INFORME DE AUDITORÍA DA-18-07

11 de enero de 2018

Departamento de Salud

Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica

(Unidad 2153 - Auditoría 14150)

Período auditado: 7 de agosto de 2015 al 31 de mayo de 2017

CONTENIDO

Página

OBJETIVOS DE AUDITORÍA **2**

CONTENIDO DEL INFORME **3**

ALCANCE Y METODOLOGÍA **3**

INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA **4**

COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA **7**

CONTROL INTERNO **8**

OPINIÓN Y HALLAZGOS **8**

1 - Faltas relacionadas con los expedientes de médicos, las solicitudes de licencias y renovaciones de registros de médicos, y otras deficiencias 8

2 - Deficiencias relacionadas con el registro, el archivo y la notificación de las resoluciones de acciones disciplinarias, y la falta de reglamentación 12

RECOMENDACIONES **16**

APROBACIÓN **18**

ANEJO 1 - MIEMBROS PRINCIPALES DE LA JUNTA DE DIRECTORES DURANTE EL PERÍODO AUDITADO **19**

ANEJO 2 - FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERÍODO AUDITADO **20**

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL CONTRALOR
San Juan, Puerto Rico

11 de enero de 2018

Al Gobernador, y a los presidentes del Senado de
Puerto Rico y de la Cámara de Representantes

Incluimos los resultados de la auditoría de cumplimiento que realizamos de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica (Junta), adscrita al Departamento de Salud. Hicimos la misma a base de la facultad que se nos confiere en el Artículo III, Sección 22 de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, y en la *Ley Núm. 9 del 24 de julio de 1952*, según enmendada; y en cumplimiento de nuestro *Plan Anual de Auditorías*. Además, conforme a la *Ley 139-2008, Ley de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica*, según enmendada, la cual establece, entre otras cosas, que la Junta estará sujeta a una auditoría anual por parte de la Oficina del Contralor.

OBJETIVOS DE AUDITORÍA

Objetivo general

Determinar si las operaciones fiscales de la Junta se realizaron de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables.

Objetivos específicos

1. Examinar si en los procesos de licenciamiento, recertificación e inactivación de las licencias de médicos se cumplió con los requisitos generales y específicos establecidos en la ley y la reglamentación.

2. Verificar que se cumplió con las restricciones impuestas mediante resoluciones de acciones disciplinarias, y que se efectuó la divulgación interna y externa de dichas resoluciones a las entidades estatales y federales concernidas.

CONTENIDO DEL INFORME

Este informe contiene dos hallazgos sobre el resultado del examen que realizamos de las operaciones de licenciamiento, recertificación y disciplina médica indicadas en la sección anterior. El mismo está disponible en nuestra página en Internet: www.ocpr.gov.pr.

ALCANCE Y METODOLOGÍA

La auditoría cubrió del 7 de agosto de 2015 al 31 de mayo de 2017. En algunos aspectos examinamos transacciones de fechas anteriores. El examen lo efectuamos de acuerdo con las normas de auditoría gubernamental generalmente aceptadas contenidas en el *Government Auditing Standards*, emitidas por la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de Estados Unidos (GAO, por sus siglas en inglés), en lo concerniente a auditorías de desempeño. Estas normas requieren que planifiquemos y realicemos la auditoría para obtener evidencia suficiente y apropiada que proporcione una base razonable para nuestros hallazgos y opinión relacionados con los objetivos de la auditoría. En consecuencia, realizamos las pruebas que consideramos necesarias, a base de muestras y de acuerdo con las circunstancias, según nuestros objetivos de auditoría. Realizamos pruebas tales como: entrevistas a funcionarios y empleados; inspecciones físicas; exámenes y análisis de informes y documentos generados por la unidad auditada o por fuentes externas; pruebas y análisis de información financiera y de procedimientos de control interno.

Además, realizamos una evaluación de la confiabilidad de los datos en el Sistema Mecanizado de Registro de Profesionales de la Salud (Sistema Mecanizado de Registro)[1] de la Oficina de Reglamentación y Certificación de Profesionales de la Salud (ORCPS), utilizado por la Junta. Para efectuar dicha evaluación, realizamos pruebas electrónicas para detectar errores evidentes de precisión e integridad, entrevistamos a los funcionarios con conocimiento del sistema y de los datos, y revisamos la documentación e

[1] Es una aplicación desarrollada por la Oficina de Informática y Avances Tecnológicos del Departamento de Salud, la cual se accede por Internet y permite a los profesionales de la salud, licenciados en Puerto Rico, solicitar y radicar los documentos requeridos y, a los empleados de sus respectivas juntas, procesar las recertificaciones de licencias permanentes y las verificaciones de licencias (*goodstandings*). Sirve, además, como un registro de médicos que poseen licencias permanentes en Puerto Rico.

información existente sobre los datos que el sistema produce. Cuando encontramos discrepancias (como campos vacíos o errores en la entrada de datos), los llevamos a la atención de los funcionarios de la Junta, solicitamos información corroborativa adicional y trabajamos con estos para corregir las discrepancias, antes de realizar nuestro análisis. Determinamos que los datos eran suficientemente confiables para los propósitos de nuestro informe.

