

FISCALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA RELACIONADOS CON LA PANDEMIA DEL COVID-19

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud declaró el 11 de marzo de 2020 como “pandemia global” la situación de emergencia de salud pública provocada por el COVID-19, ya que su propagación suponía un riesgo para la salud pública y exigía una respuesta internacional coordinada. En dicho contexto, mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Esta situación extraordinaria supuso la adopción de diversas medidas de carácter extraordinario y urgente por motivos de salud pública que conllevaron un gasto significativo para las administraciones públicas.

En Andalucía, la gestión de la pandemia, en el ámbito sanitario, recayó principalmente en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), integrado por el Servicio Andaluz de Salud (SAS) y por las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (APES).

La Cámara de Cuentas de Andalucía conforme a lo previsto en el Plan de Actuaciones para el ejercicio 2021, ha realizado el informe sobre la fiscalización de la gestión de los Recursos Humanos del Sistema Sanitario Público de Andalucía relacionados con la pandemia del COVID-19. Este trabajo incorpora aspectos de cumplimiento y operativos.

En cuanto a la fiscalización de cumplimiento, la responsabilidad de la Cámara de Cuentas es expresar una opinión sobre el cumplimiento del marco normativo aplicable al área de personal, con los siguientes objetivos específicos:

- Verificar si las contrataciones de personal realizadas para atender las necesidades surgidas como consecuencia de la pandemia cumplen con la normativa.
- Comprobar que los conceptos retributivos se adecuan a la normativa reguladora y convenios colectivos.
- Fiscalizar el origen de los fondos utilizados y su correcta aplicación.
- Concluir sobre las normas y procedimientos de control interno en los procesos de contratación y gestión del personal.

En relación con los aspectos operativos, se han analizado las variaciones que, por motivo de la pandemia, se han producido en la plantilla y en el gasto de personal, al objeto de verificar si la gestión ha sido eficiente.

FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO

La Cámara de Cuentas ha emitido una opinión de cumplimiento con salvedades. A continuación, se recogen de forma resumida las limitaciones al alcance y los incumplimientos identificados.

Limitaciones al alcance

No se ha podido garantizar la integridad y exactitud de la información aportada por las APES Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir, ya que se han detectado errores tanto en las relaciones de contrataciones realizadas como en el resumen anual de nóminas.

Por otra parte, estas agencias no han facilitado toda la información necesaria ni las aclaraciones precisas que permitiesen obtener evidencia sobre el derecho a percibir por los profesionales algunos conceptos retributivos y verificar la corrección de su cálculo.

Incumplimiento del acuerdo de 4 de agosto de 2020 del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (paga COVID)

El Gobierno Andaluz, mediante acuerdo de 4 de agosto de 2020 del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, estableció una retribución, en concepto de productividad, para el personal del SSPA que contribuyó al control de la pandemia de COVID. En concreto, se reguló que esta retribución la percibirían aquellos trabajadores que hubiesen desarrollado su labor durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020.

El importe de esta paga COVID es el equivalente a un porcentaje del sueldo base de tres meses con prorrateo de la paga extraordinaria. Este importe se devenga totalmente por haber trabajado al menos tres meses en el periodo establecido. Los que hubieran prestado servicios durante menos de tres meses, deberían haber recibido la parte proporcional al periodo efectivamente trabajado.

Se han detectado incumplimientos en el cálculo y abono de esta retribución. La incorrecta aplicación del citado acuerdo, tanto por los centros del SAS como por las APES, ha supuesto un perjuicio para algunos profesionales, que han recibido un importe inferior al que les correspondía. La casuística de los incumplimientos detectados se resume en:

- Los profesionales del SAS y de la APES Bajo Guadalquivir que en el periodo marzo-junio de 2020 tuvieron reducciones de jornada, contratos a tiempo parcial y/o ejercieron puestos de grupos profesionales diferentes, han recibido un importe de la paga inferior al que les correspondía.
- La APES Alto Guadalquivir sigue un criterio de cálculo diferente al establecido en el acuerdo del Consejo de Gobierno y, en consecuencia, abonó a los profesionales que no trabajaron el periodo de devengo completo (del 1 de marzo al 30 de junio) un importe menor al efectivamente devengado.
- Las APES Alto Guadalquivir y Costa del Sol no han abonado la paga COVID, salvo solicitud expresa, a aquellos trabajadores que en la fecha de pago ya no estaban trabajando en estas agencias. Tampoco se comunicó a los profesionales que debían reclamar la paga.

Incumplimiento del Pacto de la Mesa Sectorial

En el texto refundido del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad (Resolución de 22 de septiembre de 2017, de la Dirección General de Profesionales del SAS) se establecen las funciones que han de ejercer la Unidad Central de Gestión, dependiente de la Dirección General de Personal del SAS, y las Unidades de Gestión de Centro del sistema de selección de personal de temporal de cada Área de Gestión Sanitaria, Distrito Sanitario, Hospital y Centro de Transfusión, Tejidos y Células.

