



AS-AATIC-087-2022

1 de julio de 2022

Doctor
Randal Álvarez Juárez, gerente
GERENCIA MÉDICA-2901

Doctor
Eduardo Cambroner Hernández, director

Doctora
Ana Cristina Chaves Hidalgo, coordinadora
Subárea Gestión de Telesalud
DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD-2906

Estimado(a) señor (a):

ASUNTO: Oficio de Asesoría referente a la afectación en la gestión de Telesalud como resultado de los ataques cibernéticos ocurridos contra la Caja Costarricense de Seguro Social.

En cumplimiento de las actividades preventivas consignadas en el Plan Anual Operativo 2022 y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se informa sobre las afectaciones en la ejecución de las actividades sustantivas de la gestión de Telesalud, como consecuencia de los ataques informáticos ocurridos contra la institución el 31 de mayo de 2022, a fin de que sea valorado para la toma de decisiones y acciones que compete a esa administración activa.

En ese sentido, la Auditoría, consultó a la Dra. Ana Cristina Chaves Hidalgo, Coordinadora Subárea de Gestión Telesalud, Dirección Red de Servicios de Salud y al Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla (como centro de referencia y teleconsultado de diferentes especialidades, en la región Brunca), información referente a las tareas o actividades que se han podido efectuar posterior al ataque cibernético, así como las medidas que se han adoptado para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que se brinda. Lo anterior, con el propósito de efectuar un diagnóstico situacional de la gestión de Telesalud en la institución.

Al respecto, los resultados obtenidos son los siguientes:

I. ANTECEDENTES

En oficio GM-AUDB-22493-2016, del 25 de noviembre de 2016, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica en ese entonces, comunicó a los Directores de Sede, Regionales de Servicios de Salud, Generales de Hospitales y Áreas de Salud, *“regular y garantizar una gestión adecuada y oportuna en Telesalud, se comunica que la Subárea de Gestión de Telesalud, adscrita a la Dirección Red de Servicios de Salud, coordinará toda diligencia y atenderá las disposiciones emitidas por la Subárea antes citada”*.



En relación con lo anterior, al confirmarse casos de COVID-19 en el país en marzo 2021 y teniendo en consideración que la OMS declaró el estado de pandemia por SARS-CoV-2 y que mediante Decreto Ejecutivo 42227-MP-S emitido el día 16 de marzo de 2020, se dispuso: *“Que resulta necesario declarar mediante el presente Decreto Ejecutivo, emergencia nacional debido al estado de necesidad y urgencia ocasionado por el COVID-19, dada su magnitud como pandemia y sus consecuencias en el territorio nacional”*, como parte de las previsiones y decisiones que se toman por parte de los jefes de la CCSS, se establecen diversas estrategias para la atención de la emergencia según las estimaciones de afectación de la enfermedad, con base en escenarios epidemiológicos, entre las que se incluye; la Telesalud, tanto para la atención de portadores de COVID 19, como para brindar continuidad en la prestación de los servicios de salud.

Por otra parte, como ya es conocido, nuestras entidades públicas - Ministerio de Hacienda, Ministerio de Ciencia Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT) y la Caja Costarricense de Seguro Social- han sido blanco de múltiples ataques tipo ransomware, que impide a los usuarios e instituciones acceder a sus sistemas o archivos y que exige el pago de un rescate para poder disponer nuevamente de ellos, situación que inclusive llevó al país a publicar una declaratoria de emergencia nacional en todo el sector público (mediante Decreto No. 43542-MP-MICITT) e institucional (mediante oficio GA-CAED-0260-2022 del 02 de junio de 2022).

El 31 de mayo de 2022, se registró en horas de la madrugada un ciberataque contra los servidores de la C.C.S.S., el cual obligó a realizar una desactivación controlada de los servicios TI institucionales, de acuerdo con los informes presentados por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones al Centro Coordinador de Emergencias Institucional (CCEI); además, se solicitó mantener apagados los equipos de cómputo que estuviesen conectados a la red institucional, a fin de que los profesionales en Tecnologías de la Información y Comunicación efectuaran un diagnóstico, a fin de determinar el nivel de afectación.