En relación con los objetivos de la auditoría, consideramos que la evidencia obtenida proporciona una base razonable para nuestros hallazgos y opinión.

INFORMACIÓN SOBRE LA UNIDAD AUDITADA

La Junta fue creada por disposición de la *Ley 139-2008*[2], y es parte de la ORCPS, la cual se encarga de asesorar al Secretario de Salud en cuanto a la implementación de la *Ley Núm. 11 del 23 de junio de 1976*, *Ley de Reforma Integral de los servicios de Salud de Puerto Rico*, según enmendada, y de las leyes orgánicas de las juntas examinadoras de las diferentes áreas de profesionales de la salud; implementar y desarrollar los mecanismos administrativos para el buen funcionamiento de las juntas examinadoras; y fiscalizar y auditar las leyes y los reglamentos que las rigen.

El propósito de la Junta es regir la admisión de la práctica de la medicina y establecer un organismo regulador con el objetivo de ofrecer garantías al pueblo de Puerto Rico relacionadas con la profesión médica.

La Junta está compuesta por 7 miembros que son nombrados por el Gobernador, con el consentimiento del Senado de Puerto Rico, según se indica: 3 miembros por 5 años y 4 miembros por 4 años. Los candidatos pueden ser recomendados por el Comité de Nominaciones que preside el Secretario de Salud o por prerrogativa del Gobernador. Los miembros de la Junta deben ser mayores de edad, ciudadanos de los Estados Unidos de América y residentes permanentes de Puerto Rico. Además, deben poseer

[2] Derogó la *Ley Núm. 22 del 22 de abril de 1931, Ley del Tribunal Examinador de Médicos* (TEM), la cual contenía disposiciones similares.

un doctorado en medicina y una licencia regular expedida por la Junta para ejercer su profesión en Puerto Rico.

El presidente es designado por el Gobernador de entre los miembros de la Junta, los cuales eligen al vicepresidente y al secretario. El presidente recomienda al candidato para el puesto de director ejecutivo[3] para la aprobación del Secretario de Salud.

El director ejecutivo responde directamente al presidente y sirve de apoyo a la Junta. Este supervisa las áreas de Recursos Humanos, Finanzas, Presupuesto y Servicios Generales. Además, es responsable de la seguridad de los expedientes de los médicos y garantiza la confidencialidad en el manejo de los mismos; de custodiar y proteger todos los documentos oficiales perteneciente a la Junta; y de la facturación y el cobro[4] de los servicios brindados por la Junta. Este debe rendir un informe anual a la Junta y al Secretario de Salud sobre las labores realizadas.

El Departamento de Salud supervisa y audita los aspectos relacionados con las finanzas, los recursos humanos y los sistemas de información. La Junta establece las prioridades para cada año presupuestario.

La Junta tiene a su cargo la autorización, en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, del ejercicio de la profesión de médicos y osteópatas[5], y el ejercicio de la acupuntura a los médicos legalmente admitidos a ejercer la profesión en Puerto Rico. Además, tiene la facultad para denegar, suspender, cancelar o revocar cualquier licencia y para establecer un período de prueba, según se establece en la ley.

En el proceso de otorgar las licencias provisionales y permanentes, la Junta, entre otros, administra exámenes de reválida, evalúa la educación

---

[3] Durante el período evaluado, las funcionarias que ocuparon la mencionada posición eran, a su vez, las directoras ejecutivas de la ORCPS.

[4] Los ingresos de la Junta provienen principalmente del cobro por exámenes de reválida, emisión y recertificación de licencias, *goodstandings* y multas.

[5] Forma de práctica médica donde la salud depende del mantenimiento de relaciones adecuadas entre las diferentes partes del cuerpo.

médica y la experiencia profesional de los candidatos. Cada tres años recertifica las licencias permanentes. En relación con los procesos disciplinarios, la Junta recibe, evalúa, investiga y adjudica las querellas relacionadas con los médicos que violan las leyes y los reglamentos de la práctica de la medicina.

La Junta debe aprobar las reglas y los reglamentos internos que estime convenientes para el buen funcionamiento de dicho organismo, conforme a la *Ley Núm. 170 del 12 de agosto de 1988, Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme*, según enmendada[6]. Tales reglas y reglamentos, una vez aprobados y publicados por la Junta, tienen fuerza de ley.

Para reglamentar la admisión y la práctica de la medicina en Puerto Rico, la Junta cuenta con el *Reglamento 7811*, *Reglamento General de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica de Puerto Rico*, aprobado el 10 de febrero de 2010 por el presidente de la Junta y el Secretario de Salud[7].