Se han identificado los siguientes incumplimientos de funciones por parte de estas unidades:

- La Unidad Central de Gestión no elabora el informe anual de gestión sobre el desarrollo del sistema de selección de personal estatutario temporal que debe ser remitido a la Comisión Central de Control y Seguimiento (art. 5.g) del Pacto).
- Las Unidades de Gestión de los centros fiscalizados no elaboran informes sobre las reclamaciones y recursos para su presentación en la Comisión de control y seguimiento del centro (art. 6.d).
- En nueve de los diez centros analizados no se elabora el informe anual de gestión del centro sobre el desarrollo del sistema de selección de personal estatutario temporal que debería remitirse a la Comisión de control y seguimiento (art. 6.e).
- Igualmente, nueve de las diez Unidades de Gestión no elaboran los informes mensuales sobre los nombramientos de personal estatutario temporal que deben remitirse a todos los miembros de la Comisión de control y seguimiento (art. 6.f).

ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PERSONAL EN RELACIÓN CON EL COVID

Incidencia del COVID, dimensión de las plantillas y contratación de personal de refuerzo

Con la crisis sanitaria creada por la pandemia, surgen necesidades extraordinarias de profesionales por tres motivos principales: la demanda asistencial creciente, el volumen de incapacidad temporal de los profesionales por contagios y la creación de dobles circuitos en áreas asistenciales.

Si bien son muchas las cuestiones que pueden implicar una mayor necesidad de personal, se podría considerar que la contratación de personal de refuerzo está relacionada, principalmente con la incidencia del COVID en la población, así como con la dimensión (plantilla media) del centro sanitario. El trabajo realizado ha tenido como objetivo verificar si se da esta relación.

Del análisis efectuado, se desprende, por una parte, que las contrataciones de profesionales de refuerzo por COVID en los centros del SSPA no han estado directamente determinadas por la incidencia de la enfermedad en la población.

Por otra parte, tampoco se aprecia una relación directa entre la contratación de personal de refuerzo por “alta frecuentación por COVID” y la dimensión de la plantilla en ninguno de los tres tipos de centros analizados (áreas de gestión sanitaria, distritos de atención primaria y hospitales).

CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

RESUMEN DE INFORME

En los momentos de mayor incidencia del COVID-19, las necesidades de personal se concentraron en la atención especializada. Este hecho se ve reflejado en los porcentajes que suponen la plantilla de refuerzo por COVID frente al total (22% de media en los hospitales frente al 13% en los distritos). No obstante, la variabilidad entre centros del mismo tipo es elevada.

La divergencia en el volumen de contratación puede obedecer a las distintas características de los centros (dispersión) y/o a deficiencias estructurales en las plantillas.

Otras cuestiones

Otras cuestiones que han podido afectar a la eficiencia en la gestión del personal realizada por el SAS y por las agencias sanitarias son las siguientes:

- Las contrataciones de personal efectuadas para cubrir las necesidades surgidas a causa de la pandemia se han realizado principalmente conforme al procedimiento ordinario (bolsa única del SAS). Esto ha provocado una elevada rotación de profesionales que va en detrimento de la eficiencia y calidad en la prestación de servicios (al ser nombramientos de muy corta duración, cuando el profesional adquiere la formación necesaria para realizar de forma eficiente las funciones asignadas, finaliza el nombramiento).
Este hecho fue parcialmente paliado por las Resoluciones de la Dirección General de Personal del SAS en abril y noviembre de 2020.
- La pandemia ha puesto de manifiesto el déficit de profesionales de algunas categorías, en especial de médicos de familia, pediatras, facultativos especialistas y enfermeros.
La carencia de estos profesionales en las bolsas del SAS ha tenido como consecuencia que se acudiese a la contratación directa. Por otra parte, en los centros de difícil cobertura no se han puesto en marcha medidas para conseguir profesionales.
- Si bien la emergencia sanitaria de la pandemia COVID provocó un escenario incierto y cambiante, no se elaboraron planes para determinar las necesidades reales de profesionales de los centros y adecuar las contrataciones a estas necesidades.

RECOMENDACIONES

Entre las recomendaciones que se aportan y que deberían ser tenidas en consideración, por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, para otras posibles situaciones excepcionales, destacan las siguientes:

Formar al personal directivo para la gestión de situaciones de pandemia, epidemias o cualquier otro tipo de crisis sanitaria.

Prever un plan de contingencia para las bajas de profesionales. En los casos de no disponibilidad de personal sanitario para contratar, se podrían arbitrar otras medidas, como la redistribución de tareas.



CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

RESUMEN DE INFORME

Agilizar el proceso de contratación fuera de bolsa, tal y como se estableció en noviembre de 2020, y formalizar contratos de larga duración que eviten la necesidad de formación o reciclaje cada vez que se incorporan profesionales a su nuevo puesto.

Para finalizar, se recomienda mejorar la homogeneidad y el control en la documentación generada para la selección y contratación del personal, así como en los informes de incidencias en los que se recogen los horarios que realizan los profesionales. En relación con esto último, se considera prioritario integrar este aplicativo de gestión de turnos en el Gerhonte (sistema integral de gestión de personal del SAS).

NOTA: Los resúmenes se realizan para facilitar la labor de los medios de comunicación y contienen las principales conclusiones del informe. Sin embargo, para realizar un análisis completo de los trabajos de fiscalización de la Cámara de Cuentas es necesario conocer el texto completo del informe que se encuentra en www.ccuentas.es.