



AGO-053-2020

08 de julio de 2020

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2020, del Área Gestión Operativa, apartado de estudios especiales, con el propósito de determinar la veracidad de los hechos señalados en la denuncia DE-22-2020, relacionada con presuntos hechos irregulares en la asignación de tiempo extraordinario en el Servicio de Emergencias del Hospital de Ciudad Neily.

A través de los procedimientos de Auditoría ejecutados, se determinaron oportunidades de mejora en el análisis de la producción de los médicos que laboran en el servicio de emergencias, su funcionamiento, supervisión, control y gestión del servicio, así como; la asignación de los recursos financieros destinados para el pago de tiempo extraordinario.

En ese sentido, se observó en el roll y programación de guardias médicas de ese centro hospitalario, la utilización de la figura “Jefe de Guardia”, sin embargo, este puesto no se encuentra formalmente establecido a nivel institucional, ni en la nomenclatura de puestos de los profesionales en Ciencias Médicas.

Por otra parte, se evidenció la asignación de tiempo extraordinario a médicos con perfiles de puesto superiores, generándose así una mayor erogación financiera para la institución, dicha situación, podría ser contraria a las disposiciones establecidas por la Gerencia General en esa temática.

Adicionalmente, se determinó que los médicos considerados como “jefe de guardias”, no registran documentalmente las gestiones adicionales que efectúan dentro de la jornada extraordinaria, lo anterior, limita el análisis en cuanto a la justificación de su permanencia en ese turno, y la cantidad de atenciones que brindan dentro tiempo laborado en las guardias médicas.

En virtud de lo expuesto, este Órgano de Control ha formulado recomendaciones, a fin de que se emprendan acciones inmediatas para garantizar el mejor aprovechamiento de los recursos humanos, la distribución de cargas de trabajo y funciones de cada profesional médico que labora en el servicio de Emergencias de acuerdo a su horario contratado (ordinario y extraordinario), además; de implementación de mecanismos de control que permitan el análisis de la producción en el servicio según la oferta y demanda, lo cual coadyuvaría a la toma de decisiones y optimización de los recursos financieros.



AGO-053-2020
08 de julio de 2020

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARACTER ESPECIAL SOBRE EL CONTROL, ANÁLISIS Y ASIGNACIÓN DE TIEMPO EXTRAORDINARIO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS, HOSPITAL CIUDAD NEILY, U.E. 2704

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual de Trabajo 2020 del Área de Gestión Operativa de la Auditoría Interna, apartado de estudios especiales (denuncia DE-22-2020).

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar el proceso de asignación y pago de tiempo extraordinario al personal médico del servicio de emergencias del hospital de Ciudad Neily.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar los mecanismos de control y monitoreo implementados por la Administración Activa para el otorgamiento y pago del tiempo extraordinario del servicio de emergencias.
- Verificar la aplicación de actividades de supervisión, evaluación y control por las autoridades del nosocomio, de las labores que ejecutan los profesionales de ciencias médicas durante las guardias, además de la revisión de indicadores de producción del servicio.
- Revisar la pertinencia de los criterios utilizados para programación y asignación de guardias médicas en el servicio de emergencias.

ALCANCE

El presente estudio comprendió el análisis de la asignación de jornadas no ordinarias a los médicos de servicio de emergencias del hospital de Ciudad Neily, en el período de octubre 2019 a marzo 2020 (Tiempo Extraordinario), ampliando el alcance en los casos donde se consideró necesario. Adicionalmente se analizaron los siguientes aspectos:

- Registro de los salarios cancelados en el periodo enero a diciembre 2019 y de enero a marzo 2020, en la cuenta 900-312 guardias médicas.
- Roles programados y ejecutados del servicio de emergencia del periodo octubre 2019 a marzo 2020.
- Reportes generados por los CUBOS de datos del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en atenciones y anotaciones por médicos periodo octubre 2019 a marzo 2020.

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.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar el objetivo del estudio se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:



- Revisión de la planilla ampliada, de pagos realizados en la cuenta 900-312 de guardias médicas, periodo enero a diciembre 2019 y de enero a marzo 2020
- Solicitud y análisis de roles de tiempo extraordinario programados y ejecutados por médicos generales del servicio de emergencias período octubre 2019 a marzo 2020.
- Revisión de las atenciones efectuadas por médicos del servicio de emergencias, información extraída del sistema de CUBOS del Expediente Digital Único en Salud (EDUS).
- Entrevistas a los siguientes funcionarios del hospital:
 - Dr. William Martínez Abarca, Director General del hospital.
 - Dra. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura servicio de emergencias.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Salud N° 5395, vigente desde el 24 de febrero de 1974.
- Ley General de Control Interno 8292, julio 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contraloría General de la República N° R-CO-9-2009 del 26 de enero del 2009, publicadas en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero del 2009.
- Normativa de Relaciones Laborales.
- Instructivo para la confección, trámite y pago de tiempo extraordinario, mayo 2001.
- El Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines
- Política Institucional para la Gestión de las Personas.
- Acuerdo de Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 12º de la Sesión N° 8132, celebrada el 15 de febrero del 2007, respecto de la obligación de realizar el debido control y seguimiento de aquellos casos en que se apruebe la realización de tiempo extraordinario.
- Circular GG-0518-2019, emitida el 21 de mayo 2019 respecto del perfil requerido para realizar tiempo extraordinario.
- Circular DCRH-0120-2005, del 24 de enero 2005, "Recordatorio Disposiciones Tiempo Extraordinario.
- Oficio GG-239119 de diciembre de 2019 Procedimiento para la asignación del tiempo extraordinario en la Caja Costarricense de Seguro Social conforme lo instruido en las circulares GG-0518-2019 y GG-1743-2019
- Oficio GG-0363-2020 del 14 de febrero de 2020, Complemento a circular GG-2391-2019 de fecha 19 de diciembre del 2019 sobre comunicación "Procedimiento para la asignación del tiempo extraordinario en la Caja Costarricense de Seguro Social, conforme lo instruido en las circulares GG-0518-2019 y GG-1743-2019".

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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...".

SOBRE LA DENUNCIA DE-022-2020

La denuncia DE-22-2020, expone la eventual existencia de una distribución inequitativa del tiempo extraordinario (guardias médicas), así como la realización de tiempo extraordinario por parte del médico jefe de consulta externa y el médico asistente de la Dirección General de ese nosocomio.



Además; se menciona la falta de justificación para que médicos con puestos de jefaturas o superiores se les autorice la realización de tiempo extraordinario, sin cuestionar el impacto financiero de esa decisión, así como su baja producción durante las guardias.

ASPECTOS GENERALES

La Auditoría Interna, a través del Área de Servicios de Salud emitió en el año 2015 el informe ASS-214-2015, denominado “estudio integral gerencial área: emergencias hospital Ciudad Neily U.P. 2704”, mediante el cual en términos generales se obtuvieron los siguientes resultados:

“Los resultados del estudio reflejan la necesidad de fortalecer los procesos de dirección, planificación, control y ejecución de las actividades sustantivas del servicio de Emergencias; a su vez existen aspectos de mejora en la infraestructura, así como el uso de la planta física, recurso humano, prescripción de medicamentos, y registro de la información.

En relación a las actividades asistenciales, se concluye que es conveniente la conformación y aplicación de protocolos de atención, para las principales patologías tratadas en el servicio; además, del establecimiento de mecanismos para que el personal de salud disponga de los cursos de actualización y soporte que corresponden, con el fin de mejorar la prestación asistencial, determinar y establecer acciones que garanticen una equidad entre el tiempo contratado y el tiempo para la atención del usuario.

En atención a las causas por las cuales se presentan inconsistencias en la producción por funcionario, es fundamental el fortalecimiento de los procesos que debe implementar el grupo técnico de apoyo, el cual determinara las causales de las inconsistencias detectadas en el presente informe e implementar mecanismos que correspondan con la finalidad de proveer un beneficio a la población, considerando con ello los costos hospitalarios.

Además, es importante que las autoridades valoren la pertinencia de facilitar recurso médico especializado al servicio de emergencias, así como garantizar la implementación del sistema de clasificación institucional y facilitar los recursos a las diferentes áreas de salud y educación al usuario que impacte en la disminución de la atención de no urgencias.”

Nótese de lo transcrito anteriormente que la Auditoría desde el año 2015 había evidenciado a través del estudio realizado inconsistencias en la producción por funcionario del servicio de emergencias, razón por la cual se recomendó a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca, adoptar una serie de acciones tendientes al mejoramiento de dicho servicio.

Es importante destacar, que el Hospital de Ciudad Neily fue fundado el 28 de febrero de 1983, categorizándose como un Hospital Periférico 3, y brindando servicios médicos asistenciales servicios de apoyo y complementarios a la población.

