



AINNOVAC-0004-2024

10 de abril de 2024

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el programa de actividades especiales del Plan Anual de Trabajo 2023 de la Subárea de Denuncias y Apoyo Legal de la Auditoría Interna, con el fin de determinar los hechos señalados en la denuncia DE-132-2022, con respecto al uso del modelo de sustitución por excepción de plazas con el mismo código y el control de las actividades asistenciales y administrativas.

En la evaluación realizada se determinó que la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, en virtud de la pandemia por COVID-19, acudió al uso del esquema de sustitución por excepción de plazas en el mismo código, en actividades de atención y abordaje directa por la pandemia de COVID-19, según solicitud mediante oficio DRIPSSPC-010-2021, del 04 de enero de 2023, suscrito por el Dr. Raúl Pacheco Acuña, Director a.i. de esa unidad, en relación con la nota GM-D-3400-2020, del 13 de marzo de 2020, suscrita por el Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente Médico a esa fecha, donde comunicó a los directores de las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, de Hospitales Nacionales, Especializados, Regionales y Periféricos, de Áreas de Salud y de Redes de Servicios de Salud, la "Propuesta utilización de forma excepcional del esquema de sustitución de plazas aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12° de la sesión N°8897 por la pandemia.

Adicionalmente, se determinó la necesidad de mejorar el registro, tanto de las actividades médicas como no médicas, debido a las debilidades evidenciadas por la falta de información en el Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas -SIAC-, entre otros.

En ese sentido, el presente estudio permitió evidenciar oportunidades de mejora en el sistema de control interno de la Administración Activa, ya que, podrían haber asumido un impacto negativo en la atención de la pandemia, así como de los rendimientos y metas programadas.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control y Fiscalización formula una recomendación a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.



AINNOVAC-0004-2024

10 de abril de 2024

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE A LA UTILIZACIÓN Y CONTROL PLAZAS
BAJO UN MISMO CÓDIGO POR MEDIO DEL MODELO DE SUSTITUCIÓN POR EXCEPCIÓN**

**DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO
CENTRAL- 2598**

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se origina en atención al Plan Anual Operativo 2023 de la Auditoría Interna, apartado de estudios especiales, denuncia DE-132-2022.

OBJETIVO GENERAL

Analizar los hechos señalados en la denuncia DE-132-2022, con respecto al uso del modelo de sustitución por excepción de plazas con el mismo código y el control de las actividades asistenciales y administrativas.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión de las acciones realizadas por la Administración para el uso, registro y control de plazas utilizadas mediante la modalidad de sustitución por excepción bajo la figura de plazas temporales en el período entre enero 2021 y diciembre 2022, ampliándose en los casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015 y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público de la Contraloría General de la República, emitidas mediante resolución R-DC-119-2009, y demás normativa aplicable.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar el objetivo propuesto acerca de la gestión de recursos humanos relacionadas con la disposición de plazas para la atención de la pandemia en esa unidad programática y nombramientos, se solicitó el listado de los profesionales en ciencias de la salud nombrados por sustitución de personal por concepto de excepción del 2018 al 2022, las acciones de personal y movimientos de esos funcionarios indicados en la lista, cubos producción de los médicos (actividades asistenciales y administrativas), funciones o labores en los períodos 2021 y 2022, además, la bolsa de oferentes de médicos de esa Dirección de Red con corte al 30 de abril de 2022, lo anterior, en el período del 1º de enero de 2021 al 31 de diciembre de 2022, ampliándose en aquellos casos que fuese necesario.

Entrevistas y consultas en la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central:

- Dr. Wilburg Díaz Cruz, en ese momento Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.
- Dra. Pamela Aguilar Calderón, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.
- Lic. Donney Hernández Azofeifa, jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- MBA. Luis Alonso Hernández Mata, Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- Lic. Stuart Aguilar Ortiz, Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
- Licda. Karol Tatiana Montero Molina, supervisora regional de REDES.
- Licda. Nancy Cárdenas Robles, supervisora regional a.i. de REDES.
- Licda. Tannia López Corella, supervisora de REDES.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) de la Contraloría General de la República, febrero 2009.
- Manual para la gestión de los servicios de consulta externa en el marco de un plan de atención oportuna, 2018.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE 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. (...)”.

ASPECTOS GENERALES

La Auditoría Interna recibió denuncia por medio del correo electrónico denaudit@ccss.sa.cr, relacionada con la gestión de recursos humanos para la utilización de plazas en la atención directa del abordaje de pacientes por la pandemia del COVID-19 en funciones administrativas en la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.



Así mismo, el aparente incumplimiento de las normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología y psicología Caja Costarricense de Seguro Social, en virtud de nombramientos de médicos en plazas bajo el modelo de sustitución por excepción.

