



# Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud

DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD  
PROGRAMA DE SISTEMAS ALTERNATIVOS

JUNIO 2018

## Índice

CAPÍTULO I: Disposiciones Generales.....	3
Artículo 1: Objetivo y Ámbito de Aplicación del Reglamento.....	3
Artículo 2: Objetivo del Sistema Mixto de Atención en Salud.....	3
Artículo 3: Definiciones.....	3
CAPITULO II: De la Inscripción al Sistema y sus Requisitos.....	5
Artículo 4: Inscripción en el Sistema Mixto de Atención en Salud.....	5
i. Médicos .....	5
ii. Odontólogos .....	5
Artículo 5: Del Recurso Humano, Instalaciones y Equipos .....	6
Artículo 6: De la Documentación .....	7
CAPÍTULO III: Proceso de Consulta .....	7
Artículo 7: Referente a los Asegurados .....	7
Artículo 8: Referente a los Profesionales.....	8
Artículo 9: Registros Estadísticos .....	9
CAPÍTULO IV: Sobre el Control del Sistema Mixto de Atención en Salud.....	9
Artículo 10: Control del Sistema .....	9
Artículo 11: Mejora continua del Sistema Mixto de Atención en Salud .....	10
Artículo 12: Asesoría Técnica sobre el Sistema Mixto de Atención en Salud .....	10
CAPITULO V: Oferta de Servicios .....	11
Artículo 13: De la Complejidad del Sistema Mixto de Atención en Salud.....	11
Artículo 14: Referencias en el Sistema Mixto de Atención en Salud.....	11
Artículo 15: De los Servicios Farmacéuticos.....	12
Artículo 16: De los Servicios de Laboratorio Clínico .....	13
i. Química Clínica .....	13
ii. Hematología: .....	13
iii. Inmunología y Serología: .....	14
iv. Bacteriología: .....	14
v. Parasitología:.....	14
Artículo 17: De los Estudios Radiológicos, Endoscópicos y Otros. ....	15

i. Radiografías convencionales.....	15
ii. Ultrasonidos.....	15
iii. Estudios Diagnósticos .....	16
iv. Estudios endoscópicos:.....	16
v. Otros estudios disponibles:.....	16
Artículo 18: De las Recomendaciones de Licencias e Incapacidades.....	16
CAPÍTULO VI: Atención de Riesgos Excluidos .....	16
Artículo 19: De la Atención de Riesgos Excluidos .....	16
CAPÍTULO VII: Exclusión del Sistema y Gestión Administrativa .....	17
Artículo 20: Exclusión del Sistema Mixto de Atención en Salud .....	17
Artículo 21: Gestión Administrativa ante Incumplimientos .....	17
CAPÍTULO VIII: Disposiciones específicas para medicina municipal .....	19
Artículo 22: De los convenios entre las municipalidades y la CCSS .....	19
Artículo 23: De los Consultorios Médicos Municipales.....	19
Artículo 24: Condiciones para la Inscripción de Consultorios Médicos Municipales.....	19
CAPÍTULO IX: Disposiciones Finales .....	20
Artículo 25: Exclusión de responsabilidad .....	20
Transitorios.....	21

## CAPÍTULO I: Disposiciones Generales

### Artículo 1: Objetivo y Ámbito de Aplicación del Reglamento

El presente reglamento tiene por objeto establecer el marco regulatorio del Sistema Mixto de Atención en Salud y en conjunto con los documentos de normalización técnica que establecen los procedimientos del Sistema, serán de acatamiento obligatorio para todos los Centros de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, profesionales inscritos y asegurados.

A tales efectos, en este reglamento se establecen los derechos y obligaciones de los profesionales y asegurados, los requisitos de inscripción y permanencia de los profesionales y, a su vez delimita la oferta de servicios otorgados por parte de la CCSS, bajo el Sistema Mixto de Atención en Salud.

### Artículo 2: Objetivo del Sistema Mixto de Atención en Salud

El objetivo del Sistema Mixto de Atención en Salud es ofrecer a los asegurados una modalidad alternativa de acceso a los servicios de atención en salud no urgente que brinda la CCSS, de manera que el asegurado pueda disponer o contratar los servicios privados de su elección y a través de los profesionales inscritos en alianza con la CCSS acceder a una oferta de servicios institucionales definida.

### Artículo 3: Definiciones

- a) **Atención Integral de las Personas:** es la forma de atención de carácter interdisciplinario e integrado que apoya a la persona, su familia y la comunidad. Es la que asegura atención continua de alta calidad, costo-efectiva y provee de guía, con una secuencia lógica de eventos, que debe ser útil para priorizar y establecer objetivos de intervenciones de creciente complejidad. Supone la provisión de servicios integrados de promoción, prevención de la enfermedad, cuidado curativo, rehabilitación, soporte físico, psicológico y social acorde con la mayoría de los problemas de salud en una población dada.
- b) **Caja Costarricense de Seguro Social:** en adelante denominada como CCSS, es una institución de la Seguridad Social que, conforme con lo establecido en los artículos 73 y 177 de la Constitución Política, le corresponde la administración y el gobierno de los seguros sociales en los regímenes del Seguro de Salud y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.
- c) **Caso de Urgencia:** es el tipo de atención en salud que se requiere brindar de manera impostergable ante situaciones que generan un riesgo inmediato para la salud y la vida de la persona.