En lo que respecta al servicio de emergencias, la atención se brinda las 24 horas del día los 365 días del año, a través de la siguiente distribución por turnos:

- I turno compuesto por 6 médicos generales, un Emergenciólogo y la jefatura del servicio (con horario de 7:00 am a 4:00 pm de lunes a jueves y los viernes de 7:00 am a 3:00 pm), se distribuyen un médico en TRIAGE, 4 médicos en consultorio y uno en observación.
- II turno compuesto por 7 médicos generales y un médico coordinador del servicio (de las 2:00 pm a 10:00 pm lunes a miércoles, jueves y viernes a las 3:00 pm a 10:00 pm), se distribuye un médico en TRIAGE, 4 médicos en consultorio, un médico en salones y uno en observación.
- III turno compuesto por 2 médicos en emergencias, un médico en salones, un médico en observación y un médico jefe de guardias (entre semana seria de 10:00 pm a 7:00 am de lunes a viernes y los fines de semana de 7:00 am a 7:00 am del siguiente día).

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Sobre la asignación y ejecución presupuestaria en la partida 2023 (guardias médicas) en el periodo 2019 se asignó un total de ₡715,390,800.00 (setecientos quince millones trescientos noventa mil ochocientos colones sin céntimos) del cual se gastaron ₡696,971,431.88 (seiscientos noventa y seis millones novecientos setenta y un mil cuatrocientos treinta y un colones con ochenta y ocho céntimos) lo que representó un porcentaje de ejecución del 97.43.

Además; para el periodo presupuestario 2020, en esa misma partida se formuló un monto de ₡683,779,000.00 (seiscientos ochenta y tres millones setecientos setenta y nueve mil colones sin céntimos) y al mes de marzo se había ejecutado un monto de ₡186,609,689.66 (ciento ochenta y seis millones seiscientos nueve mil seiscientos ochenta y nueve colones con sesenta y seis céntimos) para un porcentaje de ejecución del 27.29, según datos del Sistema Institucional de Presupuesto.

Según datos del Sistema de Planilla Ampliada en el periodo 2019 los diez médicos que registran mayor pago de guardias médicas en el servicio de emergencia son los siguientes:

Cuadro 1
Monto total de guardias médicas canceladas por funcionarios
Servicio de Emergencias
Periodo 2019

Item	Nombre de funcionario	Monto cancelado
1	GBNE	₡44,504,784.26
2	PRAL	₡31,955,187.55
3	GCJA	₡29,356,397.05
4	SRMA	₡26,205,199.99
5	EME	₡25,698,700.55
6	AEER	₡23,621,206.24
7	TTLT	₡22,355,266.91
8	NCHH	₡22,244,717.46
9	GGGD	₡22,133,748.76
10	ACRA	₡21,935,230.40
TOTAL		₡270,010,439.17

Fuente: Sistema Planilla Ampliada, periodo 2019.

Por otra parte, del periodo de enero a marzo 2020, los diez médicos que registran mayor pago de guardias médicas en el servicio de emergencia son los siguientes:

Cuadro 2
Monto total de guardias médicas canceladas por funcionarios
Servicio de Emergencias
Periodo I trimestre 2020

Item	Nombre del funcionario	Monto
1	GBNE	₡28,646,833.62
2	AAME	₡7,620,472.50
3	GCJA	₡6,753,306.15
4	PRAL	₡6,508,478.70
5	CCGA	₡5,856,618.40
6	SRMA	₡5,843,966.25
7	NCHH	₡5,561,077.26
8	EME	₡5,498,351.20
9	MSR	₡5,127,183.74
10	CCJM	₡4,966,381.90
*	AEER	₡4,057,406.53
TOTAL		₡86,440,076.25

Fuente: Sistema Planilla Ampliada, periodo 2019.



*No se encuentre dentro de los diez más pagados, pero es de los funcionarios presentes en la denuncia.

De la revisión efectuada de los roles programados y ejecutados en el servicio de emergencias del hospital de Ciudad Neily, un total de 43 médicos efectúan guardias de los cuales 35 son funcionarios de ese centro de salud y 8 son del Área de Salud de Corredores.

Considerando el periodo de octubre 2019 a marzo 2020, al menos 9 médicos promedian un total de 6 guardias ejecutadas por mes, mientras un total de 12 médicos promedian una ejecución de 5 guardias al mes, es decir; un 49% de los médicos efectúan 5 o más guardias por mes, mientras tanto el 51% del personal médico promedia 4 o menos guardias mensuales.

Mediante oficios N°1353-09-19 del 11 de setiembre 2019 y N°1616-10-19 10 de octubre 2019 la Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca comunicó a la Dirección General del Hospital de Ciudad Neily los resultados de las supervisiones efectuadas, en lo que interesa según la última supervisión al servicio de emergencias de ese centro médico se mencionó lo siguiente:

“Consideraciones

- El comportamiento del volumen de atenciones por turno es el mismo del periodo anterior. En el total general de atenciones existe una leve disminución con respecto al periodo de anterior (supervisión anterior).
- Baja complejidad en los diagnósticos de atención y aún persiste el registro de algunos diagnósticos que en realidad son signos, como cefalea, nuevamente.
- Los tiempos promedio de espera por turno y según clasificación CTAS son adecuados. Existe un aumento en el tiempo promedio de espera (principalmente en el I y II turno de atención) con relación al periodo analizado en la supervisión anterior, sin embargo, se sigue estando por debajo de la media nacional.
- El ausentismo, representó el 2,63% con relación al total de atenciones en el periodo analizado. El mes de agosto presentó el mayor ausentismo.”

HALLAZGOS

1. SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LA FIGURA “JEFE DE GUARDIAS MEDICAS”

Se determinó que el roll y programación de guardias médicas de ese centro hospitalario, se utiliza la figura “Jefe de Guardia”, sin embargo, este puesto no se encuentra formalmente establecido a nivel institucional, ni en la nomenclatura de puestos de los profesionales en Ciencias Médicas.

A pesar de lo descrito anteriormente, la Dirección General del Hospital de Ciudad Neily a través del oficio DG-HCN-0979-09-2019 del 06 de setiembre 2019, denominado Normas para la contratación de tiempo extraordinario (Guardias Médicas), le asignó tareas y responsabilidades a la figura de “Jefe de Guardia”, sin embargo debe entenderse que a nivel local esas tareas no están asociadas a un perfil de puesto definido, lo anterior quiere decir que las puede realizar tanto un médico general, como un médico jefe, según se evidenció en los roles del servicio de emergencias.

Al respecto, la Dirección Jurídica de la institución emitió lo siguiente bajo el criterio jurídico DJ-03286-2018 del 13 de junio 2018:

“(…)

vi. Sobre la potestad para crear perfiles de puestos

Nuestro país en los últimos años ha venido experimentando un cambio considerable en la elevada esperanza de vida y una baja en la tasa de mortalidad, lo cual ha implicado que se requieran un número mayor de especialistas, medicamentos catalogados como de última generación y la utilización de nuevas tecnologías que permiten el diagnóstico y tratamiento de las patologías, sumado a ello, a la



exigencia de la sociedad por tener una mayor cobertura y calidad de los servicios, unido a la expansión del concepto de derecho a la salud, del cual se reclama su protección principalmente vía recurso de amparo ante la Sala Constitucional.

Esta situación ha conllevado a que el modelo de atención de la CCSS, se tenga que estar ajustando a las necesidades y exigencias de la población, lo cual se ve reflejado en la emisión de manuales de organización de los centros de salud, que han sido aprobados por la Junta Directiva, como parte de esa potestad de auto organización que ostenta la Institución, dicha competencia no sólo es legal, sino que por ser parte de la prestación del servicio público de salud universal, lo cual implica que se encuentra el deber de adoptar e implementar cambios organizacionales como contratar el personal médico o auxiliar que requiera con la finalidad de otorgar prestaciones eficientes y eficaces (artículo 4 de la Ley General de la Administración Pública).

En tal sentido, las leyes y reglamentos que conforman parte del ordenamiento jurídico y están relacionados con la operación de la prestación de los servicios de salud, en términos de infraestructura y equipo (bajo requisitos de calidad y seguridad), servicios de diagnóstico y recurso humano, entre otros, contienen disposiciones que se definen como eje transversal de todas las acciones en salud y condiciones mínimas que deberán ser observadas cuando se pretenda realizar algún cambio, ajuste o incorporación dentro de los establecimientos de salud.

Por tales razones, es que la Caja dentro de esa competencia que ostenta en materia de organización de los servicios públicos, la faculta para realizar inclusiones, modificaciones o ajustes en los perfiles de puestos, sin embargo, podrá hacerlo respetando lo que disponga el ordenamiento jurídico y apegada a los principios de eficiencia y eficacia, mencionados líneas atrás, siempre y cuando respondan a estudios técnicos y financieros realizados por las instancias técnicas competentes dentro de la Institución (Gerencia Médica, Gerencia Financiera, Gerencia Administrativa (Dirección de Desarrollo Organizacional y Dirección de Administración y Gestión de Personal)(...)"

CONCLUSIÓN

De conformidad con lo anterior, se determina que en el caso específico de la prestación de los servicios de salud, por tratarse de una competencia asignada constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social, su poder de auto organización abarca la forma en que estructurará la prestación de los servicios, así como la clasificación de los puestos en los centros médicos, conforme con las demandas de los usuarios y en garantía del acceso universal como fin último establecido por el constituyente.

