ACTUACIÓN EXTRAORDINARIA

Código de expediente: 2024/AE/1

Origen de la actuación:

Actuación realizada en coordinación con la Subdirección General de Inspección Sanitaria, que tiene su origen en una petición de investigación de la Dirección General de Salud Pública (en adelante DGSP) de la Conselleria de Sanidad, con el objetivo de analizar determinadas problemáticas de funcionamiento para proponer, en su caso, las correspondientes medidas de corrección y/o mejora.

Naturaleza de la actuación:

Investigación e informe

Fecha de emisión del informe:

12 de septiembre de 2024

Resultados de la actuación:

Las actuaciones llevadas a cabo por la Inspección General de Servicios (en adelante IGS) se han dirigido a investigar, aspectos relacionados con el programa de prevención del cáncer de mama de la Comunitat Valenciana, concretamente en lo relativo al equipamiento de las Unidades de Prevención y a los modelos retributivos empleados para remunerar la actividad extraordinaria, el estudio de la organización y gestión de los recursos personales de la DGSP y sus centros dependientes con especial atención a las Unidades de Prevención del Cáncer de Mama y, por último, hacer una revisión de la contratación menor realizada en el ámbito de la dirección general en el período 2016-2023.

Analizadas las problemáticas incluidas en la solicitud de la Conselleria de Sanidad, se recoge a continuación un resumen de las **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES EFECTUADAS**, todas ellas aceptadas por ese departamento y que guardan relación con los siguientes aspectos que han sido investigados**:**

- **Estructura organizativa y distribución de los recursos humanos de la DGSP y sus centros dependientes, incluyendo las Unidades de Prevención del cáncer de mama (en adelante UPCM).**

  Se han detectado, por una parte, algunos problemas de carácter general derivados de la propia estructura organizativa de los centros y servicios de salud pública, como son, una estructura heterogénea de la Dirección General de Salud Pública (en adelante DGSP) que genera disfunciones al no tener una correspondencia con la organización territorial asistencial reflejada en el mapa sanitario; una insuficiente planificación de los recursos humanos derivada de la coexistencia de puestos con distintos regímenes jurídicos; una heterogénea adscripción de personal con problemas de deslocalización.

  Por otra parte, respecto a la organización específica de las Unidades de Prevención del Cáncer de mama (UPCM) se ha observado una dispar dependencia y adscripción de las UPCM y su personal a lo que se añadía la intervención de diferentes centros de gestión para el pago de productividad por la realización de actividades extraordinarias al personal que participaba en ese programa de prevención (problema que quedó resuelto por los actuales responsables de la Conselleria de Sanidad en el curso de esta actuación); una alta tasa de temporalidad entre el personal del ámbito de salud pública; un diseño organizacional de las UPCM que se ha demostrado claramente insuficiente, con recursos profesionales unipersonales, entre ellos aquellos que podemos considerar claves, radiólogos/as y técnicos/as especialistas en radiología, lo que determina que se vean muy afectadas en su funcionamiento ante cualquier eventualidad o contingencia (bajas, permisos, vacantes, etc.), carencias que han debido suplirse mediante “refuerzos voluntarios”, retribuidos de forma extraordinaria; un deficiente control horario del personal al servicio de

los distintos departamentos y centros de salud pública, incluidas las propias UPCM; debilidades en el control de la aplicación informática de soporte a ese programa de prevención; y, finalmente, una baja productividad en la realización de las lecturas de mamografías realizadas en ejecución de ese programa de prevención e incumplimiento de los acuerdos retributivos.

Como principales recomendaciones se proponen diversas medidas de carácter organizativo. En primer lugar y con respecto a la organización general, se recomienda que se realice una revisión de la actual correlación organizativa de las estructuras de salud pública para mejorar su alineación y correspondencia con las estructuras asistenciales de los departamentos de salud, incluyéndolas también en las nuevas Agrupaciones Sanitarias Interdepartamentales (ASI); que se refuerce la estructura jerárquica de los CSP y, de forma particular, la de los departamentos de salud pública; que se elimine la actual gestión dual, integrando a todo el personal gestionado desde función pública en el ámbito de gestión sanitaria. En segundo lugar y en relación a la mejora de la organización y rendimiento de las UPCM, se recomienda que se integre a todo el personal que conforma las actuales plantillas de las UPCM en los servicios de radiodiagnóstico de los hospitales de los departamentos de salud correspondientes lo que redundaría en un mejor aprovechamiento de los recursos y una mayor capacidad para la realización de las lecturas de mamografías (aspecto ya anunciado por la Conselleria de Sanidad en el transcurso de esta actuación); que se implanten sistemas de control horario para todo el personal del ámbito de la salud pública; que se realice un adecuado control, seguimiento y evaluación del programa de cribado por parte de los servicios centrales de la Conselleria para verificar que la realización de actividades extraordinarias se realicen fuera de la jornada ordinaria o de atención continuada, sin perjuicio de que se recuerde, a todo el personal que participa voluntariamente en programas especiales o específicos de productividad, de las responsabilidades en que pueden incurrir por la falta de cumplimiento de esta obligación (algo que el nuevo equipo de la Conselleria ya ha abordado a través de exigir la firma de declaraciones responsables a las personas que participan en esos programas); y, finalmente, debe evaluarse de forma pormenorizada e incrementarse la productividad actual desarrollada por los radiólogos/as y el actual sistema empleado de doble lectura.