- d) **EDUS:** Expediente Digital Único en Salud. Aplicación informática para el manejo de los expedientes de salud de los asegurados de la CCSS y el trámite de solicitudes de la oferta de servicios.
- e) **Infraestructura:** espacio físico autorizado por el Ministerio de Salud de acuerdo con la Ley General de Salud para la atención clínica. Este espacio podrá ser propio del profesional o pertenecer a un tercero ya sea persona física o jurídica. Las municipalidades podrán utilizar su infraestructura para la atención clínica dentro del Sistema Mixto de Atención en Salud.
- f) **Inscripción:** proceso mediante el cual el profesional en salud se incorpora a este sistema de atención, lo que permitirá a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) velar por la calidad y seguridad en beneficio de los usuarios, acorde con lo que establece la normativa vigente.
- g) **Medicina Municipal:** Programa de Atención en Salud que facilita a las Municipalidades inscritas en el Sistema Mixto de Atención en Salud, en cumplimiento de los requisitos establecidos reglamentariamente en dicho Sistema, la suscripción de convenios entre la CCSS y la Municipalidad sobre temas de interés común en beneficio de los asegurados y de la salud pública en general.
- h) **Oferta de Servicios:** se refiere al conjunto limitado de prestaciones que brindan los servicios de salud de la CCSS dentro del marco del presente sistema de atención.
- i) **Profesional en Ciencias de la Salud (Profesional):** son los profesionales con el grado académico mínimo de licenciatura en una de las siguientes especialidades: Farmacia, Medicina, Microbiología Química Clínica, Odontología, Enfermería, Nutrición y Psicología Clínica y se encuentren debidamente inscritos y autorizados por los respectivos Colegios Profesionales de Costa Rica.
- j) **Riesgos Excluidos:** Implican riesgos excluidos todos aquellos riesgos no cubiertos por los Seguros Sociales gobernados y administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política y el artículo 16° del Reglamento del Seguro de Salud, dentro de los que se incluyen, al menos, los casos de Riesgos del Trabajo de acuerdo con la Ley N° 6727 y los de accidentes de tránsito, en tanto cubiertos por el Seguro Obligatorio para los Vehículos Automotores regulado por la Ley de Tránsito por Vías Públicas Terrestres y Seguridad Vial N° 9078. Además, comprende aquellas patologías originadas en siniestros, en relación con los cuales exista en el ordenamiento jurídico, norma que obligue a quien desarrolla la actividad de que se trate, a contar con coberturas para gastos médicos y prestaciones en dinero, que alcancen hasta la recuperación de la salud y reinserción laboral del lesionado.
- k) **Sistema Mixto de Atención en Salud (Sistema) :** es una forma alternativa de prestación de servicios de salud que se le brinda al asegurado y que consiste en la facultad de los mismos

de contratar directamente, por su cuenta y riesgo, los servicios de atención en salud del o los profesionales en ciencias de la salud de su preferencia, en el ejercicio privado de éstos, y el derecho de recibir como beneficio, por parte de la Caja, los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, según la oferta de servicios definida. Para optar por incluirse en esta modalidad y brindar este servicio a sus pacientes, el profesional autorizado debe inscribirse y cumplir con los requisitos establecidos en este Reglamento.

- l) **Unidad Responsable del Sistema:** 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 continua del sistema de atención, el cual es designado por la Gerencia Médica de la CCSS y dado a conocer a los interesados. Actualmente corresponde al Programa de Sistemas Alternativos.

## **CAPITULO II: De la Inscripción al Sistema y sus Requisitos**

### **Artículo 4: Inscripción en el Sistema Mixto de Atención en Salud**

- a) Para inscribirse en el Sistema Mixto de Atención en Salud, el profesional interesado deberá completar el formulario “Inscripción al Sistema Mixto de Atención en Salud”. Además, deberá adjuntar la siguiente documentación:

#### **i. Médicos**

- Certificación o documento digital equivalente de incorporación al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica o instrumento equivalente que acredite esta condición, con no más de 90 (noventa) días de emitido, donde conste la especialidad que ostenta.
- Certificación del Permiso Sanitario de Funcionamiento del Consultorio Médico expedida por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, decreto 39728-S y con la Norma para la Habilitación de Establecimientos de Consulta Externa y Especialidades Médicas, decreto 30699-S.

#### **ii. Odontólogos**

- Certificación o documento digital equivalente de incorporación al Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica o instrumento equivalente que acredite esta condición, con no más de 30 (treinta) días de emitido, donde conste la especialidad que ostenta.
- Certificación del Permiso Sanitario de Funcionamiento del Consultorio expedido por el Ministerio de Salud, de acuerdo con la normativa vigente del Reglamento General de

Habilitación de Servicios de Salud y Afines, decreto 39728-S y Normas para la Habilitación de Establecimientos Odontológicos, Tipo A, B1, B2 decreto 29939-S.

Para las inscripciones nuevas de un mismo profesional, no se deberán enviar los documentos adjuntos que ya fueron entregados con anterioridad conforme al artículo 2 de la ley 8220 Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, siempre y cuando estos documentos se encuentren vigentes.