En línea con lo anterior, mediante oficio GM-7133-2022 *“Acciones de contingencia para los servicios de REDES ante las medidas preventivas relacionadas con los sistemas de información institucionales”*, del 04 de junio de 2022, el Dr. Randall Alvarez Juárez, Gerente Médico, informó a los directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, Directores Médicos y Supervisores Regionales y Jefes de Servicio de Registros y Estadísticas de Salud, distintas acciones para estandarizar los procesos de apoyo a la atención de las personas usuarias en los establecimientos de salud y las actividades que realizan los Servicios de Registros y Estadísticas de Salud (REDES) de cara a la situación de vulnerabilidad y medidas preventivas de los sistemas de información, respecto a citas, agendas, adscripción, urgencias, admisión y egreso hospitalario, expediente físico, verificación de aseguramiento, asignación del tipo de identificación número de identificación interna, producción, incapacidades y digitación de piezas a demandas.

II. RESULTADOS OBTENIDOS

Mediante consulta efectuada, el 07 de junio de 2022, a la Dra. Ana Cristina Chaves Hidalgo, Coordinadora Subárea de Gestión Telesalud, Dirección Red de Servicios de Salud, respecto al impacto que ha tenido la gestión de Telesalud, desde la desconexión de sistemas de información, indicó:



“(...) la afectación se ha dado en la utilización de las diferentes aplicaciones de telemedicina, debido a la imposibilidad de utilizar la red institucional y que ha imposibilitado darle continuidad de las atenciones por estos medios, algunas de las unidades han dispuesto de recursos propios (utilización de Mifi, para utilizar Zoom o Teletrabajo (con uso de redes personales)) para poder dar, de alguna forma, continuidad en la atención; pero esto ha sido una situación de excepción, no podríamos definirlo como parte de estas acciones de continuidad o de alguna directriz a nivel institucional.

Al no tener acceso a la red, definitivamente no podemos brindar los servicios médicos y no médicos de Telesalud, no disponemos de acceso al EDUS y a la información de atenciones previas a los pacientes, lo que también afecta la atención y consecuentemente el registro de información.

Algunas de las jefaturas de registros de salud tenían impresos o respaldos de agendas de citas de consulta externa, pero en la mayoría no se dispone de esta información. Ayer hubo una convocatoria de parte de la Gerencia médica, donde se comunicó, la distribución de unos archivos de Excel a través de OneDrive a las jefaturas de registros de salud con la programación de agendas, pero sobre la reprogramación no se mencionó nada”.

Asimismo, respecto a las medidas institucionales implementadas en torno a la continuidad de servicios, en la Gestión de Telesalud, la Doctora Chaves Hidalgo, manifestó:

“Se emitió una directriz de parte de la Gerencia Médica, en términos de no afectar la prestación de las atenciones médicas y no causar una afectación a los usuarios (no dispongo de dicho documento), pero específicamente en el Tema de Telesalud, no se ha emitido ninguna directriz o protocolo de medidas para la contención o atención de la situación actual, información a los usuarios, así como, del proceder respecto a la reprogramación de citas de Teleconsulta que no se han podido efectuar. Se ha generado comunicaciones de parte de la Gerencia Médica, en términos generales de la continuidad de atención médica a los pacientes.

La Gerencia Médica le ha estado solicitando a las unidades que le reporten el grado de afectación de los servicios, por medio de formularios.

Algunos de los funcionarios de la Dirección Red de Servicios de Salud con conocimientos informáticos hemos colaborado con las labores de revisión y ejecución de medidas de contingencia a los equipos de cómputo de la misma Dirección y otras unidades.

El viernes 03 de junio de 2022, en reunión con la Gerencia Médica se expuso, por parte de algunos de los directores médicos, la necesidad de exponer ante la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, la posibilidad de poder contar de alguna cantidad de dispositivos Mifi que les permita a ellos poder solventar la necesidad de conectividad, de lo cual se tomó nota para tratarlo directamente con la DTIC.