Sobre el Modelo de sustitución de plazas bajo el mismo código:

La Junta Directiva de la institución instruyó mediante el acuerdo segundo, del artículo 17°, de la sesión No. 7778, celebrada el 7 de agosto de 2003, que no se podría realizar nombramientos duplicados de trabajadores en la CAJA. Dicha disposición fue reiterada en la Política Integral de RRHH: gestión. Empleo y Salarios 2014, la cual en el apartado 2.2 "Políticas de aprovechamiento racional de los recursos financieros en la CCSS; punto "Disposiciones generales sobre el uso y control de los recursos" en la que se indicó: "Es responsabilidad de las jefaturas velar porque las plazas sean ocupadas únicamente por un funcionario(a) y no permitir la posibilidad de que se realicen nombramientos múltiples o utilización de la plaza por otra unidad ejecutora. Esto, además de promover una disminución en el uso de recursos no esenciales para la atención de los asegurados, así como fomentar la evaluación a fin de corregir posibles desviaciones e impulsar los mecanismos de rendición de cuentas dentro de un marco de máxima responsabilidad, eficiencia y eficacia".

La Dirección Jurídica, a través del oficio DJ1809-2017 del 23 de marzo de 2017, indicó que, en concordancia con lo establecido en los artículos 73 de la Constitución Política; así como en los numerales 1, 3 y 14 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social; se "le confiere a la Junta Directiva el ejercicio de la dirección y organización de la Caja; pudiendo ésta no solo emitir directrices para la organización administrativa y su personal sino también disponer de su recurso humano de la forma en que considere conveniente para el cumplimiento de sus cometidos." Es así como, mediante el artículo 12°, de la sesión No. 8897, celebrada el 30 de marzo de 2017, el Órgano Colegiado, autorizó la sustitución de colaboradores bajo un mismo código de plaza en la institución, para lo cual acordó que:

"(...) tratándose de la necesidad de recurrir al personal institucional para atender proyectos especiales (así declarado en cada caso concreto por la Junta Directiva), autorizar a la Administración para que, en sustitución de esos funcionarios, se nombre a otro personal bajo el mismo código de plaza".

Mediante el artículo 19°, de la sesión No. 8921, celebrada el 10 de agosto de 2017, la Junta Directiva conoció el oficio DAGP-0833-2017 / D.J.-03578-2017, del 20-6-2017, en el cual la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección Jurídica presentaron ante el órgano colegiado la propuesta de marco normativo para operativizar el uso de la sustitución de plazas en un mismo código para proyectos. Al respecto, el Órgano Colegiado, en la sesión supra citada, autorizó la posibilidad de utilizar de forma excepcional la sustitución de personal bajo el mismo código, de conformidad con las siguientes condiciones:

"ACUERDO PRIMERO (...)

1) Las sustituciones quedan restringidas a funcionarios que posean relación directa con la atención del usuario o paciente.

2) La Gerencia, a la cual se encuentra adscrito el proyecto especial, deberá informar semestralmente sobre el rendimiento y productividad de las plazas nombradas al amparo de tales sustituciones.

3) El presente acuerdo forma parte de la definición que la Institución realice sobre la Política integral para la formulación, aprobación y ejecución de proyectos especiales.

ACUERDO SEGUNDO: para operativizar lo anterior -por unanimidad- ACUERDA aprobar las siguientes “Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena de sustitución de estos”, presentadas por la Gerencia Administrativa por medio del oficio número GA-42080-2017 del 22 de junio del año 2017 y conforme con el criterio técnico –jurídico vertido por la Dirección Administración y Gestión de Personal y la Dirección Jurídica, en la comunicación número DAGP-0833-2017/DJ-03578-2017 del 20 de junio del año 2017.”

En oficio GM-D-3400-2020, del 13 de marzo de 2020, suscrito por el Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente Médico a esa fecha, comunicó a los directores de las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, de Hospitales Nacionales, Especializados, Regionales y Periféricos, de Áreas de Salud y de Redes de Servicios de Salud, la “Propuesta utilización de forma excepcional del esquema de sustitución de plazas aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12° de la sesión n°8897 por la pandemia por COVID-19”, la cual indicaba que:

“(...) acuerdo del artículo 48° en Sesión N° 9085 celebrada el 12 de marzo del 2020 por parte de la Junta Directiva, se aprobó la utilización de forma excepcional del Esquema de sustitución de plazas, según lo aprobado por la Junta Directiva, en el artículo 12° de la sesión N°8897, celebrada el 30 de marzo de 2017, en los perfiles y turnos requeridos para garantizar la continuidad del servicio durante la pandemia por COVID-19 declarada por la OMS, según lo siguiente:

“... ACUERDO UNICO

Autorizar a la Gerencia Médica, para que en coordinación con los Directores Generales de los Centros de salud y según las necesidades definidas en conjunto con el Centro Control de Operaciones, se utilice de forma excepcional el esquema de sustitución de plazas aprobado por la Junta Directiva en el artículo 12° de la sesión N°8897, celebrada el 30 de marzo de 2017, en los perfiles y turnos requeridos para garantizar la continuidad del servicio durante la pandemia por COVID-19 declarada por la OMS.(...)”.