- b) El profesional inscrito podrá registrar el número de consultorios que considere necesarios para la atención de sus pacientes, y todos los consultorios que se utilicen para ofrecer servicios en alianza con la CCSS deberán estar registrados. La aprobación de una inscripción implica que el profesional podrá acceder a la oferta de servicios únicamente desde el consultorio registrado en ese momento.
- c) En caso de que los profesionales en salud utilicen un consultorio compartido o posean varios consultorios, a la hora de inscribirse y registrar el consultorio en el Sistema Mixto de Atención en Salud, no se autorizarán las inscripciones cuando exista superposición de horarios.
- d) El profesional al inscribirse en el Sistema Mixto de Atención en Salud adquirirá el compromiso de cumplir con todo lo estipulado en el presente reglamento e instrumentos normativos técnicos que establecen los procedimientos del Sistema Mixto de Salud.
- e) El correo electrónico, será el medio de comunicación oficial del Sistema Mixto de Atención en Salud, y todo profesional deberá poder ser contactado a través del mismo. Es obligación de todo profesional inscrito tener registrado un correo electrónico para este fin.
- f) El profesional deberá mantener actualizada su información de registro en el Sistema Mixto de Atención en Salud ante alguna de las siguientes situaciones: a) vencimiento del permiso sanitario de funcionamiento del consultorio, b) cambios en los medios de comunicación, c) cuando sea solicitado por la Unidad responsable del Sistema Mixto de Atención en Salud de la CCSS.

En caso del cambio en la ubicación física del consultorio que utilizará el profesional, éste deberá realizar una nueva inscripción a la CCSS.

#### **Artículo 5: Del Recurso Humano, Instalaciones y Equipos**

- a) Los profesionales en ciencias de la salud inscritos en el Sistema Mixto de Atención en Salud deberán contar con la infraestructura, equipamiento tecnológico y el recurso humano técnico y administrativo necesario, que asegure la calidad adecuada de los servicios de

salud, con base a lo estipulado por los colegios profesionales respectivos y el Ministerio de Salud, que permita cumplir con los procesos estipulados en este Sistema Mixto de Atención.

- b) Todos los profesionales deberán cumplir con la obligatoriedad de afiliación al Seguro de Salud, bajo la modalidad contributiva establecida por la CCSS a los trabajadores, además, deberán estar al día con el pago de las obligaciones a la Seguridad Social para la inscripción y permanencia en el Sistema Mixto de Atención.
- c) En todo momento, el profesional en ciencias de la salud para estar activo en el Sistema Mixto de Atención en Salud deberá contar con un consultorio acreditado por el Ministerio de Salud y estar inscrito y activo en el colegio profesional correspondiente.

### **Artículo 6: De la Documentación**

La Junta Directiva de la CCSS, de acuerdo con sus posibilidades y según el desarrollo de sus sistemas de información, fijará el momento y las condiciones en que se autorizará el acceso digital de los profesionales inscritos al Sistema Mixto de Atención en Salud a la plataforma tecnológica EDUS. En su defecto la gestión se llevará a cabo de siguiente manera:

- a) Para acceder a la oferta de servicios, los profesionales inscritos deberán utilizar la papelería oficial autorizada para este fin. En el momento que la CCSS autorice el acceso al EDUS en el Sistema Mixto de Atención en Salud se definirán los mecanismos paulatinos para el cambio en el uso de la papelería y se establecerá el procedimiento para el acceso a la información y gestión de la oferta de servicios desde esta aplicación.
- b) La CCSS proporcionará a precio de costo la papelería Institucional que los profesionales requieren para tener acceso a la oferta establecida en el presente Reglamento. Esta papelería podrá variar de acuerdo con las necesidades institucionales y los requerimientos técnicos que defina la CCSS, lo cual, se comunicará formalmente.

## **CAPÍTULO III: Proceso de Consulta**

### **Artículo 7: Referente a los Asegurados**

- a) Todo asegurado tendrá el derecho de utilizar el Sistema Mixto de Atención en Salud, en el cual podrá escoger libremente al profesional privado autorizado de su preferencia. Por su parte la CCSS facilitará al asegurado los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento solicitados por el profesional, de acuerdo con la oferta de servicios establecida en artículos posteriores, según las posibilidades financieras institucionales y a lo que se establece en el capítulo VI, artículo 75, 76 y 77 del Reglamento del Seguro de Salud. En las áreas de salud deberán verificar que lo anterior se realice respetando el orden de atención de los servicios independientemente de la modalidad de atención que los solicita.

- b) Para utilizar la oferta de servicios que se brindan en este Reglamento dentro de la red de atención de la CCSS, el asegurado deberá presentar la cédula de identidad y en caso de extranjeros el documento de similar rango debidamente reconocido por el Gobierno de Costa Rica.
- c) Todo asegurado deberá utilizar racionalmente la oferta de servicios que ofrece la CCSS a través del Sistema Mixto de Atención en Salud. Dentro de este compromiso el asegurado deberá retirar los medicamentos, exámenes de laboratorio e imágenes médicas en los tiempos establecidos y procurar asistir a sus citas programadas o notificar con antelación su ausencia para reprogramación.

