



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ASS-196-2015
19-08-2015

RESUMEN EJECUTIVO

La evaluación se realizó en atención al Plan Anual Operativo del 2015, del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna, con el fin de analizar el sorteo de médicos especialistas que realizarán el servicio social obligatorio en la Institución.

En la presente evaluación se concluye que la Institución remite información al Ministerio de Salud, la cual no presenta justificaciones técnicas ni mayor detalle, sobre el motivo por el cual es necesario asignar a los profesionales en los centros de salud solicitados.

Por su parte el ente ministerial no considera a los centros de salud del Área Metropolitana (GAM) para ubicar profesionales médicos especialistas en servicio social, argumentando que no se cumple alguno de los aspectos contemplados en el Reglamento correspondiente, lo que refuerza la necesidad de aportar información detallada y específica sobre las necesidades de la Institución.

Se indica también en el presente estudio, la importancia de garantizar que los especialistas médicos que realizan el Servicio Social Obligatorio, dispongan de las condiciones adecuadas para obtener el mayor aprovechamiento del recurso calificado asignado cada centro de salud.

Es importante que la Institución defina cuál será la metodología y planificación para la distribución y plazas a utilizar por los médicos especialistas y sub especialistas, que se encuentran realizando el Servicio Social Obligatorio, una vez finalizado el mismo y se deba cumplir el Contrato de Retribución Social.

De conformidad con los resultados de la presente evaluación, esta Auditoría ha formulado 4 recomendaciones a la Gerencia Médica, la cuales tienen como propósito solventar aspectos relacionados con la información suministrada al Ministerio de Salud, como justificante de las necesidades para el Servicio Social Obligatorio en los centros de salud definidos, así mismo la valoración y análisis de las razones por las cuales el ente rector, no considera los establecimientos del Área Metropolitana, como receptores de médicos especialistas en servicio social.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ASS-196-2015
19-08-2015

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO RELACIONADO CON EL SORTEO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE REALIZARÁN EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN LA INSTITUCIÓN CENDEISSS -GERENCIA MÉDICA

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al apartado “Estudios Especiales”, contemplado en el Plan Anual Operativo del Área de Auditoría de Servicios de Salud, 2015.

OBJETIVO GENERAL

Verificar las condiciones en las cuales se realiza el sorteo de médicos especialistas que realizarán el Servicio Social Obligatorio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el procedimiento mediante el cual se realiza el Servicio Social Obligatorio de médicos especialistas en la Institución.
- Comprobar la distribución de los profesionales médicos favorecidos en el sorteo del Servicio Social Obligatorio.

ALCANCE

La evaluación comprende el periodo octubre 2014 a marzo 2015. El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.

METODOLOGÍA

- Entrevista a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Anabelle Somarribas Meza, Asesora Gerencia Médica.
 - Dra. Ana Lorena Vega Alpizar, Funcionaria del CENDEISSS y Representante de la Institución en la sub comisión de distribución de médicos especialistas.
 - Dra. Delia Marchena Cruz, Médico Asistente Especialista en Oftalmología del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.
 - Dra. Imelda Ramírez Jiménez, Médico Asistente Especialista en Oftalmología del Hospital La Anexión.
 - Dra. Johanna González Solís, Médico Asistente Especialista en Oftalmología del Hospital de Guápiles.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- Dr. Adrián Esteban Segura Irias, Médico Asistente Especialista en Gastroenterología del Hospital Monseñor Sanabria.
- Solicitud de Información a la Dra. Priscilla Herrera García, Directora General de Salud, Ministerio de Salud.
- Solicitud de Información al Lic. Edwin Chavarría Conejo, Asesor Legal del Ministerio de Salud.
- Solicitud de Información a la Licda. Ana María Coto Jiménez, Asesora Legal de la Gerencia Médica.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Ley General de Administración Pública.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Sala Constitucional, resolución número 2001-11594 de las nueve horas con tres minutos del nueve de noviembre del dos mil uno.

ASPECTOS NORMATIVOS A 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 (...).”

ANTECEDENTES

En la Ley de Servicio Social Obligatorio para Profesionales en Ciencias de la Salud, (7559) se establecía en el Artículo 2, “Creación del servicio social obligatorio”, lo siguiente:

“(...) Se crea el servicio social obligatorio para los profesionales en ciencias de la salud, como requisito indispensable para ejercer la profesión. Para tales efectos, se consideran profesiones en ciencias de la salud las siguientes:

- a) Medicina.
- b) Odontología.
- c) Microbiología.
- d) Farmacia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- e) Enfermería.
- f) Nutrición. (...)"