Mismo documento indicaba el trámite para operativizar las acciones correspondientes para las unidades de trabajo y de atención para las diferentes solicitudes:

“(...) Sobre el análisis y solicitud del nivel local y regional:

1. Las jefaturas inmediatas tienen la responsabilidad de verificar la necesidad de la continuidad de los servicios con el fin de brindar autorización únicamente para resolver las situaciones especiales y excepcionales en los perfiles de puestos y turnos de trabajo.

2. *Las Direcciones Generales de los centros de salud, deben consolidar los casos y necesidades presentadas por las jefaturas de los servicios y remitirlo a la Dirección de Red de Prestación de Servicios de Salud correspondiente.*
3. *Asimismo, las Direcciones de Red de Prestación de Servicios de Salud, procederá al análisis y remitirá a la Dirección de Red de Servicios de Salud aquellos casos que cuenten con las justificaciones técnicas correspondientes.*
4. *Una vez que la Dirección de Red de Servicios de Salud, realice la revisión pertinente, debe remitirlo a la Gerencia Médica, quien previamente a su autorización realizará las revisiones y consultas pertinentes.*
5. *La Gerencia Médica presentará ante la CAED todos los casos aprobados, para que se realicen los trámites de solicitud financiera ante la Dirección de Presupuesto.*

Se hace la salvedad de que, en casos de excepción debidamente justificados al amparo de la satisfacción del interés público y continuidad en la prestación de los servicios, donde se demuestre en forma fehaciente que se requiere de reforzamiento de recurso humano para atender la emergencia durante la pandemia por COVID-19 declarada por la OMS, la Gerencia Médica será la que autorice la aplicación del acuerdo de Junta Directiva, considerando que dicha autorización implica la responsabilidad de una erogación presupuestaria adicional para los centros de trabajo.(...)"

Mediante el acuerdo segundo, artículo 13°, de la sesión No. 9116, celebrada el 6 de agosto de 2020, la Junta Directiva, acordó en virtud de que los procesos de formación de especialistas suspendidos por motivo de la emergencia sanitaria causada por la Pandemia COVID-19, lo siguiente: "(...) autorizar el uso de los códigos presupuestarios destinados para la formación de los especialistas, en aquellas especialidades donde exista la imposibilidad de continuar con el proceso académico, para ser empleadas en el fortalecimiento de la atención de los servicios de salud, por el plazo de 6 (seis) meses(...)"

Asimismo, la Junta Directiva en aras de garantizar ese cumplimiento de principios de continuidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud, ante la emergencia nacional causada por la Pandemia COVID-19, y considerando que la formación de especialistas se encontraba suspendida, autorizó a través del artículo 6°, de la sesión No. 9152, celebrada el 5 de febrero de 2021, lo siguiente:

"(...) a. Autorizar el uso de los códigos presupuestarios destinados para la formación de los especialistas en el fortalecimiento de la atención de los servicios de salud de la Caja, por el tiempo requerido para la atención de la emergencia nacional decretada por la enfermedad de la COVID-19, de aquellas especialidades en las cuales existe imposibilidad de continuar o iniciar el proceso académico.

b. Los otros procesos formativos de especialistas continuarán su desarrollo como hasta la fecha se ha hecho salvo que, la atención de la emergencia nacional requiera la disposición de ese recurso para la atención de los servicios de salud.

c. El equipo técnico conformado por la Gerencia General, el cual se integra de funcionarios del CENDEISSS, la Gerencia Médica y el CAED, deben monitorear constantemente la evolución de la COVID-19 y su impacto en los servicios de salud, con el fin de definir el momento oportuno para el reingreso de las otras residencias. (...)

La Junta Directiva, mediante el artículo 7°, de la sesión No., 9289, celebrada el 27 de octubre de 2022, acordó *“instruir a la Gerencia General para que defina la ruta para que a nivel institucional se (sic) requiere para terminar con el uso de plazas por sustitución”*.

Asimismo, Junta Directiva, mediante el Artículo 7°, de la sesión No., 9298, celebrada el 1° de diciembre de 2022, acordó:

“(...)Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional, con el apoyo de las instancias técnicas competentes, para que presenten en un plazo de 15 días, una propuesta de procedimiento para la creación, uso y control de plazas de servicios especiales, normativa que permitirá el cierre progresivo del uso a nivel institucional del modelo de sustitución de plazas, y simultáneamente, la dotación de las plazas requeridas para la continuidad de los proyectos y actividades que de forma excepcional ocupen contar con personal adicional para su desarrollo(...)”.