### **Artículo 8: Referente a los Profesionales**

- a) La CCSS autorizará, a través de la unidad responsable del sistema a los profesionales en Medicina y en Odontología a utilizar el Sistema Mixto de Atención en Salud. La CCSS se reservará el derecho de incluir otros profesionales en ciencias de la salud, previo análisis de viabilidad y de sostenibilidad financiera para la Institución, para lo cual se deberá definir la oferta de servicios disponible para dicho profesional.
- b) Sin perjuicio de lo pactado en la relación contractual fijada entre los profesionales y el asegurado, los profesionales inscritos en el Sistema Mixto de Atención en Salud deben brindar servicios de atención integral en salud a las personas, considerando los lineamientos establecidos para este Sistema Mixto de Atención y aquellos que en el futuro se decida en materia de atención directa a las personas, ingreso a la red de atención de la CCSS, prescripción de medicamentos, exámenes de laboratorio y gabinete, imágenes médicas y pruebas especiales.
- c) El profesional inscrito tiene la obligación de llevar un expediente de salud único e individual para cada uno de sus pacientes. El expediente debe apegarse a la normativa del Ministerio de Salud y de los Colegios Profesionales respectivos y son estas entidades las responsables de velar por su adecuado manejo en el ámbito privado. El expediente podrá ser físico o digital y estará sujeto a la evaluación por parte de la Caja, respetando el derecho privado y confidencialidad del usuario. Todo servicio solicitado a la CCSS deberá ser anotado claramente por el profesional en el expediente de salud.
- d) La CCSS pondrá a disposición de los profesionales inscritos en el Sistema Mixto de Atención en Salud los módulos que considere convenientes que son parte de la aplicación EDUS, lo anterior al momento que la Institución cuente con la capacidad instalada requerida y de acuerdo con el protocolo que se confeccionen para dicho fin, en el entendido que todo recurso necesario para la puesta en funcionamiento del EDUS en los consultorios privados debe ser aportado por el profesional inscrito.

La CCSS debe garantizar los mecanismos de control para que los módulos del EDUS sean utilizados exclusivamente para el beneficio de los asegurados y de acuerdo con los fines institucionales.

- e) Cuando esté disponible la aplicación EDUS en el Sistema Mixto de Atención en Salud, la unidad responsable del sistema a nivel central establecerá un periodo de transición para la incorporación de esta aplicación en la práctica de los profesionales. Al finalizar este período el EDUS será el único expediente autorizado. Los profesionales deberán acatar la normativa que la CCSS establezca para el uso adecuado del EDUS.
- f) Los profesionales inscritos serán responsables del buen uso de la información obtenida de los asegurados a través de documentos y/o de los sistemas de información (EDUS) oficiales de la CCSS y deberán en todo momento resguardar la confidencialidad de los mismos.

#### **Artículo 9: Registros Estadísticos**

- a) El profesional inscrito en el Sistema deberá llevar el censo diario de su consulta y mensualmente deberá entregar un informe mensual estadístico. En este informe se deberá registrar todos los pacientes atendidos en el consultorio ya sea que utilizaron o no los servicios de apoyo del Sistema Mixto de Atención en Salud.
- b) El informe mensual estadístico se realizará según el ordenamiento institucional que se establezca y es de carácter obligatorio para todos los profesionales activos en el Sistema Mixto de Atención en Salud. El profesional deberá presentar un informe mensual estadístico por cada consultorio registrado.

### **CAPÍTULO IV: Sobre el Control del Sistema Mixto de Atención en Salud**

#### **Artículo 10: Control del Sistema**

- a) El Programa de Sistemas Alternativos es la unidad responsable en el nivel central de dictar las normas de control y funcionamiento del Sistema Mixto de Atención en Salud y de establecer los procedimientos operativos. Los Centros de Salud de la CCSS y los profesionales inscritos deberán acatar las disposiciones de esta unidad en lo referente al Sistema Mixto de Atención.
- b) Las Direcciones Regionales y los Centros de Salud de la CCSS, cada uno en su ámbito de competencia, deberán realizar la supervisión del cumplimiento del presente reglamento y de los procedimientos en el Sistema Mixto de Atención en Salud.

- c) La unidad responsable del Sistema Mixto de Atención en Salud pondrá a disposición de los profesionales inscritos y de los centros de salud las herramientas de consulta y control, necesarias donde se podrá verificar la condición de los profesionales en el Sistema Mixto.
- d) Todos los centros de atención de la CCSS deberán controlar que los profesionales en salud que solicitan los servicios ofertados en este reglamento estén inscritos y activos en el Sistema Mixto de Atención en Salud antes de acceder a brindar los servicios. De la misma manera se debe corroborar la condición de aseguramiento de los pacientes.
- e) La CCSS tiene el derecho de solicitar información que considere oportuna a los profesionales inscritos en el Sistema Mixto de Atención en Salud para efectos de la elaboración, análisis y difusión de las estadísticas vitales y de salud, y demás estudios especiales de administración, según artículo 5 de la Ley General de Salud.