Así mismo en la Ley N°9272, Reforma de la Ley N° 7559, Servicio Social Obligatorio para Profesionales en Ciencias de la Salud del 9 de Noviembre de 1995, se establece lo siguiente:

"(...) Artículo Único. Se reforma el artículo 2 de la Ley N° 7559, Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud, de 9 de noviembre de 1995. El texto dirá:

Artículo 2.- Creación del servicio social obligatorio

Se crea el servicio social obligatorio para los profesionales en ciencias de la salud, como requisito indispensable para ejercer la profesión. Para tales efectos, se consideran profesiones en ciencias de la salud las siguientes:

- a) Medicina.
- b) Odontología.
- c) Microbiología.
- d) Farmacia.
- e) Enfermería.
- f) Nutrición.
- g) Psicología clínica.

Asimismo, se crea el servicio social obligatorio para los profesionales en medicina que ejercerán una especialidad o subespecialidad en esta disciplina.

A solicitud de las instituciones públicas que brindan servicios asistenciales a la población, el Ministerio de Salud determinará anualmente en cuáles especialidades o subespecialidades se requiere dar cobertura local o regional y así lo comunicará a los colegios profesionales respectivos para lo de su competencia.

El profesional en medicina que haya concluido una especialidad deberá realizar el servicio social obligatorio, para que su especialidad sea reconocida por parte de los colegios profesionales, en cuyo caso se requerirá participar en sorteo de servicio social obligatorio de la especialidad correspondiente, previo a su ejercicio y reconocimiento por parte de los colegios profesionales (...)"

Esta modificación entró en vigencia a partir del 7 de octubre de 2014, el "Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud" suscrito por la Presidencia de la República y el Ministerio de Salud, establece en su artículo 6, lo siguiente:

"(...) El Servicio Social Obligatorio, se llevará a cabo en áreas geográficas y programas donde por la naturaleza de su actividad, ubicación, grado de desarrollo, bajos índices socioeconómicos y de salud y condiciones generales, el servicio de los Profesionales a que se refiere la ley N° 7559, sea difícil de proporcionar a la población mediante los procedimientos normales de contratación, tanto para las instituciones del sector público, como para las del sector privado y los organismos no gubernamentales.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Las plazas que no reúnan las condiciones establecidas no calificarán para Servicio Social Obligatorio, por lo que serán excluidas del sorteo por la Comisión (...)

Así mismo, la Dra. María Elena López Núñez, Ministra de Salud, remitió el oficio DM-RM-1223-2015 del 14 de enero de 2015, a la Dra. Priscilla Herrera García, Directora General de Salud, indicando una directriz que establecía entre otros aspectos, lo siguiente:

"(...) 2. Las personas especialistas en Medicina que hayan suscrito un contrato de retribución deberán presentarse al sorteo de plazas de Servicio Social Obligatorio una vez cumplido dicho contrato, para hacer constar su presencia y se les otorgará la constancia respectiva para que inscriban su especialidad en el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica (...)"

Sin embargo esa directriz fue dejada sin efecto posteriormente, en virtud de lo descrito por la Dra. María Elena López Núñez, Ministra de Salud, en el oficio DM-RM-1249-2015 del 20 de enero de 2015, dado que el Director Jurídico de la Presidencia de la República recomendó la derogatoria de la misma, por cuanto los médicos especialistas y sub especialistas deben realizar el año de Servicio Social Obligatorio antes de cumplir con el Contrato de Retribución Social que mantienen con la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se verificó que el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, emitió la "Normativa para la aplicación del Servicio Social Obligatorio para Médicos Especialistas", que indicaba lo siguiente:

"(...) Artículo 1. Todo médico que conforme a prueba documental demuestre que ya realizó en forma efectiva, el año del servicio social obligatorio como acto previo a su incorporación al Colegio como médico y cirujano, no debe realizar el servicio social obligatorio como especialista."

Artículo 2. Todo médico que conforme a prueba documental demuestre que ya realizó en forma efectiva el año de servicio social obligatorio como acto previo a la inscripción de una especialidad médica en el Colegio, no debe realizar el servicio social obligatorio como subespecialista."

Artículo 3. Todo médico que conforme a prueba documental demuestre que antes del 26 de octubre del 2012 ya estaba cursando una residencia para especialidad médica o subespecialidad médica, no se les exigirá el servicio social obligatorio para especialista o para subespecialista (...)"

En virtud de lo anterior, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, solicitó al Tribunal Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda del Segundo Circuito Judicial de San José, como medida cautelar provisionalísima in audita altera parte, se suspendieran los efectos del acuerdo adoptado por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica del 18 de febrero de 2015, así como todos los actos conexos, en tanto eximan por cualquier razón a un médico estudiante del servicio social obligatorio.