Por consiguiente, ante la evidente necesidad de garantizar la continuidad del servicio, tal y como se determinó en el "Manual de Organización de las Áreas de Salud", aprobado por Junta Directiva y debido a la falta de regulación específica de algunos puestos médicos, la Institución podrá homologarlos, tomando en cuenta esa instancia técnica, las categorías, funciones y demás diferencias que existen entre diferentes hospitales y áreas de salud." La negrita no es del original.

En lineamiento interno aprobado por la Dirección General del hospital de Ciudad Neily en oficio DG-HCN-0979-09-201 del 06 de setiembre 2019, denominado Normas para la contratación de tiempo extraordinario (Guardias Médicas), menciona:

"MEDICO JEFE DE GUARDIA:

-El médico jefe de guardia está en la obligación de fiscalizar que los médicos asignados a los diferentes servicios ejecuten sus funciones, así mismo debe realizar los controles de los médicos especialistas que son llamados por el mismo ante la solicitud expresa del médico general, esto según normativa institucional aplicable para tales efectos.

-El medico jefe de guardia está en la obligación de tomar las decisiones de tipo administrativas durante el tiempo de guardia.



MEDICO JEFE DE GUARDIA:

-Es responsabilidad del médico jefe de guardia el coordinar todo lo concerniente a los traslados de pacientes a otros hospitales así mismo el jefe de guardia podrá delegar al médico tratante el comentar en forma directa el caso con el médico que recibe el traslado informando al jefe de guardia con quien coordino, el jefe de guardia toma la decisión del medio de transporte por el cual se envíe al mismo, es su obligación atender todos los llamados que pueda recibir tanto de otras unidades, como del personal médico y paramédico del hospital, él medico jefe de guardia coordinara con el supervisor de enfermería lo concerniente al acompañante que requiera el paciente del traslado, así mismo deberá de rendir un informe al final de la jornada en un libro de actas en el cual se detalle si medio o no alguna situación especial durante la guardia.

-Es responsabilidad del médico jefe de guardia coordinar todas las situaciones de emergencias relacionadas con desastres naturales o provocados por el hombre que se puedan presentar durante la jornada y del él depende la activación del plan de emergencias del hospital.

-El jefe de guardia es la voz oficial ante cualquier declaración a los miembros efectivos del O.I.J. Inspectores de Transito, Unidades de Cruz Roja, Periodistas, etc, o en su defecto puede autorizar al médico tratante conocedor del caso que brinde declaración.

-Deberá el medico jefe de guardia enterar al titular del Dirección Médica y Administrativa en caso de presentarse cualquier eventualidad de gravedad.

-Cuando él medico de salones se encuentre en sala de operaciones, o se haya ido un médico en un traslado, el jefe de guardia podrá redistribuir al personal de ser necesario o bien tiene la potestad de llamar a un médico para completar el equipo médico de guardia. En el último de caso deberá anotar la justificación del porque se llamó el médico extra en el libro de actas destinados para tales efectos, así como detalles afines que faciliten el control de tales actividades.

-Los días Sábados, Domingos y Feriados, en sustitución del médico de Vigilancia Epidemiológica el jefe de guardia enviara los informes de la atención de pacientes sintomáticos respiratorios y otros según necesidad que se tenga.

-Es el coordinador del grupo (código 1 ó código Azul) en la atención de los casos que requieran maniobras de Cardio Resucitación RCP, así como de estar a la cabeza en situaciones de gravedad que se generen en la sala de shock. Lo anterior cuando el emergenciólogo no este de guarida.

-Coordina con la Comisión Local de Emergencias y Comunicaciones de la Caja Costarricense del Seguro Social todas las situaciones de alerta ambiental, sismos, etc.

-Coordina la central de Comunicación Troncal Radial en situaciones de desastre.

-Cada médico jefe de guardia contara con sus propias boletas de control para el llamado de los especialistas mediante la figura de la disponibilidad, dichas boletas serán entregadas por la Jefatura de Emergencias según solicitud. Deberá anotar el registro del llamado en la boleta antes mencionada la cual firmará y se la entregará al especialista para la respectiva valoración. El resto de información será anotada por el médico que solicita la valoración y el especialista según competencia.

-Sera el responsable del registro adecuado en bitácora del llamado que se hace al especialista en disponibilidad, o en su defecto de la supervisión de que dicho registro se lleve por parte del médico que realiza tal llamada.

-Sera el responsable de velar por el cumplimiento de los procesos citados en el reglamento de disponibilidades médicas.



-Atiende otras funciones: Coordina permisos especiales de funcionarios no médicos (guardas, aseo, mantenimiento etc.) Coordina con el jefe o encargado de mantenimiento sobre anomalías que se presenten en la guardia (estructurales, cañerías, eléctricos, etc.)

-El jefe de guardia deberá efectuar el registro de los datos personales de él o los pacientes y del acompañante en los vales de traslados ya sean aéreos, terrestres. También se encargará de coordinar la unidad de transporte en la que se efectuará el traslado.

-Sera el encargado de velar por el correcto registro de la bitácora de los traslados la cual será tomada de insumo por la jefatura de emergencias para la tabulación de información estadística de los traslados que se generan durante el tiempo extraordinario.

-De presentarse una falla de equipo médico o desperfectos en planta física deberá coordinar con el Ingeniero disponible la inmediata solución a la anomalía, presentada dejando constancia en el libro de actas médicas de la guardia.

-El jefe de guardia deberá rendir un informe sobre cualquier situación particular que pudiera ocurrir durante la jornada extraordinaria dejando constancia de ello en el libro de actas médicas.

-Serán funciones del médico jefe de guardia pasar la visita en lo salones de maternidad y pediatría para posteriormente brindar atención en los consultorios como refuerzo a los médicos asignados a dicha aérea.

-Respecto a los procesos EDUS, el medico jefe de guardia será el responsable de habilitar en el SIES al personal médico cuando se presenten bloqueos de usuarios y complicaciones similares. Sera también responsable de la toma de decisiones que provean alternativas para dar continuidad a la atención de los usuarios, cuando existan fallas que imposibiliten la operatividad del EDUS.”

En entrevista realizada al Dr. William Martínez Abarca, Director General y la Dra. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura servicio emergencias, sobre los médicos asignados como jefes de guardias, al respecto indicaron:

“En el lineamiento interno del hospital de Ciudad Neily denominado normativa interna de contratación de tiempo extraordinario, se otorga al jefe de guardia la gestión administrativa del centro médico por la ausencia del personal administrativo de la unidad.

Como Director General, considero que los médicos jefes de guardias deben tener amplio conocimiento en la gestión administrativa institucional.”

Es criterio de esta Auditoría Interna, que la situación evidenciada obedece a una ausencia de definición por parte a nivel Institucional, de la figura de “jefe de guardia” así como otros puestos de profesionales en ciencias médicas, lo anterior, pese a la existencia del criterio jurídico DJ-03286-2018 del 13 de junio 2018, el cual establece que la Institución podrá homologarlos, tomando en consideración la instancia técnica, las categorías, funciones y demás diferencias que existen entre diferentes hospitales y áreas de salud.

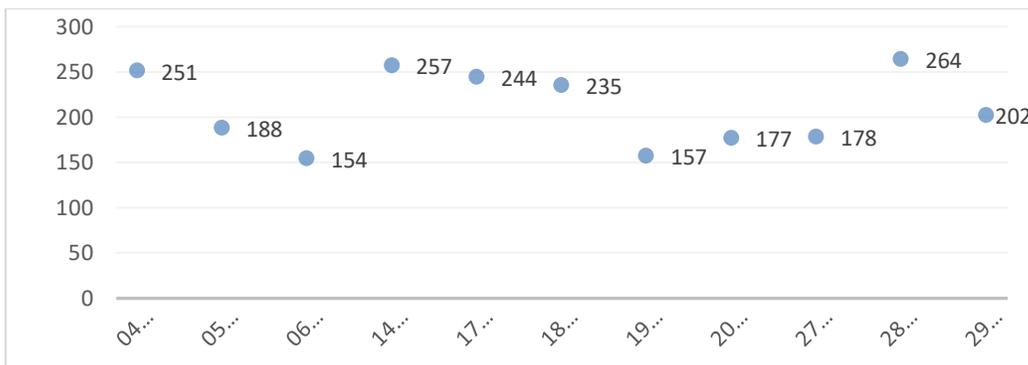
El contar con funcionarios con categoría o puesto de hecho y no de derecho, sin tener una definición institucional homologada de actividades y responsabilidades, atenta con el marco jurídico y técnico actual, ya que no se garantiza una seguridad en la eficiencia y eficacia de las operaciones en el servicio, al no estar amparada técnicamente a una estructura organizacional previamente definida.

2. SOBRE LA CANTIDAD DE ATENCIONES EFECTUADAS POR MÉDICOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS.

Se determinó que la cantidad de atenciones efectuadas por los médicos que realizan jornada ordinaria y extraordinaria en los tres turnos de ese servicio se mantiene en un promedio diario por médico igual o menor a 15 pacientes, según se observa en el cuadro N° 3.