#### **Artículo 11: Mejora continua del Sistema Mixto de Atención en Salud**

- a) La CCSS, a través de la unidad responsable del Sistema, deberá realizar las siguientes acciones como parte del proceso de su mejora continua.
  - i. Proponer posibles cambios en el Sistema Mixto y en el presente Reglamento.
  - ii. Revisar continuamente los procesos e instrumentos de trabajo relacionados con el Sistema, con el fin de identificar e implementar posibles mejoras.
  - iii. Gestionar la actualización de los sistemas de información, conforme con las necesidades diarias y de acuerdo con la frecuencia requerida.

#### **Artículo 12: Asesoría Técnica sobre el Sistema Mixto de Atención en Salud**

- a) La CCSS, a través de la unidad responsable del Sistema, deberá proveer la información y la asesoría técnica respecto al Sistema Mixto de Atención en Salud a las instancias institucionales y profesionales externos que así lo requieran, de la manera más expedita posible.
- b) La asesoría técnica será ofrecida por medios digitales, de forma presencial o vía telefónica. Ella podrá solicitarse en el área de salud de adscripción o directamente a la unidad responsable del Sistema en el Nivel Central.

## CAPITULO V: Oferta de Servicios

### Artículo 13: De la Complejidad del Sistema Mixto de Atención en Salud

- a) Los servicios de apoyo que brindará la Caja a través del Sistema Mixto de Atención en Salud deberán ser equivalentes a los brindados por la CCSS en el primer nivel de atención, según el modelo de atención vigente, excepto por lo así estipulado para casos específicos en el articulado de este Reglamento.
- b) La oferta de servicios del Sistema Mixto de Atención en Salud no prevé la atención con carácter de urgencia, por lo tanto, el profesional que ha atendido a un paciente en esta condición, deberá referirlo a los servicios de urgencias institucionales para ser valorado.
- c) Al momento de solicitar alguno de los servicios autorizados en este reglamento, el orden de atención de los asegurados será en igualdad de condiciones que los pacientes enviados desde las unidades internas institucionales.
- d) El asegurado accederá a la oferta del Sistema Mixto a través de una red de servicios de atención ya establecida por la CCSS, la cual estará definida por la unidad de salud en la que se encuentra adscrito el asegurado, según su lugar de residencia. La CCSS podrá modificar cuando considere necesario el lugar y la forma como el asegurado accederá a los servicios.
- e) Las centros de salud de la CCSS que no cuenten con algún servicio definido en la oferta de servicios establecida en este reglamento, no deberá validar la solicitud proveniente del Sistema Mixto de Atención en Salud para que el asegurado sea atendido en el siguiente nivel de atención que si cuenta con el servicio, es decir, el asegurado se presentará directamente al centro de salud de menor complejidad que cuenta con la prestación requerida.

### Artículo 14: Referencias en el Sistema Mixto de Atención en Salud

- a) Los profesionales en medicina podrán referir directamente a sus pacientes a la red de atención de la CCSS cuando considere necesario o referirlos a otros médicos privados cuando el paciente así lo desee. Las consultas por referencia directa disponibles en la oferta de servicios del Sistema Mixto de Atención en Salud hacia la CCSS son:

Cirugía General  
Medicina Familiar  
Medicina Interna  
Psiquiatría  
Ginecobstetricia  
Pediatria

Los médicos especialistas además podrán referir al servicio médico de la CCSS propio de su especialidad.

- b) Los profesionales del Sistema Mixto de Atención deberán acatar los protocolos de referencia estandarizados a nivel nacional dispuestos por la CCSS al momento que entren en vigencia.
- c) Para los casos de médicos que laboran para la CCSS y estén adscritos al Sistema Mixto de Atención, no se autoriza que dichos profesionales se refieran pacientes a sí mismos desde su consulta privada a la pública. Lo anterior es permitido únicamente para los casos en que el lugar de adscripción de la persona y el nivel de complejidad correspondiente a dicha atención coincida con el centro de trabajo del profesional, y que éste sea el único profesional en ese centro que ostente la especialidad a la que se está refiriendo. Las unidades que asignan citas serán las responsables de velar por este requisito.

### **Artículo 15: De los Servicios Farmacéuticos**

- a) El Comité Central de Farmacoterapia será la unidad responsable de definir la prescripción y el despacho de medicamentos mediante la Normativa de la Lista Oficial de Medicamentos (<http://www.ccss.sa.cr/lom>) y los documentos institucionales de normalización técnica que modifiquen, refuercen o clarifiquen la Norma.
- b) La oferta de servicios farmacéuticos que se brindará a través del Sistema Mixto de Atención en Salud corresponde a los medicamentos almacenables incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM-vigente) bajo las claves M y HM, equivalente al primer y segundo nivel de atención de la CCSS. Cuando el médico ostente una especialidad y se encuentre registrada en el Programa de Sistemas Alternativos, este podrá prescribir los medicamentos correspondientes a su especialidad, medicamentos clave E.

Los medicamentos especializados de uso hospitalario (HE,HR, HRE), los restringidos (R), los restringidos por especialidad (RE), los regulados por protocolos específicos y los de uso para patologías refractarias NO están autorizados para su prescripción en el Sistema Mixto de Atención en Salud.