No disponemos de información referente a cuántas atenciones se han debido cancelar o el paciente no ha asistido al centro médico, así como de cuántos equipos, específicamente en Telesalud, han sido infectados por esta situación, esa información la maneja cada unidad y es brindada a la Gerencia Médica.



Cada unidad debe disponer de Planes de Continuidad propiamente en Tecnologías de Información. Telemedicina como modalidad de atención no presencial tiene que estar contemplada, a su vez, telemedicina es un servicio que corre sobre la plataforma de videocomunicaciones que administra la DTIC. Institucionalmente no se ha establecido un plan de continuidad a nivel central, específicamente en materia de Telesalud, puesto que la atención es brindada en el nivel local”.

Por otra parte, en consulta efectuada al funcionario encargado de Telemedicina en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, respecto a la afectaciones y medidas de contingencia efectuadas, en torno a la continuidad de servicios (como centro de referencia y teleconsultado de diferentes especialidades, en la región Brunca), se indicó:

“(...) no se ha emitido alguna recomendación, aviso o directriz, nos hubiera gustado para efecto de que los pacientes entendieran que nosotros no somos como consulta externa (...), desde la semana pasada hemos planteado propuestas de contingencia y bueno ya hoy tuvimos avances importantes con HTCC, HSV y Coto Brus.

También nos respaldamos con el Dr. Hernández Duran de la Dirección Regional y le hemos informado de los avances al Dr. Granados, jefe de Telesalud, quien nos autorizó para realizar planes de contingencia (...)

HCN es quien nos ha manifestado mayor dificultad para retomar la telemedicina.

Creemos que a mediados de esta semana podríamos ya iniciar nuevamente la teleconsulta, y la otra semana tener un 80 % de nuestro rol de trabajo en funcionamiento.

Estaríamos reprogramando las agendas la otra semana, una vez que sepamos quiénes podrán reanudar labores.

También hemos estado en comunicación con el CENARE, para que puedan reanudar la telemedicina con nosotros, pues significa 4 horas semanales y un gran aporte a los usuarios de fisiatría, sin embargo, la Dra. Fiorella me indicó que buscaría alguna respuesta por el CGI local. Le comuniqué qué medios se pueden usar para poder brindar continuidad, aun sin que se pueda usar el expediente EDUS o las computadoras EDUS”.

Asimismo, ese centro médico suministró información referente a la cantidad de pacientes que sufrieron afectación en la atención médica mediante la modalidad alternativa de Teleconsulta (usuarios de centros médicos de la región Brunca que debían ser atendidos por especialistas del HEP o CENARE), desde el 30 de mayo al 13 de junio de 2022, según se muestra a continuación:



Cuadro 1
Cantidad de pacientes con suspensión de cita médica
mediante la modalidad alternativa de atención Teleconsulta
periodo del 30 de mayo al 13 de junio de 2022

| UP | Área de Salud/Hospital | Especialidad | Número de pacientes |
|-------|-------------------------------|------------------|---------------------|
| 2732 | Área de Salud Buenos Aires | Dermatología | 13 |
| | | Neurología | 6 |
| 2761 | EBAIS Puerto Jiménez | Neurocirugía | 2 |
| | | Neurología | 6 |
| 2762 | Área de Salud Coto Brus | Neurología | 4 |
| | | Fisiatría | 2 |
| 2702 | Hospital Manuel Mora Valverde | Fisiatría | 1 |
| | | Neurología | 10 |
| | | Neurocirugía | 6 |
| 2703 | Hospital Tomás Casas Casajús | Neurología | 9 |
| | | Dermatología | 19 |
| | | Fisiatría | 2 |
| 2704 | Hospital Ciudad Neily | Fisiatría | 6 |
| | | Neurología | 3 |
| 2705 | Hospital de San Vito | Neurología | 12 |
| | | Neurocirugía | 1 |
| | | Endocrinología | 5 |
| | | Fisiatría | 3 |
| ----- | CENARE | Fisiatría (2705) | 2 |
| | | Fisiatría (2703) | 3 |
| Total | | | 115 |

Fuente: Oficio TS-050-2022 del 14 de junio 2022, Servicio Telesalud del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

Como se observa en el cuadro 1, desde el 30 de mayo al 13 de junio de 2022, se establece un total de 115 pacientes que sufrieron afectación en la atención médica mediante la modalidad alternativa de Teleconsulta en la región Brunca.