Del análisis de los datos obtenidos del Sistema de Cubos del EDUS, para el periodo de octubre 2019, en once días distintos se realizaron un total de 2,307 atenciones para un promedio diario de 209.72 por día, en el siguiente grafico se detalla la cantidad de atenciones y el día que se efectuaron:

Gráfico 1
Total de atenciones diarias realizadas
Servicio de Emergencias
Periodo octubre 2019.



Fuente: Cubos de datos del EDUS periodo 10/2019.

Adicionalmente, si se efectúa una revisión de los roles del servicio de emergencias para ese periodo se observa que para los tres turnos se tuvo la siguiente distribución de médicos:

- Primer turno 6 médicos
- Segundo turno 7 médicos
- Tercer turno 4 médicos

Se muestra a continuación; el detalle del promedio de atenciones por médicos:

Cuadro 3
Cantidad de atención promedio por médico
Servicio de emergencias
Periodo 10/2019

Día	Total atenciones	Promedio atenciones por médico
04/10/2019	251	14.76
05/10/2019	188	11.05
06/10/2019	154	9.05
14/10/2019	257	15.11
17/10/2019	244	14.35
18/10/2019	235	13.82
19/10/2019	157	9.23
20/10/2019	177	10.41
27/10/2019	178	10.47
28/10/2019	264	15.52
29/10/2019	202	11.88

Fuente: CUBOS de datos del EDUS periodo 10/2019.

Por otra parte, dentro del análisis de las atenciones por médico se consideraron los días 06, 19 y 20 de octubre 2019, siendo que tiene un similar comportamiento en el total diario de atención, de lo cual se obtuvo que hay médicos que por turno registran un total de una atención y como máximo 34 atenciones, además; se observó; la baja demanda del servicio en el tercer turno, lo cual se demuestra en el siguiente cuadro:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Cuadro 4
Total de atenciones por médico según turno
Servicio de emergencias
Periodo 10/2019.

Día	06/10/2019	19/10/2019	20/10/2019	Día	06/10/2019	19/10/2019	20/10/2019	Día	06/10/2019	19/10/2019	20/10/2019
	Cantidad de atenciones	Cantidad de atenciones	Cantidad de atenciones		Cantidad de atenciones	Cantidad de atenciones	Cantidad de atenciones		Cantidad de atenciones	Cantidad de atenciones	Cantidad de atenciones
I TURNO	62	79	81	II TURNO	70	44	79	III TURNO	22	34	16
10450-ARRIETA ESPINOZA ENUE RODRIGO	6	1	3	10450-ARRIETA ESPINOZA ENUE RODRIGO	14	8		10450-ARRIETA ESPINOZA ENUE RODRIGO		4	3
11583-CALDERON CESPEDES GUSTAVO ADOLFO	2			10832-SAMUDIO MOLINA ALEXIS ENRIQUE			6	10579-MEDINA SEAS REBECA	1		
11933-MENA UMAÑA ANDREA JEANNETH	1			11168-CAMPOS ZELEDON CHRISTIAN ALEJANDRO		5		11168-CAMPOS ZELEDON CHRISTIAN ALEJANDRO		8	3
12353-ESPINOZA MURILLO BRENDA	3	31		11583-CALDERON CESPEDES GUSTAVO ADOLFO	19			11583-CALDERON CESPEDES GUSTAVO ADOLFO	12		
13088-MORALES DIAZ ISAIAS DE JESUS			3	12279-CASTILLO CONCEPCION ERICK ARTURO			17	12279-CASTILLO CONCEPCION ERICK ARTURO			2
13131-ZUMBADO MURILLO WILLY ALONSO	26			12353-ESPINOZA MURILLO BRENDA		12		12353-ESPINOZA MURILLO BRENDA	2	1	
14053-GOMEZ VILLALOBOS TANNIA ESTER	24			13088-MORALES DIAZ ISAIAS DE JESUS			18	13088-MORALES DIAZ ISAIAS DE JESUS		1	6
14992-LLEZCA GONZALEZ VLADIMIR		1	29	13131-ZUMBADO MURILLO WILLY ALONSO	10			14053-GOMEZ VILLALOBOS TANNIA ESTER	1		
15258-SOLANO SANCHEZ MARIA MELISA		1		14053-GOMEZ VILLALOBOS TANNIA ESTER	9			14115-SOTO MARCHENA STEFANNY GABRIELA			
3493-ANCHIA ANGULO MARIA ESTER			28	14992-LLEZCA GONZALEZ VLADIMIR			13	14159-GOMEZ MARTINEZ GRETTEL AURELIA	4		
4375-GORDON CRUZ JOSE ANTONIO		10		3493-ANCHIA ANGULO MARIA ESTER			13	14704-AGUERO JIMENEZ KARLA JUANITA		6	1
9593-SOLANO ROSS MARIO ALBERTO		34		4375-GORDON CRUZ JOSE ANTONIO		8		14992-LLEZCA GONZALEZ VLADIMIR			1
9636-NUÑEZ CHINCHILLA HAFETH		1	18	9593-SOLANO ROSS MARIO ALBERTO	18	11		15258-SOLANO SANCHEZ MARIA MELISA			13
				9636-NUÑEZ CHINCHILLA HAFETH			12	9593-SOLANO ROSS MARIO ALBERTO	2		1

Fuente: CUBOS de datos del EDUS periodo 10/2019.

Además, dentro del análisis de atenciones por tipo de clasificación en el servicio de emergencias de ese centro médico, se observó que en un periodo de seis meses las atenciones según la clasificación corresponden en su mayoría a pacientes verdes representando un 63.21%, amarillos con un 23.64% y blancos con un 12.17% de un total de 32599 atenciones, situación que se puede apreciar de manera más detalla en el cuadro 5.

Cuadro 5
Atenciones del servicio de emergencias según clasificación y turno
Hospital Ciudad Neily
Periodo 10/2019 a 03/2020

Clasificación	Turnos						Total	% total por clasificación
	I turno		II turno		III turno			
Rojos	107	0.63%	133	1.12%	41	1.13%	281	0.86%
Amarillo	3618	21.20%	3378	28.37%	710	19.60%	7706	23.64%
Verde	10578	61.97%	7456	62.61%	2572	71.01%	20606	63.21%
No clasificado	22	0.13%	5	0.04%	4	0.11%	31	0.10%
Azul	3	0.02%	5	0.04%	1	0.03%	9	0.03%
Blanco	2741	16.06%	931	7.82%	294	8.12%	3966	12.17%
Total por turno	17069	100%	11908	100%	3622	100%	32599	100%

Fuente: Elaboración propia, CUBOS de datos del EDUS periodo 10/2019 a 03/2020

Según el análisis efectuado se observó que la cantidad de consultas constituido por la demanda de atenciones en el servicio de emergencias, para el segundo y tercer turno disminuye 21.22% y 30.42% respectivamente con respecto al primer turno, no obstante; para la atención se mantiene un equipo de funcionarios de enfermería, farmacia, medicina general, laboratorio, entre otros, cancelado en su mayoría bajo la modalidad de tiempo extraordinario.

Para una mejor comprensión de lo anterior, se expone en el siguiente cuadro la cantidad de consultas recibidas en el servicio de emergencia durante el periodo de octubre 2019 a marzo 2020, desglosado por turno de atención:

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

Cuadro 6
Promedio de atenciones del servicio de emergencias según turno
Hospital Ciudad Neily
Periodo 10/2019 a 03/2020

	I Turno	II Turno	III Turno
Promedio Mensual	2844.8	1984.7	603.7
Promedio Diario	94.8	66.2	20.1
Promedio por hora	11.9	8.3	2.5

Fuente: Elaboración propia, CUBOS de datos del EDUS periodo 10/2019 a 03/2020

Del cuadro anterior, resulta importante considerar la reducción de las atenciones en el segundo y tercer turno, situación que exige el análisis de las autoridades competentes de ese centro médico para determinar los ajustes que consideren pertinentes la distribución de los recursos acorde a la oferta y demanda que se presente en el servicio de emergencias.

Aunado a lo antes expuesto, se analizan las cantidades de ingresos al área de observación del servicio de emergencia por turno, de los cual se tiene lo siguiente en el cuadro que el promedio de ingreso por día no superó el total de 5 ingresos a esa área.