El Tribunal Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda del Segundo Circuito Judicial de San José, ordenó el 24 de febrero de 2015, la suspensión de los efectos del acuerdo adoptado por la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica del 18 de febrero de 2015, acta 2015-02-18, así como el oficio FJG-489-15 de la Fiscalía del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, hasta que ese Tribunal tenga mayores elementos de juicio para resolver definitivamente la solicitud de medida cautelar en cuestión o disponga otra cosa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Así mismo el Lic. Edwin Chavarría Conejo, Director Jurídico a. i. del Ministerio de Salud, manifestó a través del oficio DAJ-UAL-EC-421-2015 del 25 de febrero de 2015, lo siguiente:

"(...) la normativa emitida por el Colegio de Médicos y Cirujanos, es violatoria al ordenamiento jurídico al contraponerse de manera inequívoca a lo dispuesto en el artículo 2 de la ley 7559 "Ley de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en las Ciencias de la Salud" y sus reformas, razón por la misma no es vinculante al no formar parte del ordenamiento jurídico, por lo cual sus agremiados deberán de cumplir con los requisitos establecidos en la ley de marras y su reglamento (...)"

Agregó el Lic. Chavarría Conejo, que *"(...) la normativa que dicte el colegio, para que esta sea vinculante debe de ser promulgada por el Poder Ejecutivo, mediante Decreto Ejecutivo (...)"*

Así las cosas, en el oficio P.E.9165-15 del 20 de enero de 2015, la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva de la institución, informa a las Doctoras María Elena López Núñez y Priscilla Herrera García, Ministra de Salud y Directora General de Salud respectivamente, sobre el total de plazas que serán enviadas a ese despacho para participar en el sorteo de Servicio Social Obligatorio para especialidades y subespecialidades médicas, adjuntando un listado que suma un total de 199 plazas de especialidades médicas para esta modalidad.

Por su parte, el Ministerio de Salud remite a la Institución un listado de las especialidades que fueron seleccionadas para realizar el Servicio Social Obligatorio, disponiendo de un total de 29 médicos especialistas que deberán cumplir con este requisito.

SOBRE EL SORTEO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EFECTUADO POR EL MINISTERIO DE SALUD DEL 26 AL 30 DE ENERO DE 2015

En la indagación efectuada y con información aportada por las autoridades de la Institución¹ y la oficina de Asesoría Legal del Ministerio de Salud², se describe el proceso para la realización de los sorteos de médicos especialistas que participarán en el Servicio Social Obligatorio:

Inicialmente el Ministerio de Salud realiza una convocatoria en un medio escrito de circulación nacional, y también en la página web de ese Órgano Rector, indicando una fecha límite para la inscripción de los profesionales que van a participar en la rifa del Servicio Social Obligatorio, con el fin de elaborar un listado de participantes.

Paralelamente, la Institución a través de la Gerencia Médica, realiza una identificación de necesidades, misma que es enviada a la Junta Directiva, en donde se validan las plazas y se remiten formalmente al Ministerio de Salud.

Posteriormente, el Ministerio de Salud analiza en la Comisión de Servicio Social Obligatorio, cuáles plazas realizarán dicho servicio, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6 del Reglamento vigente en la materia, las cuales registra en un acta que formaliza las que serán sorteadas.

¹ Entrevista escrita del 11 de marzo de 2015 a la Dra. Ana Lorena Vega Alpizar, Representante de la Institución en la Comisión de Servicio Social Obligatorio del Ministerio de Salud.

² Correo electrónico del 12 de marzo, 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En cuanto al proceso de sorteo, una vez que los profesionales participantes se encuentran presentes, se cierra el acceso al sitio de la rifa y nadie puede ingresar; en caso de que alguna persona se atrase con un tiempo prudencial, se le permite justificar y recibe una explicación de la dinámica a efectuar.

En caso de no haber plazas para una determinada especialidad médica, los profesionales interesados firman el acta correspondiente y se les informa que será enviada al Colegio de Médicos y Cirujanos, una certificación que haga constar se les aprueba el requisito de Servicio Social Obligatorio.

Para las especialidades médicas en las cuales el Ministerio ha definido que sí existe disposición de plazas de Servicio Social, se adjunta una hoja por especialidad y se pega en la pared detallando las características de cada plaza, así como el centro hospitalario al cual será asignada.

Propiamente en el sorteo, para cada especialidad se dispone de una cantidad de fichas plásticas numeradas igual a los médicos presentes, las cuales son escogidas por los participantes según orden alfabético, se muestran a los abogados y se indica en voz alta el número obtenido..

Los profesionales que obtengan los primeros números en orden natural, obtienen el derecho de escoger una plaza de Servicio Social Obligatorio según orden de prioridad, tantas como hayan disponibles, la cual una vez seleccionada, deberá ser indicada a los abogados presentes en voz alta, para proceder a la firma del acta.