Asimismo, respecto a la reprogramación para la atención de los casos de pacientes afectados por la suspensión de su cita médica, la Licda. Yerlin Mora Arguedas, Coordinadora a.i., Programa de Telesalud, Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, indicó que, apenas se estaba trabajando en ello y que esta semana se agendaron algunos pacientes, adjuntando, además, las fechas probables de reprogramación en cada una de las especialidades, según se muestra, a continuación:



Cuadro 2
Fechas probables de reprogramación de citas médicas
mediante la modalidad alternativa de atención Teleconsulta

| Especialidad | Especialista | Mes aproximado |
|----------------|---|----------------|
| Dermatología | Dr. Calvo Delgado Manuel Fernando, código.13521 | Setiembre 2022 |
| | Dr. Muñoz Barrantes Juan David, código.7394 | Octubre 2022 |
| Neurología | Dr. García Chinchilla Lionel, código.5007 | Diciembre 2022 |
| | Dr. Rincón Montero Ricardo Federico, código. 6524 | Noviembre 2022 |
| Neurocirugía | Dr. Fidel Peña Hernández, código.4343 | Febrero 2023 |
| Fisiatría | Dra. Vargas Arguedas Celina, código.13218 | Marzo 2023 |
| Endocrinología | Dra. Herra Leandro Gloriana, código. 13729 | Julio 2022 |

Fuente: Oficio TS-050-2022 del 14 de junio 2022, Servicio Telesalud del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

En virtud de lo anteriormente expuesto y con sustento en la información recopilada por esta Auditoría, resulta importante mencionar que, a la fecha, no se han emitido directrices o medidas de contingencia sobre la gestión de Telesalud, como resultado de los ataques cibernéticos ocurridos contra la Caja Costarricense de Seguro Social, así como, la divulgación de información a los usuarios.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), en el inciso 1.1. "Sistema de Control Interno", señala lo siguiente:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para contar con un SCI, conformado por una serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales."

Las Normas técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información emitidas por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones, MICITT, señala en el en el apartado XIII. Continuidad y disponibilidad operativa de los servicios tecnológicos, lo siguiente:

"La institución debe establecer formalmente prácticas que le permitan realizar valoraciones sobre la resiliencia institucional, disponiendo de una estrategia viable y rentable que coadyuve a mantener la continuidad de las operaciones habilitadas por el uso de recursos tecnológicos, la recuperación ante un desastre y la respuesta ante incidentes, disponiendo de un plan de continuidad elaborado a través de la identificación y análisis de procesos y activos críticos, base para establecer las acciones ante materialización de eventos de interrupción, estableciendo roles y responsabilidades adecuadas para responder a situaciones adversas."

La institución debe asegurar que las acciones hayan sido comunicadas y entendidas por las partes interesadas, además de realizar pruebas periódicas para validar la vigencia y aplicabilidad. La Unidad de TI debe definir acciones formales que permitan brindar una garantía razonable sobre la continuidad de los servicios tecnológicos internos y los administrados por terceros, procesos ante situaciones de contingencia y restablecimiento de los recursos tecnológicos, ante una interrupción; manteniendo adicionalmente acuerdos de servicio con los proveedores de bienes y servicios que le permitan solventar situaciones de interrupción."



III. CONSIDERACIONES

La Organización Mundial de la Salud en 1998, define el término telemedicina como *“el suministro de servicios de atención sanitaria, en los que la distancia constituye un factor crítico, por profesionales que apelan a las tecnologías de la información y comunicaciones con el objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, mejorar e indicar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales responsables de la atención de la salud y de actividades de investigación y de evaluación con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven”*.

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, en el mes de marzo 2020, se requirió modificar la forma en la que se brindaban las atenciones de manera presencial, permitiendo establecer a las modalidades alternativas de atención no presencial (Telesalud), como una herramienta primordial para reducir la exposición del personal a personas enfermas, preservar el equipo de protección personal (EPP) y reducir a un mínimo el impacto del aumento del número de pacientes en los establecimientos de salud.