Cuadro 7
Total ingresos a observación según turno y mes
Servicio de urgencias
Octubre 2019 a marzo 2020

Mes	I Turno	II Turno	III Turno	Total	Promedio diario
Total	340	378	173	891	4.95
Octubre 2019	69	61	34	164	5.47
Noviembre 2019	68	75	26	169	5.63
Diciembre 2019	62	65	33	160	5.33
Enero 2020	52	64	39	155	5.17
Febrero 2020	56	65	24	145	4.83
Marzo 2020	33	48	17	98	3.27

Fuente: Elaboración propia, CUBOS de datos del EDUS periodo 10/2019 a 03/2020

Ahora bien, considerando el promedio de atenciones e ingresos a observación dadas en el servicio de emergencias, el costo que representa a la institución por funcionario según puesto, calculando únicamente el salario base, se estima que de manera mensual se destina un total ₡5,908,896.00 (cinco millones novecientos ocho mil ochocientos noventa y seis colones sin céntimos) y anualmente un total de ₡70,906,752.00 (setenta millones novecientos seis mil setecientos cincuenta y dos colones sin céntimos), situación que es incrementada según la disposición de personal que se cuente en el servicio y si la modalidad de cálculo del pago se efectúa por tiempo extraordinario, de ello que resulta importante; que se disponga de un análisis integral que valore la pertinencia, razonabilidad, productividad, entre otros aspectos, que fundamente la distribución del personal para el II y III turno.



Cuadro 8
Costo salarial por funcionario según puesto
Hospital Ciudad Neily
En función del servicio de emergencias.

Puesto	Salario Base II semestre 2019	Salario base diario
Microbiólogo químico clínico 2	₡940,158.00	₡33,577.07
Farmacéutico 1	₡838,768.00	₡29,956.00
Técnico de salud en farmacia I	₡465,650.00	₡16,630.36
Técnico 1 en Tecnologías de Salud	₡465,650.00	₡16,630.36
Médico asistente general	₡908,858.00	₡32,459.21
Asistente de pacientes	₡429,650.00	₡15,344.64
Enfermera 1 diplomada	₡539,278.00	₡19,259.93
Auxiliar de enfermería	₡468,084.00	₡16,717.29
Asistente de redes	₡423,150.00	₡15,112.50
Chofer 1	₡429,650.00	₡15,344.64
Total	₡5,908,896.00	₡211,032.00

Fuente: Índice Salarial CCSS, setiembre 2019, Elaboración Propia.

Nota: solo se considera el salario base, no se calcula como tiempo extraordinario.

Llama la atención de este Órgano de Fiscalización, que en informe ASS-214-2015, se consideraron aspectos de oferta y demanda de atención en el servicio de emergencias de este centro médico, y una vez analizados los hechos expuestos en la denuncia DE-22-2020, se observó una situación similar a la señalada en el informe citado. En lo que interesa, el informe señaló en el hallazgo 10, sobre la oferta y demanda de atención en el servicio de emergencia, lo siguiente:

10- SOBRE LA OFERTA Y DEMANDA DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS.

Del análisis de una selección de 203 hojas de atención de urgencias del viernes 6 de febrero del 2015, se determinó que los médicos generales que laboran en los consultorios del 1 al 4, atendieron en promedio en el primer turno (7 a.m. - 3 p.m.) al 60% de los pacientes; en el segundo turno (3 p.m. - 10 p.m.) al 30%, y en el tercer turno ((Guardia)- 10 p.m.- 6 a.m.) al 10%...

(...)

La producción por funcionario, permite a las autoridades establecer parámetros e indicadores que garanticen una programación adecuada de las funciones; además, maximizar el recurso humano en donde se cumpla con proporcionar un servicio eficiente y eficaz, adicional a la función sustantiva de un Servicio de Urgencias.

La productividad en el primer turno por médico general, refleja la necesidad de realizar un abordaje del tema, a los efectos de establecer si se está aprovechando y distribuyendo eficientemente el recurso, debido a que en el segundo y tercer turno con menos personal, se atiende proporcionalmente una mayor cantidad de pacientes, que en el primer turno, sin considerar los médicos especialistas y residentes del servicio."

Nótese de lo anterior, que desde el periodo 2015 se señaló la importancia de establecer índices de producción por funcionario, a efectos de establecer el aprovechamiento y distribución eficiente del recurso humano y la búsqueda de alternativas que permitan a las autoridades establecer parámetros e indicadores que garanticen una programación adecuada de las funciones.



En tal sentido, no se evidenció por parte la Dirección General del hospital de Ciudad Neily, ni de los resultados de las supervisiones efectuadas por la Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca, que se dispongan de un monitoreo o seguimiento, que obedezcan a un análisis de la demanda/oferta de la prestación de los servicios en el área de emergencia del dicho nosocomio.

En entrevista realizada al Dr. William Martínez Abarca, Director General y la Dra. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura servicio emergencias, sobre el análisis de la demanda de atenciones en el servicio, al respecto indicaron:

“No se efectúa, por cuanto la jefatura del servicio no tiene acceso a CUBOS, para la extracción de la información requerida.

Además, no hay forma de evaluar las revaloraciones que efectúan el personal médico y enfermería, para considerar la producción del personal del servicio.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República establecen lo siguiente:

“1.2 Objetivos del SCI: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI 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.”

Es criterio de esta Auditoría, que lo descrito anteriormente obedece a la ausencia de mecanismos de supervisión y control por parte de la Administración Activa, durante el proceso de revisión de la producción del servicio de emergencias y su adecuada estructuración de personal de conformidad a la demanda de atenciones que se brinden. En virtud de lo anterior, no se refleja una concordancia entre la demanda de servicios versus la oferta en el tercer turno, es decir; la programación del rol no está sujeto al análisis de todas las variables que sustenten que la distribución actual del personal sea idónea con respecto a la demanda.

Lo anterior, demuestra la necesidad de que la Administración Activa adopte mecanismos de análisis para la toma de decisiones, ya que; ante la carencia de revisiones de atenciones y producción en el servicio de emergencias, no existe garantía razonable de que los recursos dispuestos sea acorde a la demanda de los servicios, lo que podría generar un incumplimiento de los principios de conservación, maximización, eficiencia y eficacia de los recursos financieros institucionales, así como una debilidad de las actividades de control y supervisión.

3. SOBRE LA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TIEMPO EXTRAORDINARIO A MEDICOS CON PERFILES SUPERIORES

Se evidenció la existencia de dos funcionarios del hospital de Ciudad Neily efectuando tiempo extraordinario en el servicio de emergencias como médicos generales, aun cuando sus perfiles de puesto son de un rango superior.

El médico jefe de Consulta Externa y el médico asistente de la Dirección General, según revisión de los roles programados y ejecutados del servicio de emergencias, han efectuado la siguiente cantidad de guardias médicas, según detalle:

Cuadro 9
Guardias médicas ejecutadas
Periodo octubre 2019 a marzo 2020

Código	Nombre Médico	oct-19 ejecuta do	nov-19 ejecuta do	dic-19 ejecuta do	ene-20 ejecuta do	feb-20 ejecuta do	mar-20 ejecuta do	Total ejecuta do	Promedio mensua l
9636	NCHH	5	3	6	6	6	6	32	5
10450	AEER	7	3	3	5	2	2	22	4

Fuente: Roles programados y ejecutados Hospital Ciudad Neily



Como se observa en el cuadro 9, en promedio los médicos jefes de Consulta Externa y el médico asistente de la Dirección General ejecutan 5 y 4 guardias respectivamente en promedio de manera mensual.

En ese sentido, para determinar el costo que representa a la institución la cancelación de tiempo extraordinario en perfiles superiores, se utiliza el siguiente escenario; un médico asistente general, médico jefe 2 y médico jefe 3; todos con 10 años de antigüedad (9 años de antigüedad y 1 año antigüedad Ley 9635), bajo los mismos pluses salariales y con 10 puntos de carrera profesional, se considera el valor de hora extra para un primer turno en pago sencillo y un pago doble en tercer turno, de lo cual se puede observar las diferencia en pago según se demuestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 10
Análisis de costo tiempo extraordinario por perfil de puesto
Según escala salarial II semestre 2019

Puesto	I turno		Total de horas	En una guardia		Total de guardias promedio mensual	En mes de guardias		Total de guardias promedio anual	En un año de guardias	
	Normal	Tiempo doble		Normal	Tiempo doble		Normal	Tiempo doble		Normal	Tiempo doble
Médico asistente general	€10,501.09	€28,875.61	12	€126,013.08	€346,507.32	5	€630,065.40	€1,732,536.60	60	€7,560,784.80	€20,790,439.20
Médico jefe 2	€11,987.82	€32,963.76	12	€143,853.84	€395,565.12	5	€719,269.20	€1,977,825.60	60	€8,631,230.40	€23,733,907.20
Médico jefe 3	€12,341.08	€33,935.16	12	€148,092.96	€407,221.92	5	€740,464.80	€2,036,109.60	60	€8,885,577.60	€24,433,315.20

Fuente: Elaboración propia, con base en índice salarial II semestre 2019.

Nota: Dicha sumas no presentan lo que realmente devengan los casos expuestos en la denuncia, lo anterior podría reflejar un gasto mayor al hacer un cálculo exacto a las condiciones de pago vigentes para cada uno de los médicos en puestos de jefe 2 y 3.