HALLAZGOS

1. ACERCA DE LOS REGISTROS Y PRODUCTIVIDAD DE LOS MÉDICOS

De la atención de la denuncia, en relación con la utilización de las plazas 26657, 28857, y 28863, esta Auditoría evidenció que, respecto a los médicos nombrados en esos códigos bajo el modelo de sustitución por excepción en esa Dirección de Red, no se puede corroborar el porcentaje de productividad destinado a la consulta o labores administrativa u operativas, en virtud de la falta de registros o claridad en los mismos, como se desglosa a continuación:

1.1 Acerca del registro de actividades diarias en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas -SIAC-

De la revisión de la información suministrada de los cubos¹ relacionada con el registro de las actividades diarias que se incluyen en el SIAC, esta Auditoría evidenció la carencia de registros de actividades asistenciales, administrativas u operativas para los médicos nombrados en las plazas 26657, 28857, y 28863, lo anterior, de acuerdo con los períodos 2021 y 2022 de estudio, según el siguiente cuadro:

¹ Oficio DRSS-DRIPSSPC-1183-2023, del 09 de junio de 2023, suscrito por el Dr. Wilburg Diaz Cruz, Director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, -UGRH-0142-2023, del 12 de mayo de 2023

Tabla 1
Faltante de registro de actividades en SIAC según nombramientos plazas 26657, 28857, y 28863
Período 2021-2022

CÉDULA	NOMBRE	N° DE PLAZA	NOMBRAMIENTOS		DIAS FALTANTES DE REGISTRO
			DESDE	HASTA	
114660XXX	P.A.C.	28863	01/02/2021	31/03/2021	01-02-2021 08-02-2021 15-02-2021 17-02-2021 Desde 24-02-2021 hasta 31-03-2021
			01/04/2021	25/04/2021	Registros completos
			26/04/2021	20/06/2021	01-05-2021 23-05-2021
			21/06/2021	15/08/2021	Desde 21-06-2021 hasta 29-06-2021 Desde 02-08-2021 hasta 15-08-2021
			16/08/2021	10/10/2021	Desde 16-08-2021 hasta 15-09-2021 Desde 17-09-2021 hasta 30-09-2021 Desde 01-10-2021 hasta 05-10-2021 08-10-2021
			11/10/2021	12/12/2021	Desde 11-10-2021 hasta 12-12-2021
			13/12/2021	30/01/2022	Desde 13-12-2021 hasta 30-01-2022
			31/01/2022	27/03/2022	Desde 31-01-2022 hasta 27-03-2022
			28/03/2022	24/04/2022	Desde 28-03-2022 hasta 24-04-2022
			25/04/2022	19/06/2022	Desde 25-04-2022 hasta 19-06-2022
			20/06/2022	14/08/2022	Desde 20-06-2022 hasta 14-08-2022
			15/08/2022	09/10/2022	Desde 15-08-2022 hasta 09-10-2022
			10/10/2022	08/12/2022	Desde 10-10-2022 hasta 21-10-2022 25-10-2022 Desde 27-10-2022 hasta 08-11-2022 Desde 10-11-2022 hasta 11-11-2022 Desde 15-11-2022 hasta 17-11-2022 Desde 21-11-2022 hasta 25-11-2022 Desde 29-11-2022 hasta 30-11-2022 Desde 01-12-2022 hasta 06-12-2022 08-12-2022
			09/12/2022	15/01/2023	Desde 09-12-2022 hasta 15-12-2022 Desde 19-12-2022 hasta 21-12-2022 23-12-2022 Desde 27-12-2022 hasta 30-12-2022
303990XXX	M.G.C.P.	28863	01/07/2022	14/08/2022	05-07-2022.
		26657	26/01/2022	27/03/2022	Desde 26-01-2023 hasta 27-03-2022
			28/03/2022	24/04/2022	11-04-2022.
			25/04/2022	19/06/2022	09-06-2022 15-06-2022
			20/06/2022	30/06/2022	29-06-2022.
115320XXX	N.D.R.	28857	06/09/2021	10/10/2021	06-10-2021.
			11/10/2021	12/12/2021	29-11-2021.
			13/12/2021	30/01/2022	Desde 03-01-2022 hasta 30-01-2022.
			31/01/2022	27/03/2022	Desde 31-01-2022 hasta 27-03-2022
			28/03/2022	03/04/2022	Desde 29-03-2022 hasta 22-04-2022
112830XXX	A.A.R.	28863	17/05/2021	18/05/2021	Registros completos

Fuente: Creación propia de la Auditoría con información suministrada por REDES de la DRIPSSPC.

De la información contenida en la tabla anterior, se evidencia el resumen de la totalidad de días y/o actividades administrativas u operativas sin registro o incluidas en el sistema de forma errónea, para cada uno de los médicos nombrados según fechas.

1.2 Del registro de la información en el SIAC

Sobre el registro de la información en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas -SIAC-, se evidenció que la misma carece de uniformidad en cuanto a los nombres o nomenclatura utilizada para las actividades que realizan en este caso los médicos en la jornada laboral, como se detalla en algunos casos:

- Administrativa, Administrativo o Labores Administrativas.
- Clínica de Lactancia Materna o Período de Lactancia Materna.
- Permiso con Goce - Permiso con Goce de Salario.
- Reunión: carece de detalle.

Como se menciona anteriormente, los detalles utilizados en el registro de las actividades son variados para una misma gestión, lo que podría conllevar a la confusión para una toma de decisiones o revisión.