- c) Los profesionales de odontología podrán prescribir los medicamentos autorizados por el Comité Central de Farmacoterapia, según directrices vigentes. Estarán autorizados los siguientes medicamentos:

Amoxicilina	Cefalexina	Claritromicina
Clorfenamina	Codeína con Paracetamol	Ibuprofeno
Metronidazol	Nistatina	Paracetamol

Con respecto a la receta digital, el Sistema Mixto de Atención en Salud continuará utilizando la papelería correspondiente para la prescripción de medicamentos. En el momento que se

establezcan normas y procedimientos para la entrada en vigencia de la prescripción digital los profesionales deberán acatar los mismos.

### **Artículo 16: De los Servicios de Laboratorio Clínico**

a) La oferta de servicios de Laboratorio Clínico para la especialidad en medicina es la siguiente:

#### **i. Química Clínica**

Perfiles Glicémicos: Glicemia en ayunas, Glicemia post-carga 2h, Curva de Tolerancia a la Glucosa y hemoglobina glicosilada.

Electrolitos: Sodio, Potasio, Cloro y Calcio.

Pruebas de función renal: Nitrógeno Ureico, Creatinina; Creatinuria, Proteinuria 24h

Pruebas de función tiroidea: T3 (Triyodotiroxina), T4 Libre, T4 (Tetrayodotiroxina), TSH (Hormona Estimulante Tiroides).

Pruebas de función hepática: Bilirrubinas, Proteínas totales y fraccionadas, Fosfatasa alcalina, Transaminasas (TGP/ALT) y (TGO/AST).

Perfil Lipídico: Colesterol total, HDL-Colesterol, LDL-Colesterol y Triglicéridos.

Orina: Examen general de orina.

Otros: Amilasa, Colinesterasas y Ácido úrico.

#### **ii. Hematología:**

Hemograma completo.

Morfología de glóbulos rojos.

Determinación de Grupo Sanguíneo: Grupo ABO y Rh (Control Prenatal).

Pruebas de coagulación: Tiempo de Protrombina (TP), Tiempo de Tromboplastina Parcial (TPT) e INR.

Velocidad de Eritrosedimentación (VES o VSG).

Estudios por Hematozoarios.

Espermograma.

**iii. Inmunología y Serología:**

Estudio Prostático: Antígeno Prostático Total y Libre (PSA).

Enfermedades de transmisión sexual: VDRL, HIV y Hepatitis B-Control Prenatal.

Prueba de embarazo: Hormona Gonadotrofina Coriónica, Fracción Sub Beta.

Factor reumatoide (FR) y Antiestreptolisana O (ASO).

Proteína C reactiva.

Pruebas de reacciones febriles: Mononucleosis infecciosa, Paratifoidea A, Paratifoidea B, Proteus OX19, Tifoideo H, Tifoideo O y Brucella.

**iv. Bacteriología:**

Cultivos: Exudados (abscesos, uretrales, faríngeos, u otros similares), Urocultivo y Prueba de sensibilidad Antibiótica (PSA).

Estudios por hongos: (microscopía y cultivo).

Tinciones (Gram, Giemsa, Ziehl-Neelsen, Tinta China).

**v. Parasitología:**

Estudios Coproparasitológico: Oxiuros, Trichomonas, Leishmania

Sangre oculta en heces.

- b) La oferta de servicios de Laboratorio Clínico para Odontología es la siguiente:  
Hemograma completo, Pruebas de función renal (BUN/CREAT), Pruebas de función hepática (AST/ALT), Glicemia en ayunas, Electrolitos: Sodio y Potasio, Pruebas de coagulación (TP, TTP e INR), Prueba de embarazo (HGC, Fracción Sub Beta), VDRL y HIV.

**Artículo 17: De los Estudios Radiológicos, Endoscópicos y Otros.**

- a) Para solicitar estudios radiológicos, endoscópicos, ultrasonidos, y otros los profesionales del Sistema Mixto de Atención deberán acatar los protocolos de referencia estandarizados a nivel nacional dispuestos por la CCSS al momento que entren en vigencia o las guías de práctica clínica relacionadas.
- b) Estos estudios no estarán disponibles para los profesionales en Odontología.
- c) La oferta de estudios radiológicos es la siguiente:

**i. Radiografías convencionales**

Cabeza: Radiografía anteroposterior, lateral, Waters (SPN), Hirtz, Cadwell, Towne, perfil nasal, cavum faríngeo, ATM, mastoides, arco zigomático, silla turca y conducto auditivo interno.

Tórax: Radiografía posteroanterior, lateral y Tórax óseo.

Columna: Radiografía anteroposterior, lateral, oblicuas y dinámicas.

Pelvis: Radiografía anteroposterior, oblicuas, entrada pelvis, salida pelvis, proyección de Lowestein.

Abdomen: Radiografía anteroposterior de pie y acostado.

Huesos largos: Radiografía anteroposterior y lateral.

Hombro: Radiografía anteroposterior, lateral, bilateral, art. acromioclavicular, clavícula y escapula.

Mano y muñeca: Radiografía anteroposterior, lateral, bilateral, oblicua, serie escafoidea, dedos y túnel carpal.

Rodilla: Radiografía anteroposterior, lateral, bilateral, oblicua, incidencias con carga.

Tobillo y Pie: Radiografía anteroposterior, lateral, bilateral, oblicua, incidencias con carga proyección de mortaja, calcáneo y astrágalo.