Considerando lo expuesto en el cuadro anterior, según el promedio de pago anual proyectado, la diferencias que se tienen al mantener médicos con perfil superior continúen efectuando tiempo extraordinario en comparación a un perfil inferior sería el siguiente:

Cuadro 11
Diferencia anuales pago guardias médicas perfiles superiores

Puesto	Diferencias anuales con respecto a médico asistente general	
	I turno pago sencillo	III turno pago doble
Médico jefe 2	1,070, 446.20	2,943,468.00
Médico jefe 3	1,324,792.80	3,642,876.00

Fuente: elaboración propia, con base en calculo tiempo extraordinario con índice salarial II semestre 2019

Con respecto a lo expuesto anteriormente y bajo esa línea resulta oportuno indicar la conveniencia para ese centro médico de aplicar tiempo extraordinario, manteniendo un estricto apego a las disposiciones normativas vigentes.

En ese sentido la circular GG-2391-2019 del 19 de diciembre 2019, señala:

" (...)

POR TANTO:

Considerando lo establecido en las circulares GG-0518-2019 y GG-1743-2019, respecto a la autorización de tiempo extraordinario en perfiles superiores y con el fin de garantizar la continuidad y calidad en los servicios que brinda la Institución en el I, II y III turno, fines de semana y feriados, se establece el siguiente procedimiento:

1) De la autorización del tiempo extraordinario:

a. Todo tiempo extraordinario debe responder a una necesidad de la Administración, para garantizar la continuidad en la prestación de servicios 24/7/365 y/o atender cualquier urgencia, caso fortuito o



de fuerza mayor en los centros de trabajo, aspectos que deben ser de control y seguimiento de la Autoridad Superior del Centro.

- b. Para efectuar la autorización de realizar tiempo extraordinario, se debe tener de previo la respectiva asignación de recursos presupuestarios, por lo que, es responsabilidad de la jefatura que autoriza verificar lo correspondiente.
- c. La Jefatura inmediata es la responsable de la autorización de tiempo extraordinario, la asignación de funciones que se requieran en esa jornada de trabajo, la distribución de horas, la confección del rol de labores cuando corresponda y la verificación de los requisitos del puesto.
- d. Corresponde a la Jefatura respectiva, la organización funcional del personal a su cargo, con el propósito de que la Caja no pague sumas de dinero por concepto de horas extra que no se justifiquen, procurando la más correcta gestión de los recursos humanos y el mejor aprovechamiento de los recursos financieros de los cuales dispone la Institución.

2) De la asignación de tiempo extraordinario:

- a. La realización de labores en tiempo extraordinario se asignará a los funcionarios que ostenten durante la jornada ordinaria el perfil del puesto que se requiere cubrir, sin menoscabo de que categorías inferiores o superiores puedan participar de dichas labores, con el fin de garantizar la continuidad en los servicios y la satisfacción del interés público, para lo cual la jefatura respectiva, deberá garantizar que exista un equilibrio en la asignación de tiempo extraordinario.
- b. Cuando se asigne el tiempo extraordinario a categorías superiores o inferiores, se debe realizar de manera tal que se garantice una adecuada ejecución del presupuesto asignado, y su correlación con la distribución de horas entre los funcionarios que ostenten durante la jornada ordinaria el perfil del puesto que se requiere cubrir, para lo cual la jefatura deberá realizar la justificación correspondiente dejando constancia de la decisión.
- c. Cuando se requiera cubrir el rol, la jefatura deberá dar prioridad a aquellas personas que con anterioridad hayan realizado tiempo extraordinario en ese servicio con perfiles similares u otros.
- d. La autorización de otros perfiles debe de estar directamente relacionada con la labor a realizar, de manera que, si la función es asistencial o técnica, la prioridad la tendrán los perfiles similares o funcionarios que cuenten con los requisitos para realizar la tarea, y cuando se trate de labores profesionales, los mismos deberán contar con los requisitos para hacer la respectiva función profesional.
- e. Cuando se requiera asignar tiempo extraordinario a una Jefatura de Servicio, para realizar una labor técnica o profesional, con el fin de garantizar la continuidad de los servicios en términos de calidad, seguridad y oportunidad, la revisión y aprobación del rol será responsabilidad de la Máxima Autoridad del Centro.
- f. En casos debidamente justificados y agotados los incisos anteriores, se autoriza la publicación en el Portal de Recursos Humanos o en la Webmaster, siempre y cuando no exista oferta disponible del Servicio o Centro de Trabajo, así como de aquellos funcionarios que han formado parte del rol del servicio – aun cuando no laboren su jornada ordinaria en el mismo centro de trabajo, lo anterior considerando a los funcionarios, que ostentan durante la jornada ordinaria el puesto que se requiere cubrir, así como a los que posean un perfil inferior o superior, siempre que cuenten con los requisitos del puesto.”

En resolución administrativa DG-HCN-1475-11-2019 del 28 de noviembre 2019, la dirección general del hospital de Ciudad Neily, justificó la realización de tiempo extraordinario para el jefe de consulta externa y asistente de dirección general, según lo siguiente:



“...procede a autorizar la cantidad máxima de guardias por mes y el tiempo extraordinario a las jefaturas de los servicios consulta externa y médico asistente de la Dirección.

Finalmente, con base en la justificación amplia y motivada por esta Dirección General y la expertiz de los jefes de servicio de la Consulta Externa, y Dirección General , esta Dirección procede a dictar autorización de guardias a Jefaturas, y tiempo extraordinario que rige a partir de recibida esta resolución , en virtud de ser la fecha en que quedó en suspenso la aplicación Referencia circulares GG-0518-2019 / GG-0638-2019 “Derogación del inciso 3.3.5 del “Instructivo para la confección, trámite y pago de tiempo extraordinario,” autorización de tiempo extraordinario en perfiles diferentes y control interno”.

En entrevista realizada al Dr. William Martínez Abarca, Director General y la Dra. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura servicio emergencias, sobre los procesos para ampliación de bolsas de oferentes para tiempo extraordinario, al respecto indicaron:

“El último fue en noviembre de 2019, a la fecha no se ha requerido realizar nuevos procesos. En la Webmaster nos informaron que no se realizarían más comunicados de necesidad de personal para cubrir tiempo extraordinario de médicos generales.”

Considera esta Auditoría Interna, que la situación descrita obedece a que la jefatura del servicio de Emergencias y la Dirección General del centro médico, en conjunto con el Área de Recursos Humanos; no han llevado a cabo las gestiones pertinentes en la búsqueda de personal para la realización de tiempo extraordinario, cuyo perfil de puesto sea consecuente con las labores que ejecutan durante su jornada ordinaria.

De mantenerse lo descrito en este hallazgo, la Institución se expone a la erogación de mayores recursos económicos por concepto de tiempo extraordinario para el personal de salud que efectúa guardias médicas y cuyos puestos son superiores, lo cual podría generar un daño a la sana administración de los recursos financieros.

4. DE LOS MÉDICOS QUE EFECTÚAN GUARDIAS MÉDICAS DENOMINADOS JEFES DE GUARDIA

Se determinó que la jefatura del servicio de emergencias, misma que autoriza la jornada extraordinaria de la figura de “jefe de guardias”, no solicita a estos funcionarios informes de las tareas realizadas que no corresponden a atenciones de pacientes, ni efectúa revisión de lo anotado dentro de la bitácora libro de actas jefes de guardia, para constatar las actividades extraordinarias de esos funcionarios.

Para acreditar lo expuesto anteriormente, se efectuó el análisis de los dos médicos mencionados en la denuncia DE-22-2020, de los cual se obtuvo que, dentro del periodo de octubre 2019 a marzo 2020; los médicos AEER y NCHH han efectuado guardias médicas y se les ha programado como jefes de guardia, dentro de su jornada laborada han tenido las siguientes cantidades de anotaciones y atenciones a pacientes:

Cuadro 12
Promedio de anotaciones y atenciones por funcionario
Servicio Emergencias
Periodo octubre 2019 a marzo 2020

Table with 5 columns: Category, AEER Anotaciones por funcionario, AEER Cantidad promedio de atenciones, NCHH Anotaciones por funcionario, NCHH Cantidad promedio de atenciones. Rows include Total General I turno, Promedio I turno, Total General II turno, Promedio II turno, Total General III turno, Promedio III turno.

Fuente: Elaboración propia, con base en datos extraídos de CUBOS del EDUS periodo 10/ 2019 a 03/2020.

Nota: las anotaciones se consideran como revaloraciones, sin embargo; un mismo paciente puede tener “N” cantidad de anotaciones.



En cuadros incluidos como anexos se puede observar de manera detallada las atenciones y anotaciones de cada uno de esos médicos, así como; la indicación de la fecha que estuvieron como jefes de guardia.

Al respecto, en el caso del médico AEER el día 06 de octubre 2019, en el primer turno de guardia tuvo un total de 38 anotaciones y 6 atenciones, además; del médico NCHH el día 20 de octubre 2019 segundo turno de guardia tuvo un total de 46 anotaciones y 12 atenciones, en ambos casos asignados como jefes de guardia; situación que se coteja con las anotaciones en el libro de actas jefes de guardia hospital Ciudad Neily, en lo específico dichos médicos no incorporaron información de las situaciones extraordinarias que hubieran atendido, así como hechos que generan valor a su gestión asignada como jefe en esa guardia, ni lo anotado permite justificar las pocas anotaciones y atenciones que produjeron en ese periodo cancelado como tiempo extra.