Los favorecidos pueden intercambiar el destino escogido entre ellos, no así con el resto que no obtuvieron en la rifa un número correspondiente a Servicio Social Obligatorio.

En revisión efectuada, se verificó que existían 19 centros médicos disponibles para cumplir con el Servicio Social Obligatorio, consultando a 15 de ellos mediante las acciones de personal de los médicos especialistas, que los profesionales se encuentren laborando en los lugares, en los cuales aceptaron desplazarse durante el primer sorteo realizado del 26 al 30 de enero 2015. Así mismo, se visitó el Hospital Monseñor Sanabria, Hospital de Guápiles, Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología y el Hospital La Anexión, determinándose que los especialistas se mantienen cumpliendo con el Servicio Social en los centros médicos asignados por medio del proceso ejecutado por el Ministerio de Salud.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL AL MINISTERIO DE SALUD PARA REALIZAR EL SORTEO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS

En la revisión efectuada se evidenció que la información remitida por la institución al Ministerio de Salud referente a la lista de plazas que serán elegidas por ese Ministerio para efectuar el Servicio Social Obligatorio, no incorpora justificaciones técnicas, acerca del cumplimiento de los requerimientos de las mismas.

Al respecto, se evidenció la remisión del oficio P.E.9165-15 del 20 de enero de 2015, mediante el cual la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva de la Institución, informa a las Doctoras María Elena López Núñez y Priscilla Herrera García, Ministra de Salud y Directora General de Salud respectivamente, sobre el total de plazas que serán enviadas a ese despacho para participar en el sorteo ordinario de Servicio Social Obligatorio para especialidades y subespecialidades médicas, adjuntando un listado que suma un total de 199 plazas de especialista.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

El documento citado y la lista remitida no aportan información al Ministerio de Salud, para tener claridad sobre el análisis técnico realizado a fin de conocer las capacidades de cada centro de salud, así como las limitaciones que podría enfrentar la población que es atendida en esas zonas geográficas, ni tampoco los motivos por los cuales es necesario que se realice el Servicio Social Obligatorio en Hospitales o Áreas de Salud ubicados en la Gran Área Metropolitana (GAM).

En el primer sorteo ordinario resultaron favorecidas un total de 29 plazas de diferentes especialidades médicas que deberán integrarse a realizar el Servicio Social Obligatorio en los establecimientos de salud favorecidos.

Por su parte, para el sorteo extraordinario de médicos especialistas, a efectuarse del 02 al 06 de marzo del presente año, mediante el oficio P.E. 9444-15 del 11 de febrero de 2015, la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva de la Institución, remite a las doctoras María Elena López Núñez y Priscilla Herrera García, Ministra de Salud y Directora General de Salud respectivamente, el listado de 106 plazas para servicio social de especialidades y subespecialidades médicas que requiere la Institución para brindar cobertura local o regional en la prestación de los servicios asistenciales.

Agregó la Dra. Sáenz Madrigal en el oficio citado, entre otros aspectos que el listado se fundamentó tomando en consideración aspectos fundamentales como áreas geográficas y programas donde por la naturaleza de su actividad, ubicación, grado de desarrollo, bajos índices socioeconómicos, de salud y condiciones generales, el servicio de los profesionales es difícil de proporcionar a la población mediante los procedimientos normales de contratación.

Finaliza la Dra. Madrigal Sáenz, manifestando que: *"(...) en los casos que se consideró necesario, se menciona la justificación aplicable a cada plaza de manera resumida (...)"*.

Al efectuar una revisión al listado de plazas remitido por la Institución al Ministerio de Salud, para ser consideradas en el sorteo extraordinario de médicos especialistas, se observó lo siguiente:

- En algunos casos en la columna de "Justificación de Plazas", se deja el espacio en blanco sin determinar el motivo o la necesidad para que esa plaza realice el Servicio Social Obligatorio en esa unidad.
- En otros de los centros médicos se justifica indicando que es "Difícil contratación, por estar asignada a segundo turno".
- Así mismo se observa como justificación la siguiente indicación: "Atiende población vulnerable".

El Ministerio de Salud al recibir esta información excluyó las plazas asignadas a los centros de salud que, según su criterio no cumplen con alguno de los aspectos contemplados en el artículo 6 del "Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud", no obstante, el Lic. Edwin Chavarría Conejo, Asesor



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Legal de dicho Ministerio manifestó³ que la Ley N°9272, “Reforma de la Ley N° 7559, Servicio Social Obligatorio para Profesionales en Ciencias de la Salud”, no hace exclusión alguna de los lugares donde se debe realizar el servicio social, pues dice “con preferencia en las zonas de bajos índices socioeconómicos y de salud”.

Agregó el Lic. Chavarría Conejo que a su criterio se podría valorar la posibilidad de una reforma al citado reglamento.

El Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud, establece en el numeral 6, lo siguiente:

“Artículo 6°—El Servicio Social Obligatorio, se llevará a cabo en áreas geográficas y programas donde por la naturaleza de su actividad, ubicación, grado de desarrollo, bajos índices socioeconómicos y de salud y condiciones generales, el servicio de los Profesionales a que se refiere la ley No 7559, sea difícil de proporcionar a la población mediante los procedimientos normales de contratación, tanto para la instituciones del sector público, como para las del sector privado y los organismos no gubernamentales.

Las plazas que no reúnan las condiciones establecidas no calificarán para Servicio Social Obligatorio, por lo que serán excluidas del sorteo por la Comisión.”

La Institución no ha solicitado formalmente al Ministerio de Salud analizar el “Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud”, a fin de considerar los hospitales y áreas de salud de la Gran Área Metropolitana para que los especialistas realicen el Servicio Social en esos centros médicos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen⁴ que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. 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.

El artículo 4 de la ley 7559 “Servicio Social Obligatorio para Profesionales en Ciencias de la Salud”, establece:

“ARTICULO 4.- Cobertura El servicio social se prestará en el territorio nacional, con preferencia en las zonas de bajos índices socioeconómicos y de salud. Se cumplirá en los establecimientos del sistema nacional de salud, según se establezca en el reglamento respectivo.”

La Dra. Anabelle Somarribas Meza, Asesora de la Gerencia Médica, manifestó⁵ que “(...) no existe sustento técnico por parte del Ministerio de Salud, para excluir las plazas, únicamente las descartan de Servicio Social aplicándoles el artículo 6 del Reglamento (...)”

³ Correo electrónico del 12 de marzo, 2015.

⁴ Capítulo IV: Normas sobre Actividades de Control

⁵ Entrevista escrita del 12 de marzo, 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La Dra. Ana Lorena Vega Alpízar, Representante de la Institución en la Comisión de Servicio Social Obligatorio, manifestó⁶ lo siguiente: “(...) respecto a la revisión del Reglamento de Servicio Social, le comento que hasta ahora no he recibido ninguna instrucción para la revisión del Reglamento mencionado. Si es importante aclarar que dicha revisión ya se está realizando como parte de las funciones de la Comisión de Servicio Social (...)”

La Dra. Anabelle Somarribas Meza, Asesora de la Gerencia Médica, manifestó⁷ que “(...) las plazas de médicos especialistas en lugares fuera del Gran Área Metropolitana, debe tenerse presente que deben resolver de Acuerdo al nivel de complejidad, por ejemplo Oftalmología en el Hospital de Guápiles, no puede resolver la misma complejidad que la Clínica Oftalmológica, pero ambos tienen la misma importancia para la atención de la población (...)”.

A pesar de que la potestad de no aprobar plazas solicitadas para el servicio social, corresponde al Ministerio de Salud, es importante que la documentación enviada referente a las necesidades institucionales de este recurso, presente las respectivas justificaciones o información técnica que garantice a la Comisión de Servicio Social Obligatorio, disponer de todos los elementos referentes a cada necesidad y la razonabilidad de incluir una zona dentro del requerimiento.

La ausencia de información detallada al respecto, con suficientes elementos podría ocasionar que la Comisión encargada, excluya centros de salud que hayan sido requeridos por la Institución, con el consecuente impacto en la prestación del servicio, mediante la figura del Servicio Social Obligatorio.

La negativa de incluir plazas de determinados centros de salud en el servicio social, implica que ese recurso especializado, formado en la Institución, no esté obligado a cumplir este requisito, a pesar que los centros de salud del Área Metropolitana atienden poblaciones en riesgo y presentan en algunos casos desequilibrios entre la oferta y la demanda.

2. DISPOSICIÓN DE RECURSOS ASIGNADOS A LOS ESPECIALISTAS DESIGNADOS PARA REALIZAR SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO EN LOS CENTROS MÉDICOS DE LA INSTITUCIÓN

En inspección efectuada en los Hospitales de Guápiles y San Carlos, se verificó que estos centros recibieron médicos especialistas para realizar el Servicio Social Obligatorio, sin embargo las condiciones de infraestructura y equipamiento no son las óptimas, según lo manifestaron los médicos asignados a esos establecimientos de salud.

La Dra. Johanna González Solís, Médico Asistente Especialista en Oftalmología, a la cual se asignó el Servicio Social Obligatorio en el Hospital de Guápiles, manifestó⁸ respecto a las condiciones en las que se encuentra laborando, lo siguiente:

“(...) cuando llegué no disponía con insumos básicos, agenda de pacientes, secretaria para dar las citas de mi especialidad ni un plan de trabajo. El consultorio que me asignaron estaba siendo usado por la Dra. Teresita Medrano (especialista de Medicina Familiar). Encontré un armario el cual tenía varios productos de uso oftalmológico vencidos, los cuáles se botaron (no se realizó inventario de lo que se destruyó, sólo cuento con fotos).