1.3 Acerca de la productividad

De la revisión efectuada a los cubos de producción suministrados por funcionarios de REDES de la Dirección de Red, se determinó que las plazas 28857 y 28863, fueron utilizadas en la atención y abordaje de pacientes, además de gestiones operativas, labores asistenciales que se detallan a continuación:

Tabla 2
Producción Atención brindada en el Centro Regional de COVID-19
Dirección Red Integrada Prestación Servicios de Salud, Pacífico Central
Plazas 28857 y 28863
Período 2021-2022

FUNCIÓNARIO	NOMBRAMIENTOS (Acción Personal)	CANTIDAD DE CONSULTAS	CITAS PERDIDAS	CITAS SUSTITUIDAS	RECARGOS	CUPOS NO UTILIZADOS	HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS
P.A.C.	36159-2021	256	39	39	5	4	64	59.37
	123143-2021	505	102	85	86	1	105	100.52
	153439-2021	1717	263	245	102	6	406	393.30
	230384-2021	839	107	92	124	0	178.75	167.77
	312695-2021	182	42	33	55	0	32.25	33.08
	399559-2021	0	0	0	0	0	0	0.00
	475998-2021	0	0	0	0	0	0	0
	12195-2022	0	0	0	0	0	0	0
	139530-2022	0	0	0	0	0	0	0
	207051-2022	0	0	0	0	0	0	0
	0037-C-2022	0	0	0	0	0	0	0
	0423-C-2022	0	0	0	0	0	0	0
0958-C-2022	23	3	1	2	24	16	5.42	
586252-2022	13	0	0	0	27	10	4.30	
TOTAL		3535	556	495	374	62	812	763.75
M.G.C.P.	0346-C-2022	666	188	174	8	5	169.5	141.90
TOTAL		666	188	174	8	5	169.5	141.90

N.D.R.	380618-2021	923	159	132	120	201.5	181.13	0
	399847-2021	486	51	41	66	108	92.73	0
	476003-2021	15	9	5	3	3	3	0
	12322-2022	4	3	3	0	1	1	0
	140189-2022	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		1428	222	181	189	313.5	277.87	0
A.A.R.	193922-2021	59	10	9	0	0	15.00	17.42
TOTAL		59	10	9	0	0	15	17.42

Fuente: Cubo de Consulta Externa extraído el 05/06/2023 REDES

Conforme a la información consignada en la tabla anterior, de los nombramientos realizados por la Dra. P.A.C., se puede observar la utilización de la plaza en labores asistenciales, también se evidencia la falta de registros de producción en los nombramientos que realizó en la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central (acciones de personal 399559-2021, 475998-2021, 12195-2022, 139530-2022, 207051-2022, 0037-C-2022, y 0423-C-2022.

En el caso de las Dras. M.G.C.P., N.D.R. y A.A.R., se puede observar la producción durante las fechas que estuvieron nombradas en las plazas objeto de la denuncia, no obstante, para todos los casos se carece del porcentaje destinado a las labores asistenciales por la falta de registros, como se indicó en el subpunto 2.1 del presente informe.

Sobre la utilización de la plaza 26657, según nombramientos realizados por la Dra. M.G.C.P., para los períodos 2021 y 2022, se detalla:

Tabla 3
Producción Atención brindada en el Centro Regional de COVID-19
Plaza 26657
Dirección Red Integrada Prestación Servicios de Salud, Pacífico Central
Período 2021-2022

FUNCIONARIO	NOMBRAMIENTOS (Acción Personal)	CANTIDAD DE CONSULTAS	CITAS PERDIDAS	CITAS SUSTITUIDAS	RECARGOS	CUPOS NO UTILIZADOS	HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS
M.G.C.P.	50626-2022	985	169	107	158	2	216.25	209.82
	140367-2022	424	61	44	40	0	98	90.93
	221527-2022	818	103	89	9	15	209	193.72
	0047-C-2022	107	22	21	4	4	27	24.88
TOTAL		2334	355	261	211	21	550.25	519.35

Fuente: Cubo de Consulta Externa extraído el 05/06/2023 REDES

De la información que se presenta en la tabla anterior, se determina que la plaza fue utilizada en labores asistenciales de consulta, con un total de 2.334 y 519.35 horas utilizadas, con un indicador de alrededor de 4 pacientes por hora, no obstante, se presenta la misma situación en cuanto a registros de actividades asistenciales, administrativas u operativas (uniformidad en cuanto a los nombres o nomenclatura utilizada para las actividades), en el SIAC. Asimismo, la diferencia de horas entre las programadas versus las utilizadas, tiempo no utilizado de 30.9 horas.

El Manual para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa en el marco de un Plan de Atención Oportuna, 2018, en el punto 7.16 Actividades programadas y no programadas:

“...Se considera actividades programadas para efectos de la planificación y programación de las agendas, toda aquella actividad que puede ser programable y planificada con anticipación. En el caso de las actividades no programadas son aquellas que no es posible planificar con anticipación y que surgen de manera inesperada”.