Según consta en dicho libro de acta para la guardia del día 06 de octubre 2019, el médico AEER, indicó lo siguiente:

“6/10/19

Inicia la guardia equipo médico completo.

- Dr. Solano
- Dr. Calderon
- Dra. Tania Gómez
- Dr. Zumbado

Se llama al Dr. León anestesia y Dr. Quesada ...”

Además, en el acta del día 20 de octubre 2019, el médico NCHH, anotó lo siguiente:

“20-10-19 / 7:00 am

Se inicia guardia con equipo médico completo y puntual.

Dr. Llezca Consultorios
Dra. Anchia

Dr. Morales/ observación
Dr. Castillo/ salones

Dr. Gómez -Emergenciólogo

Especialistas disponibles:

- Dr. León Calvo
- Dr. Bolaños
- Dr. Monge
- Dr. Gutiérrez
- Dr. Pacheco
- Dr. Orellana”

Por otra parte, en el caso de los médicos AEER y NCHH, según el análisis de atenciones por tipo de clasificación en el periodo comprendido entre octubre 2019 a marzo 2020, se observó que la mayor cantidad de atenciones dadas por cada uno como médicos de guardia pagados con perfil superior, se concentró en atenciones tipo de clasificación verdes, es decir; la mayoría de los pacientes deberían estar siendo atendidos a nivel de los diferentes EBAIS por lugar de adscripción, según se detalla en el siguiente cuadro:



Cuadro 13

Atenciones del servicio de emergencias según funcionario y clasificación

Hospital Ciudad Neily

Periodo octubre 2019 a marzo 2020

Funcionario	Clasificación						Total
	Rojo	Amarillo	Verde	No clasificado	Azul	Blanco	
Año 2019							
Total atenciones octubre 2019	39	1311	3495	26	2	714	5587
AEER	4	43	110			7	164
NCHH		6	24			1	31
Total atenciones noviembre 2019	51	1263	3541		1	761	5617
AEER	1	26	38			5	70
NCHH	1	22	79			28	130
Total atenciones diciembre 2019	35	1245	3713		3	775	5771
AEER	1	25	51			11	88
NCHH		18	53			8	79
Año 2020							
Total atenciones enero 2020	52	1409	3930		1	482	5874
AEER	1	13	14			3	31
NCHH		7	47			17	71
Total atenciones febrero 2020	55	1324	3368			601	5348
AEER		7					7
NCHH	2	14	35			8	59
Total atenciones marzo 2020	49	1154	2559	5	2	633	4402
AEER		34	10			2	46
NCHH		16	33			8	57

Fuente: Elaboración propia, con base en datos extraídos de CUBOS del EDUS periodo 10/ 2019 a 03/2020.

La Ley General de Control Interno, Capítulo IV Normas sobre Actividades de Control en lo que respecta indica:

“...4.5.1 Supervisión Constante: El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos...”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República establecen lo siguiente:

“1.2 Objetivos del SCI: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI 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.”

En entrevista realizada al Dr. William Martínez Abarca, Director General y la Dra. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura servicio emergencias, sobre los médicos asignados como jefes de guardias, al respecto indicaron:

“Se lleva un libro de actas y ahí se consignan el equipo de funcionarios con los que van a contar, eventualidades que suceden en el turno como por ejemplo un traslado se terrestre o aéreo, si se requiere de la disponibilidad de algún especialista.



En el lineamiento interno del hospital de Ciudad Neily denominado normativa interna de contratación de tiempo extraordinario, se otorga al jefe de guardia la gestión administrativa del centro médico por la ausencia del personal administrativo de la unidad.

Como Director General, considero que los médicos jefes de guardias deben tener amplio conocimiento en la gestión administrativa institucional.”

Es criterio de este Órgano de Fiscalización, que lo anterior obedece a la falta actividades de supervisión y control en el servicio, en ese sentido, las jefaturas deben considerar establecer mecanismos de control y supervisión con el fin de tener certeza de la productividad individual, así como el cumplimiento de las funciones asignadas durante toda la jornada laboral por parte del personal médico asignados como jefes de guardias.

Que la Administración Activa, no disponga de mecanismos de supervisión y control adecuados no solo genera el incumplimiento de las normas vigentes, sino también representa un riesgo financiero, dado que, no se tiene certeza de si la jornada extraordinaria se ejecuta bajo parámetros y criterios de pertinencia y razonabilidad.

CONCLUSIONES

La jornada de tiempo extraordinario se estableció para satisfacer necesidades de manera excepcional, originadas por situaciones que ameritan la continuidad de los servicios de salud. Bajo este escenario, el Hospital de Ciudad Neily brinda un servicio de emergencias 24/7 a los asegurados de esa Región, razón por la cual, se justifica la necesidad que el personal de ese hospital realice actividades en la jornada no ordinaria. Sin embargo, lo anterior no limita a las autoridades del centro al cumplimiento estricto de las disposiciones normativas vigentes en materia de tiempo extraordinario.

Dentro del análisis efectuado, se evidenciaron debilidades en la gestión administrativa, en cuanto a la necesidad de implementar mecanismos de control y de supervisión sobre la productividad del personal que labora en el servicio de emergencias, el análisis de la oferta y demanda del servicio, entre otros aspectos, con el propósito de optimizar el uso eficiente y eficaz de los recursos tanto humano como financieros asignados, con un apego a lo establecido en la normativa aplicable.

Además, es importante destacar que actualmente en el servicio de emergencias dispone de personal que efectúan guardias médicas con perfiles de puesto superiores, situación que requiere un análisis más profundo, en el sentido de considerar la pertinencia mantener esa situación, considerando el impacto financiero que ello puede significar para los intereses institucionales, los cuales deben ser alineados al precepto de sana administración de los recursos financieros.

Con respecto a lo anterior, resulta importante que tanto la Dirección General, como la jefatura del servicio de emergencias, se asesoren y acompañen del área de recursos humanos de ese centro médico, en aspectos de asignación y programación de tiempo extraordinario, de conformidad con las disposiciones institucionales vigentes. Así mismo; soliciten cualquier consideración o criterio sobre las actuaciones y decisiones que se requieren dentro del ámbito técnico de dicha área.

Por otra parte; se observó que los médicos asignados en el rol mensual del servicio de emergencias como jefes de guardias, no acreditan el registro de las actividades por la cual se origina la necesidad de cubrir la atención de la demanda del servicio mediante la cancelación de tiempo extraordinario, además; de que los mismos no documentan su gestiones extraordinarias realizadas dentro de su jornada, de manera que permita a la Administración Activa valorar la pertinencia de mantener dicha figura.

Por otra parte, la jefatura del servicio de emergencia no dispone de mecanismo de control y supervisión de las gestiones que efectúan los médicos jefes de guardias, que permita garantizar la eficiencia y eficacia en la prestación de servicios de salud.



RECOMENDACIONES

1. AL DR. MARIO FELIPE RUIZ CUBILLO, GERENTE MÉDICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

De conformidad con el hallazgo 1, sobre la utilización de la figura de “jefe de guardias médicas” instaurada en el Hospital de Ciudad Neily, efectué en conjunto con la Dirección de Administración y Gestión de Personal; y con la asesoría técnica y legal que considere pertinente, un análisis y definición de los puestos de profesionales en ciencias médicas que deben incluirse en las escalas existentes, y de acuerdo a los resultados estandarizar las diferentes definiciones de puestos a nivel institucional, lo anterior, fundamentado en el criterio jurídico DJ-03286-2018 del 13 de junio 2018. Una vez tenido dicho análisis y definición sea divulgado a los centros hospitalarios de la institución por la instancia técnica correspondiente.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación anterior, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 12 meses, la documentación donde se acredite el análisis efectuado, así como; las medidas adoptadas sobre la definición de los puestos de profesionales en ciencias médicas, además de la comunicación a los centros hospitalarios de la institución.

2. AL DR. LUIS CARLOS VEGA MARTÍNEZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

De conformidad con el hallazgo 2, efectué un análisis de las atenciones en el servicio de emergencias del Hospital de Ciudad Neily por turno, donde se considere la producción y funciones de cada profesional médico de ese servicio acorde a su turno y horario contratado (ordinario o extraordinario), la oferta y demanda, cantidad de pacientes que se mantienen en observación, la distribución de cargas de trabajo, con el propósito de implementar las medidas administrativas que correspondan para garantizar el aprovechamiento óptimo del recurso humano, así como otros elementos que la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca considere pertinentes.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación anterior, debe remitirse a esta Auditoría en el plazo de 6 meses, la documentación donde se acredite el análisis y la implementación de medidas administrativas para garantizar el aprovechamiento de los recursos humanos y financieros de ese Hospital.