⁶ Entrevista escrita del 11 de marzo, 2015.

⁷ Entrevista escrita del 12 de marzo, 2015.

⁸ Entrevista escrita del 16 de marzo, 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

A razón de conocer la metodología previa para la atención de pacientes llamé al Dr. Pérez, anterior Médico Especialista en Oftalmología de Hospital, el cual me informó que él traía su instrumental personal para realizar cirugía menor, silla donde sentarse y sus lentes para realizar las valoraciones.

El 10 de febrero, 2015, realicé una visita a la Clínica Oftalmológica y revisé los equipos que enviarían al Hospital de Guápiles (microscopio marca Leica y facoemulsificador Dorc). Posterior a esta visita, el 20 de febrero, 2015 fue enviado al hospital el microscopio, el cual según la empresa a cargo del equipo (Alcon), dio la recomendación de cambiar un bombillo porque se encuentra quemado.

En cuanto al facoemulsificador, es importante indicar que es un equipo muy viejo, además tiene mucho tiempo de no usarse y por muchos años no se le había dado mantenimiento. Otro aspecto importante, es que ese equipo es muy diferente al que yo usé durante mi entrenamiento; éste no sé usarlo, por lo que, le solicité a la Dra. Musa, Directora General del Hospital que me permitiera ir a utilizar el equipo a la clínica oftalmológica antes de que sea trasladado a este centro médico, por lo tanto, este equipo no fue trasladado a este centro.

En la Consulta Externa no hay instrumentos para realizar procedimientos menores. Se dispone con una Unidad oftalmoscópica (silla de exploración para el paciente, lámpara de hendidura, proyector y foroptero), al cual no se le realizada mantenimiento desde hace más de 3 años. El bombillo tenía un falso contacto, por lo que, constantemente se apagaba teniendo al paciente bajo exploración y el plato rotatorio de las luces estaba trabado.

El 11 de marzo, 2015 la empresa Insumed y la técnica en equipo médico (Helka) realizó la revisión del equipo desde las 8:00 a.m hasta las 5:30 p.m, de lo cual generó un informe de lo encontrado y realizado en la visita. El equipo quedó en funcionamiento y ella hizo de mi conocimiento que el equipo internamente tenía una serie de hongos.

Se aporta documento denominado "Visita Plan Apoyo Hospital de Guápiles, 2015", en el cual se detalla el diagnóstico realizado a este Servicio el 23 de febrero, 2015 por parte de la Dra. Marisela Salas Vargas, Directora Médica de la Clínica Oftalmológica, indicando con criterio técnico los faltantes de insumos del Servicio (...)"

Agregó la Dra. González Solís que:

"(...) El microscopio que trajeron tiene un bombillo quemado, además tiene un manubrio que está dañado, y este se cayó. Tampoco tengo una silla para sala de operaciones, sino que me dieron la del anestesiólogo, es de metal y resbala al estar sentado.

Además, cabe destacar que me reuní con la Jefatura del Servicio de Emergencias con el propósito de definir cuáles pacientes de ese Servicio puedo valorar y cuáles no, lo anterior, considerando la no disponibilidad de insumos.

Debo mencionar que las otras dos plazas (Hospital Blanco Cervantes y Hospital de Nicoya) sí cuentan con los insumos necesarios y básicos para realizar procedimientos y brindar consulta médica.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Considero que como médico asistente especialista y ante la carencia de las cosas básicas para poder trabajar, la capacidad para resolver las necesidades de los pacientes es mínima, de manera que un gran porcentaje de pacientes deben ser referidos a otros centros de mayor capacidad resolutive, desperdiándose el recurso humano especializado.

Por su parte el Dr. Luis Diego Sáenz Torres, Jefe de Servicio Medicina Interna del Hospital San Carlos manifestó⁹ que: “(...) el médico asignado para realizar el Servicio Social Obligatorio en la disciplina de Geriatría, actualmente solo recibe interconsultas y realiza visita al salón de hospitalizados, por la ausencia de un consultorio para brindar atención en consulta externa (...)”

Además el Dr. Hernán Ocampo Molina, Jefe del Servicio de Consulta Externa del Hospital San Carlos, manifestó¹⁰ lo siguiente:

“(...) en el reporte de REDES al 30 de junio de 2015, fecha de próxima cita estaba al 15 de julio de 2015, no hay lista de espera, la cita más cercana esta aproximadamente a los 15 días. Actualmente contamos con 2 Médicos especialistas en Geriatría la Dra. Carolina Monge Miranda, la cual se encuentra con un permiso sin goce de salario de 2 horas desde el 1 de febrero de 2010, debido a que no se cuenta con listas de espera en este servicio. A partir de febrero del presente año se incorpora como Médico Especialista de Geriatría de Servicio Social el Dr. Kenneth Gómez Alexceevna código 7586, al cual no se le ha podido programar consulta por no contar con un consultorio específico y de acuerdo a la listas de espera no ha sido necesario, pero se está implementado una visita domiciliar para los pacientes que no pueden acudir por su condición a la consulta externa.