**ii. Ultrasonidos**

US simple de abdomen

US ginecológico

US Próstata

US mamas

**iii. Estudios Diagnósticos**

Pielograma intravenoso (PIV)

Serie Gastroduodenal

Colon por enema

Mamografía

**iv. Estudios endoscópicos:**

Gastroscopia

Colonoscopia

**v. Otros estudios disponibles:**

Electrocardiograma

**Artículo 18: De las Recomendaciones de Licencias e Incapacidades.**

- a) Las recomendaciones de incapacidad o licencia suscritas por los profesionales en el Sistema Mixto de Atención en Salud deberán apegarse a lo normado en el Reglamento para el Otorgamiento de Incapacidades y Licencias a los Beneficiarios del Seguro de Salud, razón por la cual, el profesional deberá conocer y apegarse a todas las pautas que en este se establecen.
- b) El otorgamiento de incapacidades y licencias en el Sistema Mixto de Atención en Salud no está autorizado.

**CAPÍTULO VI: Atención de Riesgos Excluidos**

**Artículo 19: De la Atención de Riesgos Excluidos**

El profesional que presta sus servicios en el Sistema Mixto de Atención en Salud, deberá cumplir con las disposiciones que emita la CCSS relacionadas a la detección, la atención y el reporte de los riesgos excluidos.

## **CAPÍTULO VII: Exclusión del Sistema y Gestión Administrativa**

### **Artículo 20: Exclusión del Sistema Mixto de Atención en Salud**

- a) Para excluirse del Sistema Mixto de Atención en Salud el profesional mediante comunicación formal pondrá en conocimiento a la unidad responsable del Sistema, la determinación tomada.
- b) El profesional deberá devolver inmediatamente la documentación respectiva sobrante. De no cumplir con esta obligación, la CCSS se reserva el derecho de establecer una reclamación legal por el perjuicio que se derive del uso de la documentación posterior al cese de la relación.

### **Artículo 21: Gestión Administrativa ante Incumplimientos**

La inobservancia de las normas contenidas en este reglamento y en los documentos de normalización técnica que establecen los procedimientos del Sistema, generará las acciones administrativas previstas en el ordenamiento de la unidad responsable del Sistema, y a los profesionales la suspensión o inactivación de la inscripción, sin perjuicio de aquellas responsabilidades que pudieran surgir conforme al ordenamiento civil y penal.

- a) Incumplimientos en el Sistema Mixto de Atención en Salud
  - i. Incumplimiento en la entrega del Reporte Mensual Estadístico.
  - ii. Intentar acceder a una oferta de servicios no establecida en el presente reglamento.
  - iii. No mantener actualizada la información de registro del profesional cuando se presenten cambios o así sea solicitado por la CCSS.
  - iv. Intentar acceder a la oferta de servicios establecida, incumpliendo los requisitos de permanencia en el Sistema Mixto de Atención estipulados en este Reglamento.
  - v. Manejo de los expedientes contrario a lo estipulado en el presente Reglamento.
  - vi. No permitir el acceso a los expedientes de salud a la CCSS para fines de supervisión.
  - vii. Utilización inadecuada de la papelería institucional o de las aplicaciones informáticas (EDUS) disponibles en el Sistema Mixto de Atención.

- viii. Disposición de un “stock” de medicamentos suministrados por la CCSS.
  - ix. En el caso de profesionales que laboran para la Institución, referirse a sí mismo pacientes desde la consulta privada a su consulta con la CCSS, con las excepciones que plantea este Reglamento.
  - x. No contar con un consultorio acreditado por el Ministerio de Salud.
  - xi. Estar inactivo o suspendido por el colegio profesional correspondiente.
  - xii. No estar afiliado o no estar al día con el pago de las obligaciones a la Seguridad Social.
  - xiii. Incumplimiento de cualquier artículo definido en este Reglamento, no seguimiento de los procedimientos del Sistema Mixto de Atención en Salud o cualquier otro acto que comprometa los intereses de la CCSS.
- b) El Área de Salud o quien detecte un incumplimiento del profesional en salud deberá proceder a conformar un expediente administrativo con las evidencias del caso y coordinará con la unidad responsable del Sistema, la asesoría e implementación de las medidas administrativas correspondientes.
- c) La unidad responsable del Sistema Mixto de Atención en Salud comunicará al profesional involucrado a través del medio de comunicación oficial el incumplimiento encontrado, a partir de este momento, el profesional dispondrá de 5 días hábiles para corregir o aclarar la situación, una vez cumplido el plazo y de no subsanarse la situación, se procederá a la suspensión de la inscripción. Se levantará esta suspensión en el momento que se corrija el incumplimiento y el profesional adquiera el compromiso formal de no incurrir nuevamente en este.
- d) Si el profesional incurre en la misma conducta en más de una ocasión, en un plazo menor a veinticuatro meses, así se le hará saber mediante comunicación formal. El profesional dispondrá de 5 días hábiles para corregir o aclarar todos los extremos de la intimación efectuada, una vez cumplido el plazo y de no subsanarse la situación, la CCSS procederá a la inactivación de la inscripción por un período de 3 meses. Trascurrido este periodo, y corregidas las situaciones que dieron origen a la inactivación, se reactivará la inscripción con la solicitud formal del profesional.
- e) Según la gravedad o frecuencia del o los incumplimientos, la CCSS tiene la potestad de iniciar los procedimientos administrativos y legales que considere oportunos y que pudiesen derivar en la cancelación definitiva de la inscripción.