3. AL DR. JOHNNIE CHI CHEIN DENG TONG, DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DE CIUDAD NEILY, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

De conformidad con el hallazgo 3, sobre otorgamiento de tiempo extraordinario a médicos con perfil superior, adoptar las acciones pertinentes para que los servicios que requieren funcionarios para realizar tiempo extraordinario se ajusten a lo establecido en la circular GG-2391-2019 del 19 de diciembre 2019 suscrita por la Gerencia General.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a esta Auditoría Interna en el plazo de 6 meses, la documentación donde se evidencie las acciones a desarrolladas por parte de la Dirección General del centro de salud.

4. A LA DRA. LADY VANESSA NAVARRO BADILLA, JEFATURA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE CIUDAD NEILY, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

De conformidad con el hallazgo 4, de los médicos jefes de guardias, en conjunto con la Dirección General del hospital de Ciudad Neily, se proceda a efectuar las acciones pertinentes para establecer un mecanismo de control y supervisión de las labores tanto ordinarias como extraordinarias de los funcionarios que ejercen las funciones de “jefes de guardias”, el cual permita demostrar la pertinencia de mantener esa figura.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, remitir a esta Auditoría Interna en el plazo de 6 meses, la documentación donde se demuestre resultados de los mecanismos de control y supervisión establecidos, así como; las acciones que se tomaran para los funcionarios que incumplan su labor.



COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio se comentaron el 22 de junio 2002 con funcionarios del hospital de Ciudad Neily; Dr. Johnnie Chi Chein Deng Tong, Director General y Dr. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura Servicio de Emergencias y el 30 de junio 2020 con el Lic. Héctor Armando Hernández Vega, Asesor Gerencia Médica y Dr. Oscar Castro Santana, Director a.i de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca, quienes señalaron:

Recomendación 1.

El Lic. Héctor Armando Hernández Vega, Asesor Gerencia Médica, sugirió hacer la consulta a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, sobre los aspectos que esa dirección hubiera considerado y/o adoptado en relación con lo dispuesto en el criterio jurídico DJ-03286-2018 del 13 de junio 2018.

Además, de que se agregue en la recomendación que una vez tenido el resultado del análisis y definición de los puestos de profesionales en ciencias médicas que deben incluirse en las escalas existentes, sea divulgado a los centros hospitalarios de la institución por la instancia técnica correspondiente.

Criterio de la Auditoría:

La Auditoría acepta lo señalado por la Administración y se procede a remitir la consulta a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, sin embargo; se mantiene la recomendación dirigida a la Gerencia Médica considerando que la misma debe efectuar lo recomendado en conjunto con esa Dirección.

Además, se incluye en la recomendación que una vez tenido el análisis y definición de los puestos de profesionales en ciencias médicas que deben incluirse en las escalas existentes, sea divulgado a los centros hospitalarios de la institución por la instancia técnica correspondiente.

Recomendación 2.

No se tienen observaciones.

Criterio de la Auditoría:

No hay comentarios.

Recomendación 3.

El Dr. Johnnie Chi Chein Deng Tong, Director General del hospital de Ciudad Neily, mencionó con la recomendación 3 ampliar el plazo a 6 meses.

Criterio de la Auditoría:

La Auditoría acepta lo señalado por la Administración y se amplía el plazo de la recomendación para que esta se atienda en 6 meses.

Recomendación 4.

La Dra. Lady Vanessa Navarro Badilla, Jefatura del Servicio de Emergencias del hospital de Ciudad Neily, mencionó con la recomendación 4 ampliar el plazo a 6 meses.

Criterio de la Auditoría:

La Auditoría acepta lo señalado por la Administración y se amplía el plazo de la recomendación para que esta se atienda en 6 meses.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Noriel Pérez Montero
ASISTENTE DE AUDITORIA

Lic. Melvin Zúñiga Sedo
JEFE DE SUBÁREA

Referencia: ID35243



Anexos

Cuadro 1

Anotaciones y atenciones por funcionario AEER realizadas en guardias médicas
Servicio Emergencias
Periodo octubre 2019 a marzo 2020

I TURNO			II TURNO			III TURNO		
	Anotaciones por funcionario	Cantidad de atenciones		Anotaciones por funcionario	Cantidad de atenciones		Anotaciones por funcionario	Cantidad de atenciones
oct-19			oct-19			oct-19		
04/10/2019	53	8	04/10/2019	133	21	04/10/2019	71	13
06/10/2019 *	38	6	06/10/2019 *	103	14	05/10/2019	70	10
18/10/2019	84	4	17/10/2019	308	2	14/10/2019	102	1
19/10/2019	17	1	19/10/2019	31	8	18/10/2019	44	2
20/10/2019	8	3	27/10/2019	47	13	19/10/2019	106	4
27/10/2019	95	29	28/10/2019	54	8	20/10/2019	10	3
29/10/2019	79	3	nov-19			28/10/2019	15	3
nov-19			22/11/2019	159	18	29/10/2019	87	8
22/11/2019	193	6	23/11/2019	163	1	nov-19		
24/11/2019	380	28	24/11/2019	238	14	23/11/2019	76	1
dic-19			dic-19			24/11/2019	28	2
03/12/2019	13	6	02/12/2019	33	3	dic-19		
15/12/2019	91	1	15/12/2019	121	19	02/12/2019	4	2
19/12/2019	1	1	20/12/2019	52	1	03/12/2019	80	10
21/12/2019 *	82	22	21/12/2019 *	82	13	15/12/2019	22	6
feb-20			ene-20			16/12/2019	15	3
24/02/2020	80	2	10/01/2020	243	7	21/12/2019 *	34	1
mar-20			23/01/2020	153	2	ene-20		
04/03/2020	144	1	27/01/2020 *	20	1	10/01/2020	41	7
21/03/2020	63	10	feb-20			11/01/2020	190	12
Total General I turno	1421	131	21/02/2020 *	13	2	24/01/2020	26	1
Promedio I turno	88.81	8.19	24/02/2020	72	2	28/01/2020	37	1
			mar-20			feb-20		
			03/03/2020	157	2	24/02/2020	35	1
			04/03/2020	188	3	mar-20		
			19/03/2020	36	3	04/03/2020	2	1
			21/03/2020	78	15	19/03/2020	32	4
			Total General II turno	2484	172	20/03/2020	7	2
			Promedio II turno	112.91	7.82	21/03/2020	2	1
						22/03/2020	19	4
						Total General III turno	1155	103
						Promedio III turno	46.2	4.12

Fuente: Elaboración propia, con base en datos extraídos de CUBOS del EDUS periodo 10/ 2019 a 03/2020.

Nota: las anotaciones se consideran como revaloraciones, sin embargo; un mismo paciente puede tener "N" cantidad de anotaciones.

*= jefe de guardia.



Cuadro 2
Anotaciones y atenciones por funcionario NCHH realizadas en guardias médicas
Servicio Emergencias
Periodo octubre 2019 a marzo 2020

I TURNO	Anotaciones por funcionario		Cantidad de atenciones	II TURNO	Anotaciones por funcionario		Cantidad de atenciones	III TURNO	Anotaciones por funcionario		Cantidad de atenciones
	funcionario				funcionario				funcionario		
	oct-19				oct-19				nov-19		
19/10/2019		7	1	20/10/2019 *		46	12	14/11/2019		23	2
20/10/2019 *		150	18		nov-19			15/11/2019 *		19	2
	nov-19			14/11/2019		9	4	17/11/2019 *		1	1
12/11/2019		56	14	15/11/2019 *		6	2		dic-19		
13/11/2019		16	6	17/11/2019 *		58	13	03/12/2019		31	8
14/11/2019		124	30		dic-19			04/12/2019		45	8
15/11/2019 *		82	28	03/12/2019		73	7	19/12/2019 *		1	1
17/11/2019 *		53	18	07/12/2019 *		130	12	20/12/2019		30	1
18/11/2019		2	2	13/12/2019 *		12	2		feb-20		
19/11/2019		1	1	15/12/2019 *		101	16	09/02/2020		72	1
20/11/2019		55	7		ene-20				mar-20		
	dic-19			11/01/2020 *		80	15	13/03/2020 *		2	1
07/12/2019 *		24	8	26/01/2020 *		63	16	Total General III turno		224	25
13/12/2019 *		16	1		feb-20			Promedio III turno		24.89	2.78
15/12/2019 *		128	15	01/02/2020 *		259	12				
	ene-20			05/02/2020		3	1				
11/01/2020 *		121	26	08/02/2020		85	1				
26/01/2020 *		32	14	09/02/2020		70	9				
	feb-20			20/02/2020 *		23	1				
01/02/2020 *		21	5		mar-20						
09/02/2020		102	29	06/03/2020		56	1				
	mar-20			07/03/2020 *		91	15				
07/03/2020 *		215	28	22/03/2020 *		38	6				
22/03/2020 *		18	5	25/03/2020 *		19	1				
Total General I turno		1223	256	Total General II turno		1222	146				
Promedio I turno		64.37	13.47	Promedio II turno		64.32	7.68				

Fuente: Elaboración propia, con base en datos extraídos de CUBOS del EDUS periodo 10/ 2019 a 03/2020

Nota: las anotaciones se consideran como revaloraciones, sin embargo; un mismo paciente puede tener "N" cantidad de anotaciones.

*= jefe de guardia.