En relación con la cantidad de pacientes atendidos por hora, las “Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología, Caja Costarricense de Seguro Social y Unión Médica Nacional y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la CCSS e instituciones afines”, en el artículo 108 establece que la atención de cada paciente demora un promedio de 12 minutos, en el entendido de uno o dos pacientes nuevos y uno subsecuente, o uno nuevo y tres subsecuentes, así sucesivamente.

La Ley General de Control Interno, artículo 8, dispone lo siguiente:

- “c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.*

El artículo 12, de los Deberes del jerarca y los titulares subordinados, en materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- “a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo. b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 3.3 “Vinculación con la planificación estratégica”, señalan respecto a los indicadores de gestión lo siguiente:

“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”.

Mediante entrevista realizada, la Licda. Nancy Cárdenas Robles, jefe a.i. de REDES de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, indicó sobre lo señalado en este hallazgo:

“(...)1-En este punto no se registra producción en diferentes nombramientos: esto se debe a que no se habilitan las agendas de los médicos cuando nos indicaban en correo electrónico que ese profesional va a asumir actividades administrativas en la DRIPSSPC y no solicitan la apertura de estas.

2- En este punto obedece a que en la solicitud de programación enviada por la Coordinadora del Centro de llamadas en la apertura de las agendas; en ocasiones las horas no se extendían hasta el tiempo de almuerzo para realizar la programación de estas actividades; ya que en algunos ocasiones el médico en administrativo lo que hacía es solicitar algún campo para atender a algunos usuarios que necesitaban una incapacidad u orden sanitaria y al no haber campo con los otros médicos, el de administrativo lo atendida para dar respuesta al usuario y no dejar su problema sin resolver.

Cabe recalcar que en la revisión se visualiza que realizaban labores administrativas sin apertura de agendas y luego se les programaban horas extras para la atención del Centro de llamadas que son posterior a la jornada, lo cual no requería la creación de estas actividades.

3- Quien realizo la Apertura de las Agendas en su momento omitió el registro de ciertas actividades, por esta razón algunas no se logran visualizar y en otras obedece a que los funcionarios realizaron labores administrativas y se solicitó el cierre con esta actividad respetando las actividades que se tenían de alimentación y permisos. En algunos casos revisados en la que indicaba duplicidad de la misma actividad se pudo evidenciar que no se encontraba de esa manera, por ejemplo: En la fecha del 23/02/2022 se indica que no está programada el tiempo de almuerzo y como se logra evidenciar en la Agenda gráfica está programada. También está programada la Lactancia Materna como se logra visualizar.

4-La inclusión de actividades los sábados y domingos obedece a que los profesionales estaban nombrados con horarios en días diferenciados, por lo cual se debía programar dichas actividades, solicitadas por la coordinadora del centro de llamadas por medio de correo electrónico. A su vez en ocasiones esporádicas realizaban cambios de sus días libres, esto con la autorización y avalado por el director Médico.

5- En cuanto al registro de la misma actividad en diferentes horarios se puede visualizar que se trata de un error humano y en algunos casos revisados por actividades una es almuerzo y la otra administrativa.

6- En la falta de estandarización de los registros de las actividades se debe a quien haya realizado la apertura de la agenda, ya que al estar ligados al Área de Salud San Rafael y esta al tener creadas con diversos nombres las actividades se podía escoger la lista cualquiera de ella, que cumpliera con el criterio que se estuviera solicitando. (...).

Asimismo, en relación con la orden sobre la apertura y cierre de agendas de los médicos, la Licda. Cárdenas Robles indicó:

“(...) anteriormente para la apertura y cierre de agendas en esta Dirección Regional, se recibía correo de la coordinadora del centro de llamadas, con autorización del director regional, en el cual debe indicar los días, horario y actividades que realizará el médico.

En cuanto a la emisión de reportes en aperturas y cierre de agendas, hasta este momento no existe forma de extraerlos, solamente realizando una solicitud de revisión de bitácoras al Área de Estadística, indicando el nombre del funcionario y el día que se desea revisar (...).



En cuanto al proceso de inclusión de actividades asistenciales y administrativas en las agendas de los médicos, quien las programa y autoriza, mencionó que *“(...) Por medio de correo electrónico la coordinadora del centro de llamadas, con aval del director regional, nos indicaba la inclusión de actividades o cambios de esta en las agendas; las cuales estaban creadas en SIAC Agendas con anterioridad (...)”*.

Por su parte, el Dr. Wilburg Díaz Cruz, en ese momento director de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, indicó mediante entrevista, en relación con el criterio utilizado para que las plazas 28857 y 28863, ocupadas por las Dras. N.D.R., A.A.R. y P.A.C. según nombramientos, realizaran labores administrativas u operativas según los registros en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas -SIAC- en los períodos 2021 y 2022, que:

“(...) La operacionalización del centro de llamadas obligaba a tener un profesional en actividades epidemiológicas como las citadas en la respuesta previa, considero que en este caso es un defecto que tiene el SIAC en englobar estas actividades como administrativas sin diferenciarlas de las epidemiológicas. (...)”