## **CAPÍTULO VIII: Disposiciones específicas para medicina municipal**

### **Artículo 22: De los convenios entre las municipalidades y la CCSS**

Las Municipalidades y la Caja, por ser entidades públicas, dentro del marco legal de sus respectivas competencias, podrán suscribir convenios de cooperación interinstitucional, a efecto de regular la prestación de servicios bajo el Sistema Mixto de Atención Salud, lo anterior de acuerdo con las disposiciones establecidas en el presente reglamento.

### **Artículo 23: De los Consultorios Médicos Municipales**

Para efecto de la prestación de los servicios señalados en el artículo anterior, las municipalidades deberán inscribir ante la Caja, a los médicos que prestarán los servicios bajo el Sistema Mixto de Atención en Salud, cumpliendo para ello con los requisitos y condiciones que se establecen en el presente Reglamento.

### **Artículo 24: Condiciones para la Inscripción de Consultorios Médicos Municipales**

- a) Para que los profesionales en salud contratados por la Municipalidad realicen su atención clínica en alianza con la CCSS, deberán inscribirse al Sistema Mixto de Atención en Salud y cumplir con los requisitos solicitados por este Sistema y por todo aquello que se acuerde a nivel de convenios específicos.
- b) Las municipalidades que voluntariamente opten por inscribir consultorios médicos municipales bajo este Sistema deberán preferiblemente contar con:
  - i) la existencia de un programa municipal operativo de promoción de la salud; y
  - ii) la existencia previa de un programa municipal operativo de prevención de la enfermedad. Estos programas deberán ser especificados a nivel de cada convenio entre las CCSS y los municipios, figura legal que regirá el control respectivo.
- c) Para la suscripción del convenio la CCSS y la municipalidad respectiva deberán definir los horarios de atención de estos consultorios municipales tomando en consideración las necesidades y realidades de cada zona geográfica y la complementariedad con los servicios que presta la CCSS, dándole prioridad a aquellos horarios no ofrecidos por la CCSS en la localidad respectiva (entiéndase si fuera el caso horario vespertino, nocturno, días feriados, sábados y domingos, entre otros).

- d) Las municipalidades que accedan al Sistema Mixto de Atención en Salud deberán respetar las disposiciones de este reglamento, incluyendo aquellas referentes a la condición de asegurado de cada usuario que se atiende, dentro de la población meta que la municipalidad defina al efecto.
  
- e) Las municipalidades podrán bajo el enfoque de medicina municipal, ofrecer servicios médicos especiales, bajo los mismos estándares del Sistema Mixto de Atención en Salud establecidos en el presente reglamento, tal como servicios médicos para residencias de mayores, atención de visita domiciliar para la prevención y atención de pacientes con patologías crónicas, servicios médicos para cuidados paliativos y control del dolor, servicios médicos para la cesación de adicciones y/o los servicios médicos de barrio que consideren necesarios.
  
- f) La CCSS de forma conjunta con aquella municipalidad, que opte por inscribir su consultorio médico municipal bajo este Sistema, y decida voluntariamente gestionar de forma paralela su acreditación como Municipio Saludable del Programa de Municipios y Comunidades Saludables, ante la Organización Panamericana de la Salud (OPS-OMS), podrán mediante el convenio discutir y definir cualquier asistencia requerida por parte de la CCSS para dicha acreditación.
  
- g) La CCSS no tiene responsabilidades relativas a la relación contractual y de remuneración entre el profesional de salud y la Municipalidad.

## **CAPÍTULO IX: Disposiciones Finales**

### **Artículo 25: Exclusión de responsabilidad**

Al brindarse los servicios de salud en los consultorios mediante un contrato privado entre el paciente, los profesionales en salud, municipalidades y/o una persona jurídica, la Caja Costarricense de Seguro Social no asumirá la responsabilidad alguna de índole civil, laboral o de cualquier otro tipo por el trabajo que ellos desarrollen dentro de su quehacer profesional. Se entenderá que la aceptación del profesional en ciencias de la salud, en el Sistema Mixto de Atención en Salud, no les confiere ningún derecho subjetivo que les permita reclamar derechos adquiridos, en el evento de cancelárseles la autorización.

## **Transitorios**

- 1) Se prevé un plazo de 6 meses posteriores a la aprobación del presente reglamento para que el Manual de Procedimientos del Sistema Mixto de Atención en Salud entre en vigencia, tiempo suficiente para la socialización digital del manual e implementación de los cambios en los diferentes centros de atención de la CCSS y en la práctica de los profesionales inscritos.
- 2) Durante este plazo otorgado estarán vigentes los procedimientos establecidos en el Reglamento Sistema Mixto de Atención en Salud aprobado en el artículo 3 de la sesión N° 8755 del 11 diciembre del 2014.

Este Reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en el artículo 10 de la sesión N° 8970 celebrada el 18 de junio del año 2018 y deroga el aprobado en el artículo 3 de la sesión N° 8755 del 11 diciembre del 2014.