Consideramos que para la asignación de Médicos especialistas de servicio social se debe tomar en cuenta las necesidades con base a las listas de espera de cada centro hospitalario o área de salud, en el caso del Hospital San Carlos para disminuir las listas de espera se requieren especialidades como oftalmología por lo menos 2, ortopedia, vascular periférico (disminuir lista de espera de sala de operaciones), neurología y dermatología (en esta última especialidad se puede aumentar las horas de consulta externa de acuerdo a la dinámica de la especialidad que maneja pocos pacientes hospitalizados) y además es importante mencionar la necesidad de reposición de los especialistas que se encuentran en proceso de jubilación.

Lo expresado por el Dr. Ocampo Molina, a criterio del centro de salud, las necesidades de recurso especializado para el Hospital San Carlos, correspondían a las especialidades que presentan listas de espera; siendo que lo contrario en el caso de geriatría.

Al respecto las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen¹¹ dentro de sus objetivos, que el Sistema de Control Interno debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.

⁹ Acta de Inspección Física del 15 de abril, 2015.

¹⁰ Correo electrónico del 20 de julio de 2015.

¹¹ Capítulo I: Normas Generales.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La Sala Constitucional manifestó¹² acerca de la naturaleza del Servicio Social Obligatorio, que éste se creaba en vista la necesidad de que todas las comunidades del país dispongan de servicios eficientes en los establecimientos públicos que lo requieran, especialmente en las zonas rurales y lugares alejados de los principales centro de población, en los que ese tipo de profesionales no se establecen por cuenta propia, ni desempeñan puestos en instituciones, en unos casos por inopia de profesionales y en otros por razones económicas.

Sobre este tema la Dra. Anabelle Somarribas Meza, Asesora de la Gerencia Médica, manifestó¹³: *“(...) sobre las plazas de médicos especialistas en lugares fuera del Gran Área Metropolitana, debe tenerse presente que deben resolver de acuerdo al nivel de complejidad, por ejemplo Oftalmología en el Hospital de Guápiles, no puede resolver la misma complejidad que la Clínica Oftalmológica, pero ambos tienen la misma importancia para la atención de la población (...)”*

Si bien es cierto, cada centro médico funciona de acuerdo a un nivel de complejidad en particular, es conveniente la verificación constante y la gestión por parte del nivel local, con el apoyo de las autoridades Institucionales, para garantizar la disposición de insumos y equipos requeridos para el desarrollo de las actividades propias de este recurso especialista y de esta forma aumentar la capacidad resolutoria del centro de salud e impactar en el funcionamiento de la red, con la consecuente reducción de referencias a centros de mayor complejidad, gestión de lista de espera, entre otros indicadores que permitan fortalecer la prestación de servicios de salud a los usuarios adscritos a las diferentes unidades que reciban a estos profesionales médicos.

Lo descrito implica que se requiere la implementación de mecanismos de control, dirigidos a garantizar el aprovechamiento del recurso especialista enviado a los centros hospitalarios regionales y periféricos.

3. SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DE ESPECIALISTAS UNA VEZ FINALIZADO EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

La prestación del Servicio Social Obligatorio se realiza por un año, por lo que la planificación de la disposición de esa oferta de profesionales una vez finalizado ese periodo, debe ser a corto plazo; no obstante no se evidenció que existan pautas y/o lineamientos definidos, acerca de la ubicación y plazas que ocuparán los funcionarios que deban iniciar el cumplimiento del Contrato de Retribución Social correspondiente.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el Capítulo IV, Normas sobre Actividades de Control, lo siguiente:

“...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...”

Agrega el citado cuerpo normativo¹⁴ que 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

¹² Sala Constitucional, resolución número 2001-11594 de las nueve horas con tres minutos del nueve de noviembre del dos mil uno.

¹³ Entrevista escrita del 12 de marzo, 2015.

¹⁴ Capítulo III: Normas sobre Valoración del Riesgo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

La Dra. Anabelle Somarribas Meza, Asesora de la Gerencia Médica, manifestó que: *"(...) Aún no se han definido los pasos a seguir cuando los especialistas finalicen el Servicio Social Obligatorio, no se sabe si van a rifarse para el Contrato de Retribución Social o se quedarán en el lugar donde realizaron el Servicio Social (...)"*

En concordancia con lo descrito, la Institución aún no ha gestionado los lineamientos o directrices para los médicos especialistas una vez finalizado el Servicio Social Obligatorio, al ser este evento el primero de su naturaleza.

