia para su adecuada disposición final.

o) 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 a la Modalidad de Atención Integral en el Escenario Laboral”.

Las normas de control interno para el sector público establecen en el capítulo IV, en relación a las normas sobre actividades de control lo siguiente:

“...4.3 Protección y conservación del patrimonio:

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos, así como los requisitos indicados en la norma 4.2”.

La existencia de debilidades en el proceso administrativo, en lo que se refiere al control de los medicamentos entregados bajo este sistema y el reintegro de los que no son retirados, implica una omisión por parte de la administración activa.

La aplicación de sistemas de control garantiza al usuario, empresario e institución que los recursos están siendo canalizados de la manera correcta y que los mismos, de ser necesario son reutilizados o descartados bajo el marco normativo correspondiente.

4.SOBRE EL TIEMPO DE DESPACHO DE MEDICAMENTOS.

Se determinó que a nivel institucional no existen indicadores estándar, relacionados con los tiempos de despacho de medicamentos para los usuarios de la modalidad de atención integral de medicina de empresa.

La Dra. Marcelle Richards Pecou, Jefe de Farmacia del Área de Salud de Heredia-Virilla manifestó en oficio ASHV-FARM_49-2015 lo siguiente:

“... le indicó que actualmente la farmacia del Área de Salud Heredia Virilla, dura un aproximado de 03 días para despachar los medicamentos a las empresas”.

Al ser consultado vía correo electrónico el Dr. Esteban Vega de la O, Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, sobre la existencia de tiempos estándar para el despacho de medicamentos indicó:

“... institucionalmente no tenemos establecidos (aún) tiempos estándar para el despacho de las recetas de medicamentos, sea consulta externa o de los sistemas alternativos como son medicina de empresa y



mista, más sin embargo, deben de existir criterios (sic) de razonabilidad y oportunidad a pesar de que pueda existir una crecha (sic) entre la oferta y la demanda.

En el caso específico del AS Heredia virilla me extraña mucho que tarden tres días, pues ellos asumen la preparación de las recetas de medicina de empresa a través de tiempo extra de 4p.m a 7p.m y se preparan de un día para otro en el caso de tratamientos crónicos y para los casos de urgencias se les preparan el mismo día siempre y cuando el médico indique la urgencia en la receta”.

Las normas de control interno para el sector público establecen en el capítulo IV, en relación a las normas sobre actividades de control lo siguiente:

“...4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2”.

Así mismo, en el apartado 3.3, “Vinculación con la planificación institucional”, la citada norma 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.”

La implementación de sistemas de control que garanticen la eficiencia en las operaciones ofrece herramientas para la correcta ejecución de las operaciones, especialmente en atención a lo que requiere el usuario, por lo que la ausencia de indicadores que establezcan la oportunidad en la dispensación de medicamentos, evidencia que la Administración Activa debe fortalecer los mecanismos de control dirigidos a una mejor gestión, asociada al sistema de medicina de empresa.

La dispensación oportuna de medicamentos a los usuarios bajo cualquier sistema de atención es un derecho que resguarda la carta magna bajo el principio de continuidad de la salud, por lo anterior el disponer oportuna, eficiente y eficazmente de los fármacos puede representar diferencia entre la recuperación oportuna o la complicación de una patología.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio reflejan la necesidad de fortalecer los procesos administrativos respecto a la supervisión y control a nivel local, regional y nacional que debe de implementarse en la modalidad de atención integral de medicina de empresa.

En lo relacionado a los procesos de control, se concluye que debe de proveerse a las unidades locales de normativa que los faculte expresamente a realizar las supervisiones en las empresas de manera periódica, con la finalidad de evidenciar aspectos que puedan beneficiar la atención a los empleados.

En relación con la prescripción y dispensación de medicamentos, se determinó que las autoridades institucionales deben instruir a los profesionales en salud a hacer uso racional y adecuado de los insumos, considerando que el presente estudio permitió concluir debilidades en los registros de prescripción en los expedientes de salud, emisión



de medicamentos a personas ajenas a la empresa o en su defecto recetas que no concuerdan con lo indicado en el expediente médico.

RECOMENDACIONES

A LA GERENCIA MÉDICA

1. A través del Programa de Sistemas Alternativos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, valorar la modificación del artículo 10 del actual Reglamento Modalidad del Atención Integral de Medicina de Empresa, con la finalidad de establecer claramente que la C.C.S.S se reserva el derecho de acceder a las instalaciones de los servicios de salud de los Centros de Trabajo o consultorios de terceros que brinden este servicio, para realizar las evaluaciones y/o supervisiones que considere pertinentes.

De considerarse que dicha modificación es viable, deberá esa Gerencia Médica efectuar las acciones pertinentes para efectuar la modificación al reglamento.

Plazo de cumplimiento 6 meses a partir del recibido el presente informe, para efectos de cumplimiento se considerará el inicio de las gestiones de modificación o en su defecto, la justificación de esa Gerencia Médica indicando las razones para no efectuar los cambios citados.

2. En caso de que se modifique el artículo 10 del Reglamento Modalidad del Atención Integral de Medicina de Empresa, instruir a las unidades que tiene a su cargo centros de trabajo inscritos bajo el sistema de medicina de empresa, instaurar programas de supervisión y control que garanticen el cumplimiento de lo normado en el marco regulatorio vigente, del resultado de las evaluaciones se deberá emitir un informe al Programa de Sistemas Alternativos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud con los planes de mejora que correspondan.

Plazo de cumplimiento 3 meses posteriores a la atención de la recomendación uno.

A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE

3. Considerando las debilidades documentadas en el presente informe, instruya a la Dirección General del Área de Salud Heredia Virilla para que establezca y ejecute los mecanismos de control que correspondan con la finalidad de subsanar las debilidades descritas en los hallazgos 2 y 3 de este documento, y a su vez solicite a la empresa Fujitsu S.A., implementar un plan de mejora supervisado por dicha Área de Salud, la cual deberá presentar un informe final a esa Dirección Regional.

Plazo de cumplimiento 1 mes para la instrucción y 6 meses para la presentar el informe final a la Dirección Regional.

4. Realice un análisis técnico de las causales por las cuales se requieren de 3 o más días para dispensar por parte de la Farmacia del Área de Salud Heredia- Virilla, los medicamentos a los pacientes que se catalogan de urgentes y crónicos por los médicos de empresa que se encuentran adscritos a la modalidad de atención integral de medicina de empresa en dicha Área de Salud. De documentarse inconsistencias o situaciones de mejora se deberán establecer las medidas correctivas que correspondan considerando criterios de razonabilidad y oportunidad al usuario.

Plazo de cumplimiento 6 meses a partir del recibido del presente informe para la realización del análisis y establecimiento de las medidas correspondientes.



COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 01 de junio del 2015, con los señores: Dr. Mario Mora Ulloa, Lic. Andrey Mora Bermúdez y Bach. Daisy Segura Meneses, funcionarios del Programa de Sistemas Alternativos, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y el 2 de junio del 2015 con la Licda. Miriam Valerio Ramírez, Encargada de Informes de Auditoría y la Dra. Ana Ligia Díaz Porras, supervisora Regional de Servicios Farmacéuticos, Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.

De las observaciones señaladas por los funcionarios participantes estas se incluyeron en las respectivas recomendaciones y constan en las actas correspondientes.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dr. Luis Diego Fernández Mena
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN DE LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

RRS/MASR/LDFM/wnq