Sobre los registros asistenciales y administrativos incluidos en el SIAC:

“(...)La principal causa podría indicar y considero es más un tema de práctica de los funcionarios de la región, ya que si bien es cierto dentro de sus funciones sustantivas esta la supervisión, pero no así la parte operativa, este modelo de trabajo utilizado en esta dirección de red conllevaba labores prácticas diarias para el personal de registros médicos e inclusive generaba el tener que abrir las agendas en otra unidad programática, ya que la Dirección Regional como unidad administrativa no podía abrir las agendas con nuestra unidad programática y se debían habilitar con la unidad programática del Área de Salud San Rafael, lo cual generaba procesos adicionales al proceso normal de apertura y cierre de agendas, muchas de estas situaciones se fueron corrigiendo a lo largo de 3 años que estuvo el programa abierto(...)”

Además, suministró información relacionada con ascensos interinos de las Dras. P.A.C. y N.D.R. en otras plazas a raíz de la consulta efectuada por esta Auditoría, donde se observa la falta de información que existió, tal como se muestra en el siguiente detalle:

Tabla 4
Nombramientos por sustitución de personal por excepción
De las plazas 28863 y 28857
Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central
Período 2021-2022

CÉDULA	NOMBRE	N° DE PLAZA	DESDE	HASTA	ACCIÓN PERSONAL
1146605XX	P.A.C.	2050	17/02/2021	19/02/2021	69585-2021 (ascenso por M.O.S.)
			24/03/2021	31/03/2021	(ascenso por M.O.S.)
			21/06/2021	29/06/2021	00250121007626 (ascenso por M.O.S.)
			03/08/2021	26/08/2021	333333-2021 y 333335-2021 (ascenso por M.O.S.)
			27/08/2021	24/09/2021	361545-2021 (ascenso por M.O.S.)
			27/09/2021	26/10/2021	401897-2021 (ascenso por M.O.S.)
			27/10/2021	25/11/2021	446468-2021 (ascenso por M.O.S.)
			26/11/2022	24/12/2021	495492-2021 (ascenso por M.O.S.)
			27/12/2021	10/01/2022	14189-2022 (ascenso por M.O.S.)
			06/01/2022	05/05/2022	Licencia por Maternidad Sustituyendo a M.O.S.
			06/05/2022	25/05/2022	207157-2022 (ascenso por M.O.S.)
			26/05/2022	17/06/2022	271728-2022 (ascenso por M.O.S.)
			20/06/2022	27/07/2022	0038-C-2022 (ascenso por M.O.S.)
			28/07/2022	14/08/2022	0298-C-2022 (ascenso por M.O.S.)
			15/08/2022	09/10/2022	0540-C-2022 (ascenso por M.O.S.)
			10/10/2022	27/11/2022	0959-C-2022 (ascenso por M.O.S.)
28/11/2022	08/12/2022	1109-C-2022 (ascenso por M.O.S.)			
09/12/2022	13/01/2023	586322-2022 (ascenso por M.O.S.)			
1153204XX	N.D. R	28863	06/11/2021	03/12/2021	457767-2021 (ascenso por N.C.A. Lic. por Incapacidad n.A00258621005381)
			31/01/2022	27/03/2022	38549-2022 (ascenso por P.A.C Lic. Maternidad)
			06/01/2022	30/01/2022	38532-2022 (ascenso por P.A.C Lic. Maternidad)
			28/03/2022	24/04/2022	141326-2022 (ascenso por P.A.C Lic. Maternidad)
		2050	31/01/2021	20/02/2022	83210-2022 (ascenso por M.O.S. Lic. por Incapacidad n.A00250122001001)

Fuente: Información de ascensos remitida mediante entrevista del 24 de agosto de 2023, Dr. Wilburg Díaz Cruz, director de Red – Pacífico Central

Esta Auditoría debe indicar que las oportunidades de mejora mencionadas en el presente informe, referente a la falta los registros en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas -SIAC-, se deben a la insuficiente revisión, verificación, seguimiento y control por parte de la administración activa de esa unidad, aunado, al deber de cuidado en el manejo de la información documental y tecnológico por parte de los funcionarios encargados de los procesos.

La falta de información por medio del SIAC, limitó el análisis de los registros para medir el índice de productividad y de esta forma poder establecer si la planificación se encontraba acorde con la necesidad de abordaje a los pacientes en tiempos de pandemia y con ello un adecuado de los recursos de los servicios de salud.

El incumplimiento en el registro de la información asistencial como administrativa, conlleva a un impacto negativo en la obtención de resultados oportunos y eficientes para la toma de decisiones sobre los recursos disponibles en esa unidad.

CONCLUSIONES

Del estudio efectuado se determinó la existencia de oportunidades de mejora en relación con el cumplimiento de la normativa técnica e institucional, como de los controles internos sobre el deber de cuidado en el manejo de la información documental y tecnológica por parte de los funcionarios.

El artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone que, será responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, lo cual alcanza lo evidenciado por este Órgano de Fiscalización y Control en el presente informe, relacionado con las actividades de atención y abordaje directa por la pandemia de COVID-19, además, del registro de la información asistencial, administrativa u operativa y la manera en que se incluyó en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas -SIAC-; fundamental para la toma de decisiones, de conformidad con la producción y cumplimiento de metas.

Es importante señalar que, de acuerdo con la información suministrada por las autoridades de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, (tales como acciones de personal, rol de sustituciones para médico asistente general, bases de datos, entre otros), se evidenció algunas inconsistencias, lo que generó atrasos en el análisis realizado por parte de este Órgano de Fiscalización. En este sentido, es necesario que se tomen las acciones pertinentes para garantizar que la información sea fidedigna, confiable, oportuna e íntegra y garantice la transparencia de los procesos.

Por tanto, se considera necesario mejorar los registros de las actividades en el Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas -SIAC-, en virtud de lo evidenciado por esta Auditoría y la falta de información que debilitan el control interno, además de aquellas acciones para determinar si lo ejecutado por los médicos se apega a la normativa técnica y legal vigente.

RECOMENDACIÓN

AL DRA. NATHALIA CASTRO ALFARO, DIRECTORA A.I. DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL PUESTO

1. De conformidad con los **hallazgos 1.1, 1.2, y 1.3**, realice un análisis sobre las debilidades e incumplimientos evidenciados en el registro de las actividades diarias en el Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas (SIAC), así como también de la uniformidad y claridad de la información que se incluye y duplica, al igual que de la planificación y productividad, con la finalidad de revisar, fiscalizar y además, llevar a cabo todas las acciones procedentes para cumplir con la normativa vigente.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como el debido archivo.

Plazo de cumplimiento: 6 meses posteriores al recibo del presente informe.

En relación con la recomendación expuesta en el presente informe, en el plazo de 10 días hábiles², se deberá remitir a esta auditoría el “cronograma” con las actividades o tareas, encargados designados y tiempo de ejecución previstos en función del plazo total acordado para el cumplimiento de cada una. Asimismo, se deberá informar periódicamente sobre los avances del cronograma y aportar las evidencias respectivas, a fin de que se pueda verificar el cumplimiento oportuno.

Se recuerda que, si por motivos debidamente justificados, durante la ejecución del cronograma la administración requiere ampliar el plazo de alguna recomendación, el jerarca o titular subordinado responsable de su cumplimiento, deberá solicitar formalmente la respectiva prórroga, en tiempo y forma, conforme lo establecido en el artículo 93 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, aportando además, el cronograma actualizado, conforme con el nuevo plazo que se esté solicitando y las actividades que presenten el respectivo retraso justificado.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 65 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna AI-ROO1, los resultados del presente estudio fueron comentados el 19 de marzo de 2024, mediante la plataforma virtual Microsoft TEAMS, con la Dra. Pamela Aguilar Calderón, directora a.i. de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central, Dra. Nicole Delia Rodríguez, asistente de dirección, Licda. Nancy Cárdenas Robles, REDES, Lic. Donney Hernández Azofeifa, de RRHH y por parte de Auditoría Interna el Lic. Ronny Villalobos Hidalgo, Jefe Subárea de Denuncias y Apoyo Legal, Lic. Javier Robledo Mendoza, Asistente de Auditoría, Bach. Laura Barboza Arroyo, Asistente de auditoría -Seguimientos-, con las siguientes observaciones por parte de administración activa:

“(...) manifiestan su conformidad con los resultados del estudio y los plazos establecidos para el cumplimiento de las recomendaciones.

Además, se menciona por la Dra. Aguilar Calderón que la situación en particular ya no se presenta en cuanto a médicos brindado atención, ya que se dio al momento de tener un “Centro De Atención Telefónica” o Centro de Llamadas por la pandemia en su momento. Teniendo en cuenta que las situaciones evidenciadas por la Auditoría son puntos de mejora.

² [1] Plazo máximo establecido en la Ley General de Control Interno (Art. 17 inciso d / Art. 36 inciso a), para iniciar la implantación de las recomendaciones de los informes de auditoría.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

No obstante lo anterior, se conviene entre ambas partes que la recomendación refiere a la aplicación un análisis sobre las debilidades e incumplimientos evidenciados en el registro de las actividades diarias en el Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas (SIAC), y que la misma será utilizada para la revisión a nivel regional en las Áreas de Salud adscritas a esa Dirección de Red, con la finalidad de evitar riesgos por la falta de información en las actividades operativas como asistenciales.(...)”.

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

Lic. Javier Robledo Mendoza
Asistente de Auditoría

Lic. Ronny Villalobos Hidalgo, jefe
Subárea de Denuncias y Apoyo Legal

RVH/JRM/lbc