Esta situación ocasiona que los médicos especialistas que se encuentran realizando el Servicio Social Obligatorio desconozcan cual será el proceso a seguir una vez que finalicen ese servicio, lo que no permite a los titulares a cargo de los centros médicos efectuar una planificación más allá del año correspondiente al Servicio Social Obligatorio, así mismo no se asegura a los usuarios la disposición del médico especialista de manera definitiva lo que podría no garantizar una continuidad en la atención y acceso a este servicio. Adicionalmente, lo descrito representa una limitación al profesional médico el cual no tiene certeza del sitio en el cual deberá desempeñar sus labores una vez finalizado el servicio social, con el consecuente impacto a nivel personal que dicha incertidumbre ocasiona.

CONCLUSIÓN

El presente informe permitió establecer que los procesos de información y asignación de médicos especialistas y sub especialistas presentan aspectos que son susceptibles de mejora.

En razón de lo anterior, se destaca la importancia que la Institución aporte a la Comisión de Servicio Social Obligatorio del Ministerio de Salud, suficiente sustento técnico para las necesidades definidas, considerando que esa autoridad superior aplica el Reglamento de Servicio Social Obligatorio, de acuerdo con la documentación que remiten las distintas Instituciones que solicitan el recurso especializado.

Se concluye además, que es importante garantizar que los médicos especialistas dispongan de los recursos necesarios para brindar atención a la población, conforme al nivel de complejidad del centro médico donde son asignados, con el fin de aprovechar de manera óptima el beneficio de los mismos en la prestación de servicios de salud.

Finalmente, es necesario definir el procedimiento a utilizar una vez que los especialistas concluyan el año de Servicio Social Obligatorio, y deban integrarse a cumplir con el Contrato de Retribución Social, con el objetivo de garantizar la continuidad de los servicios.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

RECOMENDACIONES

A LA GERENCIA MÉDICA

1. Efectuar las acciones necesarias para garantizar que la información suministrada al Ministerio de Salud, para la realización del Servicio Social Obligatorio de médicos especialistas, contenga la justificación técnica de cada una de las plazas que serán asignadas para que realicen el servicio, detallando las razones por las cuales se requiere recurso humano especializado a determinado centro de salud, con el fin de que existan elementos que permitan al Órgano Rector conocer las motivaciones para garantizar a la población adscrita la disposición de este recurso especializado y reducir la brecha en la oferta de servicios de salud.

Plazo: 12 meses, para el cumplimiento de la recomendación se tomará en consideración la información que aportará la Institución para el próximo sorteo de médicos especialistas que realizarán Servicio Social Obligatorio.

2. Efectuar las gestiones correspondientes ante el Ministerio de Salud, a fin de que se valore, en la selección de los centros de salud que reciben médicos especialistas en servicio social obligatorio, incluir los establecimientos del Área Metropolitana, considerando que para dicha selección debería tomarse en cuenta no solo la ubicación geográfica sino también condiciones como índices socioeconómicos y de salud, entre otras establecidas en el artículo 6 del "Reglamento de Servicio Social Obligatorio para los Profesionales en Ciencias de la Salud".

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

3. En virtud de los aspectos señalados en el hallazgo 2, instruir a la Dirección de Red de Servicios de Salud para que efectúe en conjunto con los centros de salud adscritos, un análisis de las condiciones en las cuales están laborando los médicos especialistas que se encuentran realizando el Servicio Social Obligatorio en este periodo, a fin de garantizar que dispongan de los recursos necesarios (infraestructura, equipamiento e insumos), para atender a los usuarios, considerando para tales efectos el nivel de complejidad y la capacidad de resolución de los establecimientos médicos donde fueron asignados, con el fin de que dicho análisis se convierta en un insumo para la planificación y asignación de nuevas plazas de servicio social obligatorio a futuro.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

4. En coordinación con el CENDEISS, definir la metodología a utilizar y planificar las acciones a ejecutar, una vez que los médicos especialistas finalicen el año de Servicio Social Obligatorio, y en caso de que se aplique el Contrato de Retribución Social, establecer si se mantendrán en las unidades en las cuales realizaron el Servicio Social o de lo contrario deberán participar en un nuevo sorteo organizado por la Comisión de Distribución de Especialistas de la Institución, con el propósito de procurar la continuidad de los servicios que se han brindado durante el periodo del Servicio Social Obligatorio.

Plazo: 4 meses a partir de recibido el presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 12 de agosto de 2015, con el Dr. Javier Céspedes Vargas, Asesor de la Gerencia Médica.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Lic. Eduardo Morales Sánchez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

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

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE