



Al contestar refiérase a: **ID-108911**

AS-ATIC-0013-2024

6 de febrero de 2024

Máster

Vilma Campos Gómez, gerente a.i.

GERENCIA GENERAL - 1100

Estimada señora:

ASUNTO: Oficio Asesoría sobre los principales resultados evidenciados y comunicados mediante el informe AOPER-0079-2023 referente a “Auditoría de carácter especial sobre el proyecto Red Digital de Imágenes Médicas (REDIMED) a integrar en el Expediente Digital Único en Salud (EDUS)”.

En cumplimiento de las actividades de asesoría consignadas en el Plan Anual Operativo 2024, con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno y con la finalidad de fortalecer el análisis y ejecución de las gestiones médico-administrativas que se encuentra realizando la administración activa para atender las inconformidades surgidas en la implementación del Proyecto de Red Digital de Imágenes Médicas (REDIMED), externadas por profesionales en radiología a las autoridades institucionales y comunicadas a esta auditoría interna mediante reunión virtual efectuada el 31 de enero del presente, se presenta las siguientes consideraciones.

Para este Órgano de Fiscalización y Control, es relevante informar y reiterar a la Gerencia General algunos de los aspectos evidenciados y comunicados, previamente, por esta auditoría mediante el informe AOPER-0079-2023 del 14 de noviembre de 2023 denominado: “Auditoría de carácter especial sobre el proyecto Red Digital de imágenes médicas (REDIMED) a integrar en el expediente digital único en salud (EDUS)”, las cuales, a nuestro criterio, presentan similitudes respecto a los riesgos expuestos por los citados médicos especialistas, según se detalla a continuación.

Hallazgos y oportunidades de mejora evidenciadas:

- Alcance del Proyecto de Red Digital de Imágenes Médicas (REDIMED) incluye 50 establecimientos de salud y no la totalidad de los centros de salud de la CCSS que brindan los servicios de imágenes médicas (**hallazgo 1.1**).
- Falta de claridad en el alcance sobre la totalidad de modalidades de imágenes médicas que se generan en la CCSS con respecto a las incluidas en el Proyecto de REDIMED (**hallazgo 1.2**).
- La Dirección del Proyecto REDIMED no realiza una supervisión adecuada para garantizar el cumplimiento de las especificaciones técnicas durante la ejecución contractual del proyecto.

De lo anterior, se desprende que la administración orienta la supervisión en dos direcciones: revisión de la facturación y acta de recepción del servicio, sin embargo, el alcance de las especificaciones técnicas no se circunscribe únicamente a estos dos temas, sino que comprende la verificación de todos los requerimientos técnicos convenidos entre las partes y que están conformados, por al menos, 17 tópicos según lo supra citado (**hallazgo 4.1**).

- Los entregables del proyecto relacionados con las estaciones diagnósticas y RIS no están conforme con los documentos contractuales (**hallazgo 4.2**).
- La Mesa de Servicios TIC es el mecanismo de control utilizado por el Proyecto REDIMED para solucionar los problemas que por alguna circunstancia impide la visualización correcta de imágenes médicas, sin embargo, para esos casos específicos se requiere del involucramiento del centro de salud para reportar y gestionar la incidencia (**hallazgo 5.2**).
- Algunos incidentes reportados a la Mesa de Servicios TIC (según su nivel de escalamiento) son trasladados a áreas, unidades o usuarios líderes institucionales para su resolución, sin embargo, algunos de éstos no laboran en horario fuera de oficina, fines de semana o días definidos como feriado o asueto, motivo por el cual, su respectivo proceso de atención será efectuado al siguiente día laboral inmediato; no obstante, por sus particularidades de atención, nivel de complejidad y necesidad diagnóstica, existen centros médicos y modalidades de imagenología que brindan una atención 24x7x365.

Además, según información suministrada en los centros médicos hospitales San Francisco de Asís, San Juan de Dios, México, San Vicente de Paul, La Anexión y Max Terán Valls (mediante el “Cuestionario sobre la implementación y funcionalidad del proyecto REDIMED” desarrollado en la herramienta Forms) y entrevistas a funcionarios involucrados en el proyecto REDIMED, los tiempos de espera para la resolución de incidencias (en algunos de los casos) no es óptimo ni expedito; asimismo, el Chat de Mesa de Ayuda del ICE incorporado en la solución tecnológica, no dispone de un horario de atención 24x7x365, únicamente laboran de 8:00 am a 5:00 pm (**hallazgo 6**).

- En seis de los ocho centros médicos consultados, se determinó, equipos de imagenología médica que por sus características técnicas de hardware o software no se han podido integrar a la Red Digital de Imágenes Médicas; asimismo, servicios y modalidades que generan imágenes médicas que, por sus particularidades operativas en los procedimientos de atención al paciente presentaban problemas con el agendamiento mediante el Sistema Integrada de Agendas y Citas (SIAC), situación que retrasa el inicio de su implementación y operación en REDIMED (**hallazgo 7**).
- Según información suministrada por las unidades usuarias del proyecto REDIMED (ocho centros médicos que según el cronograma general se encontraban en etapa de implementación u operación de la solución REDIMED), se identificaron oportunidades de mejora en temas relacionados con:

- **Migración de información:** se menciona confusión o poca claridad respecto a cuáles estudios, periodos y forma de ejecución del proceso de migración de datos e imágenes médicas a REDIMED. Además, se señalan problemas generados por la migración (pérdida de estudios y lentitud en la visualización de las imágenes). Problemática en la migración de agendas al SIAC (operaciones manuales- alto riesgo de error humano).
- **Agendas SIAC:** se indican servicios (Medicina Nuclear, Angiografía que pertenece a Vascular Periférico, Neurocirugía y Cardiología) que, por sus particularidades operativas en los procedimientos de atención al paciente, presentan dificultades para la integración del proceso de agendamiento mediante el Sistema Integrada de Agendas y Citas (SIAC).
- **Capacitación de personal:** se indica dificultades respecto a la ejecución de las capacitaciones, ya que, los horarios laborales de los funcionarios involucrados en ocasiones no concuerdan con los establecidos por el consorcio para estas actividades.
- **Priorización de inicio de implementación en las unidades (según nivel de atención):** se menciona situaciones donde centros médicos que ya se encuentran en fase de operación de REDIMED, presentan dificultades porque el centro médico de referencia (regional o nacional) todavía no dispone de esa solución tecnológica, esto genera problemática para la visualización de los estudios que estos segundos efectúan.
- **Atención de incidencias:** se menciona falta de oportunidad en la atención de incidencias, servicio no se brinda 24x7x365, confusión sobre el trámite para gestionar incidencias.
- **Acompañamiento, involucramiento, divulgación y socialización del alcance por parte de la Dirección del Proyecto:** se señala confusión respecto a los servicios, modalidades y equipos que se encuentran incorporados dentro del proyecto, así como, cuándo dará inicio su implementación a nivel interno del centro médico. Se indica debilidades respecto al acompañamiento y falta de oportunidad en la aclaración de dudas por parte de la Dirección REDIMED; además, la información no se transmite a todos los funcionarios involucrados.
- **Ampliación de anchos de banda:** Problemas con la capacidad del ancho de banda, lentitud en la descarga y visualización de imágenes, confusión sobre el ancho de banda requerido para un correcto funcionamiento.
- **Continuidad del negocio y respaldo de información:** No hay claridad respecto a los mecanismos o herramientas existentes para brindar continuidad o contingencia a REDIMED, en caso de una falla en la conectividad o la materialización de un riesgo de hackeo, como el sucedido el año pasado en la institución.
- **Factores propios de las unidades o servicios:** horarios diferenciados en los cuales labora el personal de imagenología, dudas respecto al funcionamiento de REDMED mediante la modalidad de teletrabajo, así como, servicios con particularidades operativas en los procedimientos de atención al paciente.

En relación con lo anterior, es importante señalar que, en el citado informe se emitieron once recomendaciones como oportunidades de mejora en la implementación de la Red Digital de Imágenes Médicas. De las cuales, **dos** fueron dirigidas a la Gerencia General, **dos** a la Gerencia Médica, **dos** a la Dirección de Tecnologías de Información y Tecnologías y **cinco** a la Dirección del Proyecto REDIMED, comunicadas a las autoridades correspondientes mediante oficio AOPER-0079-2023 del 14 de noviembre de 2023.