Por otra parte, en relación con algunos pagos por dietas y desplazamientos que se solicitó investigar, se ha concluido el incumplimiento de la normativa al haberse realizado al amparo de unas adscripciones temporales que podrían incurrir en causa de nulidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 47 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Derivado de lo anterior, se ha recomendado que se valore la posible revisión de oficio de las resoluciones de adscripción temporal, depurando si procede las responsabilidades en que se hubiera podido incurrir.

- **Equipamiento de las UPCM**

Se concluye, que las principales causas de la deficiente dotación observada residen en el hecho de que la adquisición de los mamógrafos de las UPCM se haya realizado de forma no centralizada; en la falta de un adecuado seguimiento de las fechas de vencimiento de las garantías y contratos de mantenimiento, que está en el origen de los pagos que obligatoriamente se han tenido que realizar como enriquecimientos injustos y el recurrir a contratos menores de forma individualizada; así como en un deficiente inventario de equipos que ha impedido garantizar su correcto mantenimiento. Esta situación está mejorando en la actualidad a través de la contratación centralizada de un nuevo servicio de mantenimiento y la adquisición de nuevos mamógrafos para sustituir a los más obsoletos.

En respuesta a lo anterior, se recomienda realizar una actualización del inventario de los equipamientos utilizados por las UPCM, algo en lo que ya han comenzado a trabajar los actuales responsables en ejecución del contrato de mantenimiento aprobado, y ello con la finalidad de disponer de información

puntual y precisa de la situación de los equipos, registrar todas las incidencias y tener un control efectivo de las garantías y vencimiento de los contratos formalizados, información que debería, a juicio de la IGS, estar accesible para el personal técnico de los departamentos y centros de salud pública.

- **Sobre los modelos retributivos aplicados al personal de las UPCM**:

  Se concluye que por parte del servicio de programas de cribado no se dispuso de suficientes mecanismos de seguimiento sobre la actividad ordinaria y extraordinaria registrada en el sistema de gestión y la actividad certificada por los CSP como efectivamente realizada. Junto a ello, se evidencia una falta de instrucciones y/o directrices en relación con el número de horas a certificar, a la hora de aplicar determinados acuerdos retributivos, por ejemplo, para establecer la equivalencia entre los datos de actividad extraordinaria (número de lecturas) y la remuneración que les correspondía (número de horas).

  Por ello, se recomienda que por el servicio responsable del programa de cribado se establezcan mecanismos centralizados de control y seguimiento en el número de horas o sesiones y su contraste con la actividad retribuible en jornada extraordinaria con la actividad registrada en la aplicación informática; que se garantice la aplicación de criterios homogéneos en todo el personal que realiza lecturas de mamografías; que se dicten instrucciones claras, precisas y concretas de actuación para el adecuado cumplimiento de los acuerdos establecidos; que se establezca un período de vigencia más amplio en lo que se refiere al programa de prevención de cáncer de mama de los futuros acuerdos que se aprueben; y, finalmente, que las direcciones generales competentes de la Conselleria de Sanidad analicen y evalúen, la efectividad del programa y las posibles causas de desviación en su eficiencia.

- **Sistema informático de gestión del programa de prevención del cáncer de mama (SIGMA)**

  Como conclusión se ha evidenciado la existencia de errores en el sistema que producen incoherencias en la información, cuando se dan determinadas condiciones. Se estima que estos errores, en general, son la causa de las diferencias observadas entre la actividad registrada en el sistema y la información utilizada para la aplicación de los modelos retributivos.

  Por ello, se recomienda extremar los controles para que dicha información sea veraz y refleje la realidad de la actividad realizada. Dichos controles deben ser tenidos en cuenta en el análisis de los nuevos sistemas que puedan desarrollarse en el futuro.

- **Contratación menor realizada en el periodo 2016-2023**:

  Como conclusión y de forma general se observa que, en ese periodo, se realizó un elevado número de contratos menores que, si bien, no se pueden considerar irregulares, sí que ponen de manifiesto una falta de planificación en la contratación.

  Se recomienda por ello, reducir el número de contratos menores, en la medida de lo posible, mediante el uso de otros procedimientos de contratación económicamente más eficientes, a partir de una mayor planificación de las necesidades de suministros y servicios.