En relación con lo anterior, en la Caja Costarricense de Seguro Social, las tecnologías de información y comunicaciones han representado un rol fundamental en las estrategias implementadas para mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud a nuestros usuarios, asimismo, se han convertido en una herramienta primordial para el uso racional de los recursos y optimización de la gestión médica – administrativa; escenario, que se ha visto afectado debido al contexto actual.

Actualmente, los sistemas de información juegan un papel primordial en la ejecución eficiente y eficaz de los procesos establecidos para el cumplimiento de los objetivos institucionales, ayudan a mejorar el control y la gestión médico - administrativa, siendo herramientas poderosas para apoyar a los jefes y subordinados en la toma de decisiones. No obstante, para su utilización, se deben de establecer un conjunto de medidas para prevenir, resguardar, proteger y reaccionar ante cualquier movimiento que atente contra la información.

En ese sentido, las actividades orientadas a fortalecer y mejorar la seguridad informática o ciberseguridad, deben convertirse en uno de los objetivos de atención inmediata institucional, con el fin de garantizar la confidencialidad e integridad de la información en salud de los pacientes, así como, disminuir los riesgos de nuevas irrupciones, secuestros o accesos no autorizados a los datos institucionales, los cuales, representan uno de los principales activos y un pilar esencial en la estabilidad de la organización.

Por otra parte, es necesario que la Gerencia Médica, la Dirección Red de Servicios de Salud y la Subárea de Gestión Telesalud (como unidades rectoras), emitan las directrices y protocolos necesarios con la finalidad de orientar y direccionar a los centros teleconsultantes y teleconsultados sobre las posibles medidas o acciones a realizar en torno a disminuir la afectación de los usuarios y buscar (de acuerdo con las posibilidades existentes) brindar un servicio oportuno y de calidad, tomando como escenario la imposibilidad de reestablecer los sistemas de información en el plazo inmediato; lo anterior, sin dejar de lado el cumplimiento de las directrices y normas del sector público e institucional, el monitoreo constante de los activos tecnológicos y el aseguramiento de la prestación de servicios conforme a criterios de disponibilidad, confiabilidad y seguridad de la información.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Asimismo, la información que se le proporciona al usuario de un servicio de salud, en circunstancias como las existentes, contribuye al mejor desarrollo del proceso asistencial y reduce la posibilidad de que se produzcan dudas o confusiones en los pacientes, respecto a los pasos a seguir para su atención y posterior reprogramación de sus citas médicas; por tal motivo, resulta importante que, las autoridades institucionales ejecuten estrategias de divulgación, a través de canales oficiales emergentes y con una periodicidad constante, con el fin de orientar y brindar claridad, a los usuarios de los servicios de Telesalud, referente a los procesos que se encuentran afectados (actualmente), así como, las medidas contingentes adoptadas.

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 la recuperación y continuidad de los servicios en la gestión de Telesalud.

Asimismo, es importante que en las acciones que se ejecuten para dar continuidad a la prestación de los servicios, se implementen los mecanismos básicos de control para garantizar la legalidad de las operaciones, igualmente, se acrediten documentalmente los lineamientos y directrices para orientar la gestión médica - administrativa, así como la fundamentación de las decisiones que se adopten, y se mantenga la emisión de informes de rendición de cuentas a las autoridades superiores para mantenerlas al tanto de lo actuado.

Finalmente, este Órgano de Fiscalización y Control continuará efectuando las labores pertinentes dentro de nuestro ámbito de competencias, que permitan contribuir a mantener un razonable sistema institucional de control interno; además, generar valor agregado a través de las labores de asesoría y de acompañamiento en situaciones como las que enfrentamos, reconociendo que valores como la unidad, responsabilidad y esfuerzo, permitirán cumplir con los objetivos planteados.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

Lic. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/RAHM/AEBB/lbc

- C. Doctor Álvaro Ramos Chaves, presidente, Presidencia Ejecutiva -1102.
Doctor Roberto Cervantes Barrantes, gerente, Gerencia General -1100.
Auditoría.