



Al contestar refiérase a: **ID-123794**

AS-ASALUD-0121-2024

7 de octubre de 2024

Doctor

Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i.

GERENCIA MÉDICA – 2901

Ingeniera

María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, gerente a.i.

GERENCIA GENERAL - 1100

Licenciado

Gustavo Picado Chacón, gerente

GERENCIA FINANCIERA - 1103

Máster

Gabriela Artavia Monge, gerente a.i.

GERENCIA ADMINISTRATIVA - 1104

Doctor

Mario Vílchez Madrigal, director

CENTRO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - 1170

Estimados (as) señores (as):

ASUNTO: Oficio de Asesoría sobre la eventual renuncia o cese de nombramiento de médicos especialistas para migrar al salario global.

En cumplimiento del Plan Anual Operativo de esta Auditoría para el 2024, apartado de actividades especiales y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se procede a asesorar a los niveles gerenciales, así como al Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED) sobre los resultados obtenidos por el SINAME, del sondeo aplicado a los médicos especialistas y la eventual renuncia o cese de nombramiento para migrar al salario global (GM-13102-2024 y GM-13469-2024, del 3 y 9 de setiembre de 2024).

Cabe recordar que, en los primeros días del mes de abril, los médicos especialistas dejaron de realizar horas extras y guardias, demandando mejoras en sus condiciones laborales, esto provocó afectación¹ a 87 pacientes en los primeros tres días; movimiento que finalizó ante negociaciones entre los sindicatos y los representantes de la Caja Costarricense de Seguro Social, firmando un “Acta de Entendimiento CCSS-SINAME”.

Considerando lo anterior, la Junta Directiva (artículo 1º, de la sesión 9435, del 10 de abril de 2024), instruyó a la Gerencia General atender los puntos señalados en el “Acta de Entendimiento CCSS-SINAME”, entre los cuales se encuentra la presentación ante dicho Órgano Colegiado en un plazo de 3 meses, una Política de Retención y Atracción, exclusiva para los médicos especialistas, aspecto que se encuentra directamente relacionado con el riesgo que se tiene actualmente.

En este sentido, este Órgano de Control y Fiscalización, identifica el riesgo que representa la posible renuncia o cese de nombramiento de aproximadamente 689 (60%) profesionales especializados en medicina y las eventuales repercusiones en la continuidad de la prestación de los servicios de salud a la población.

¹ Caja reporta 87 pacientes afectados en los primeros tres días de protesta de médicos especialistas • Semanario Universidad

Según el EDUS, durante el mes de julio del presente año se brindaron 1.448.969 citas² y entre los meses de enero y agosto 2024 realizaron 5.598³ procedimientos quirúrgicos, es decir, que, ante el posible escenario de renuncia masiva de especialistas, estas atenciones podrían no realizarse, incrementando las listas de espera de consulta externa y cirugía.

Cabe destacar que la situación expuesta por el SINAME no solamente corresponde a un ajuste salarial de los médicos especialistas, sino refiere al mejoramiento de las condiciones laborales que ofrece la institución relacionada con la gestión de la formación de éstos, guardias médicas, zonas de descanso, entre otras, que revisten de interés de las partes para la garantizar la continuidad de la prestación de los servicios.

Sobre esta misma línea, no es ajeno a este Órgano de Control y Fiscalización los esfuerzos que la institución está realizando a través de la Gerencia Administrativa⁴ en realizar un “Análisis de Viabilidad de Ajuste Técnico”, precisamente para determinar si en el marco de la legalidad y la sostenibilidad financiera, es factible atender las pretensiones económicas de los médicos especialistas, respaldado en criterios técnicos y en completo apego a la normativa que existe para tales efectos.

Según los artículos 21 y 73 de la Constitución Política y el artículo 4 de la Ley General de la Administración Pública, la institución tiene el compromiso de ofrecer servicios públicos de manera continua, accesible y adaptable. Esto permite garantizar el derecho a la salud, según el artículo 113 de la misma ley, priorizando el interés público.

No se omite mencionar lo indicado, el Artículo 12 de la Ley General de Control Interno y su Reglamento en su inciso b) sobre los deberes del jerarca y los titulares subordinados establece la obligatoriedad de tomar las medidas correctivas que correspondan ante cualquier evidencia de desviaciones e irregularidades, es decir, ante la materialización de riesgos.

Cuando se trata de la protección del derecho a la salud existen **elementos básicos esenciales** que deben ser considerados para garantizar el pleno disfrute de este derecho, como lo son **la adaptabilidad, la accesibilidad, la disponibilidad y la calidad**, conforme lo dispuesto en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU, además, los servicios requeridos para atender a la población deberán estar al alcance de los grupos más vulnerables.

La Caja Costarricense de Seguro Social debe prestar el servicio público de salud de manera oportuna, con calidad y de forma continua, además, se debe considerar que existe la obligación legal de mantener la continuidad de los servicios, por lo que en caso de ser necesario incluso deben adoptarse medidas excepcionales para adaptar el servicio que se brinda a las necesidades de la población, siempre y cuando se procure la protección del interés público, con la debida salvaguarda del derecho a la vida y el derecho a la salud de los pacientes.

CONSIDERACIONES FINALES

En este sentido, es necesario que esos niveles gerenciales, analicen las posibles implicaciones ante la eventual renuncia masiva del personal médico especializado que afectaría el tiempo ordinario como al extraordinario, por consiguiente la revisión de las posibles implicaciones legales, financieras, administrativas y de continuidad de la prestación de los servicios; impactando directamente en la atención de los asegurados, aspectos que la Gerencia Médica ha solicitado⁵ al cuerpo gerencial y al CAED, sean incorporados en los planes de contingencia de cada uno, a efectos de realizar los ajustes que correspondan y así mitigar la posible afectación en la prestación de los servicios en caso de que el evento llegue a materializarse.

² Indicadores de Consulta Externa.

³ Datos consultados al 6 de septiembre de 2024. Se excluye producción de las salas de hemodinamia.

⁴ Sesión 9474 de Junta Directiva.

⁵ GM-13469-2024, del 9 de setiembre de 2024

Por lo que esta Auditoría hace una llamado a las partes involucradas para que gestionen las coordinaciones y evaluaciones que correspondan, a fin de evitar que el principal riesgo presentado se materialice, así como la eventual afectación de los asegurados, de manera que se garantice la continuidad de los servicios que la institución brinda a la población costarricense, esto en apego de los principios de buen gobierno, oportunidad, eficiencia y eficacia.

Debido a lo anterior, y con la finalidad de aportar elementos que coadyuven en la toma de decisiones, se insta el análisis a la Administración Activa, en procura de llevar a cabo una valoración de los aspectos señalados y otros, que fortalezcan las medidas de control interno en cuanto al establecimiento de acciones que garanticen el cumplimiento del ordenamiento jurídico vigente, conforme a lo dispuesto en los artículos 12 y 17 de la Ley General de Control Interno.

Finalmente se recuerda el artículo 10 de la Ley General de Control Interno el cual menciona que es responsabilidad de la Administración Activa la ejecución de acciones que permitan establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el Sistema de Control Interno; por lo que se solicita que los aspectos señalados en el presente oficio sean valorados según su ámbito de competencias.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/MASR/KASS/lbc

Anexo (2)

1. GM-13102-2024, del 3 de setiembre de 2024
2. GM-13469-2024, del 9 de setiembre de 2024

C. Auditoría – 1111

Referencia: ID-123794