En el artículo 3 “Objetivos de esta ley” de la Ley 9162 “Expediente Digital Único en Salud” establece:

“(…) Son objetivos de esta ley:

a) Fortalecer la garantía constitucional del derecho a la vida y a la salud de los habitantes de la República, por medio del desarrollo y la creación del expediente digital único de salud en beneficio de todas las personas, incrementando la calidad de los servicios de salud que recibe la población (…)”

c) Que cada persona tenga un expediente electrónico con la información de toda la historia de atención médica, con las características de disponibilidad, integridad y confidencialidad (…)

e) Promover la interoperabilidad de la información, el procesamiento, la confidencialidad, la seguridad y el uso de estándares y protocolos entre las distintas entidades del sector salud, de forma tal que se tenga acceso seguro y oportuno a la información de las personas que requieren atención, conforme a los principios del consentimiento informado y la autodeterminación informativa (…)”

Asimismo, en el artículo 5 “Orientación de la solución tecnológica” del citado marco normativo, se señala que, la solución tecnológica del EDUS deberá contener, al menos, las siguientes características claves:

“1) Requerimientos para la prestación de servicios de salud: el expediente digital deberá atender los objetivos funcionales y las funcionalidades que requieren los servicios de salud en los tres niveles de atención, incluyendo soluciones informáticas para la implementación de la receta electrónica, la gestión telemática de citas y la imagenología digital, sistema de interconsulta y referencia y contrarreferencia.” (el subrayado no pertenece al original).

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República establece los siguientes numerales:

“4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas (…)

4.5.2 Gestión de proyectos El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda (…)”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincsss@ccss.sa.cr

En las Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información emitidas por el Ministerio de Ciencia, innovación, Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT), 2021, descrito en el apartado la “*Gestión del Riesgos Tecnológicos*”:

“La institución debe establecer un proceso formal de gestión de riesgos que responda a las amenazas que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, basado en una gestión continua de riesgos que esté integrada al sistema específico de valoración del riesgo institucional y considerando el Marco de Gestión de TI que le resulte aplicable.”

La Unidad de TI debe aplicar el marco de gestión de riesgo tecnológico, con el fin de identificar, valorar, priorizar y gestionar los riesgos al nivel de TI en cualquiera de sus escenarios, que impliquen una eventual afectación a la continuidad operacional, así como la integridad y confidencialidad de la información y el cumplimiento regulatorio de la institución.”

De conformidad con lo expuesto, y en apego al artículo 8 de la Ley General de Control Interno, referente al deber de garantizar la eficiencia y eficacia de las operaciones que se ejecuten, resulta fundamental que la administración activa se mantenga vigilante de que se adopten las acciones que sean pertinentes y se establezcan las medidas de control necesarias, a fin de garantizar razonablemente el logro de los objetivos institucionales, la eficiencia y eficacia en la gestión de implementación y puesta en marcha del proyecto Red Digital de Imágenes Médicas (REDIMED), así como, el mejoramiento continuo en la calidad y oportunidad de la atención a los usuarios de los servicios de salud.

En virtud de lo mencionado, esta Auditoría informa y reitera algunos de los aspectos evidenciados y comunicados a la Administración Activa mediante el informe AOPER-0079-2023 del 14 de noviembre de 2023, con el objetivo de que dicha información sirva para su análisis y como insumo en las gestiones que han venido efectuando, en procura de subsanar las inconformidades y oportunidades de mejora surgidas en el proceso de implementación del proyecto REDIMED.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M. S.c. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/RAHM/AEBB/lbc

- C. Doctor Wilburg Díaz Cruz, gerente a.i., Gerencia Médica-2901.
Máster Robert Picado Mora, subgerente, Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones - 1150.
Ingeniero Manuel Rodríguez Arce, director, Dirección Componente Innovación y Salud Digital-4405
Auditoría-1111

Referencia-ID-108911