Durante el año fiscal 2015-16, la Junta contó con ingresos generados por los servicios prestados por $2,527,281 y tuvo gastos por $1,674,794 para un saldo de $852,487.

Para el mismo período, en el área de licenciamiento se ofrecieron exámenes de reválida a 292 candidatos, se otorgaron 1,497 licencias[8], se recertificaron 2,603 médicos y se emitieron 15,162 *goodstandings*[9]. Además, en el área de disciplina se recibieron 433 querellas, se celebraron 272 vistas formales[10] y se emitieron 404 resoluciones (59 de ellas relacionadas con sanciones y acciones disciplinarias a médicos).

El **ANEJO** contiene una relación de los miembros y de los funcionarios principales de la Junta que actuaron durante el período auditado.

---

[6] Esta fue derogada por la *Ley 38-2017*, *Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme del Gobierno de Puerto Rico*, que contiene disposiciones similares a la ley derogada.

[7] Este reglamento fue enmendado el 30 de noviembre de 2016.

[8] Licencias provisionales (988), y licencias permanentes y de especialidad (509).

[9] Certificación expedida por la Junta que indica que el tenedor de la licencia cumple con todos los requisitos que la misma requiere.

[10] Vistas administrativas (61) y vistas investigativas (211).

El Departamento cuenta con una página en Internet, a la cual se puede acceder mediante la siguiente dirección: www.salud.gov.pr. Esta página provee información acerca del Departamento y los servicios que presta la Junta.

COMUNICACIÓN CON LA GERENCIA

Las situaciones comentadas en los **hallazgos** de este *Informe* fueron remitidas al Dr. Freddie H. Román Avilés, presidente de la Junta y a la Lcda. Norma I. Torres Delgado, directora ejecutiva, mediante cartas de nuestros auditores, del 31 de mayo de 2017. En las referidas cartas se incluyeron anejos con detalles sobre las situaciones comentadas.

Mediante carta del 2 de junio de 2017, el Presidente y la Directora Ejecutiva remitieron sus comentarios, los cuales se consideraron al redactar el borrador de este *Informe*.

El borrador de los **hallazgos** de este *Informe* se remitió al secretario de Salud, Dr. Rafael Rodríguez Mercado, a la exsecretaria de Salud, Dra. Ana Ríus Armendaris, al Presidente de la Junta y al expresidente, Dr. Rafael Fernández Filiberti, por cartas del 1 de septiembre de 2017.

Mediante correo electrónico del 15 de septiembre, la ex-Secretaria de Salud indicó, entre otras cosas, que acataba los comentarios y el plan de acción del Departamento de Salud, y añadió que la Junta de Licenciamiento es autónoma y sólo depende del Departamento en su función administrativa.

Mediante cartas del 14 de septiembre y 8 de noviembre de 2017, la Directora Ejecutiva de la Junta, en representación del Secretario de Salud y del Presidente y ex-Presidente de la Junta, solicitó prórrogas para remitir los comentarios y se le concedió hasta el 30 de noviembre.

En carta del 25 de noviembre, la subsecretaria de Salud, Dra. Concepción Quiñones de Longo, en representación del Secretario; y el Presidente de la Junta; remitieron sus comentarios conjuntamente. Los mismos se consideraron en la redacción final de este *Informe* y algunos de estos se incluyen en los **hallazgos**. Además, mediante correo electrónico del 30 de noviembre, el ex-Presidente le comunicó a la Directora Ejecutiva que,

luego de verificar los comentarios sobre el informe de la Oficina del Contralor de Puerto Rico, los suscribía y endosaba por encontrarlos correctos.

CONTROL INTERNO

La Junta es responsable de establecer y mantener una estructura del control interno efectiva para proveer una seguridad razonable en el logro de:

- la eficiencia y eficacia de las operaciones
- la confiabilidad de la información financiera
- el cumplimiento de las leyes y la reglamentación aplicables.

Nuestro trabajo incluyó la comprensión y evaluación de los controles significativos para los objetivos de este *Informe*. Utilizamos dicha evaluación como base para establecer los procedimientos de auditoría apropiados a las circunstancias, pero no con el propósito de expresar una opinión sobre la efectividad de la estructura del control interno.

En los **hallazgos** de este *Informe* se comentan las deficiencias de controles internos significativas, dentro del contexto de los objetivos de nuestra auditoría, identificadas a base del trabajo realizado.

Además, mediante carta del 12 de junio de 2017 de nuestros auditores, le notificamos al Dr. Rafael Rodríguez Mercado, secretario de Salud, sobre otras deficiencias de controles internos relacionadas con la propiedad y el almacén de materiales, las cuales no son significativas para los objetivos de la auditoría.

OPINIÓN Y HALLAZGOS

Opinión cualificada

Las pruebas efectuadas y la evidencia en nuestro poder revelaron que las operaciones de la Junta, objeto de este *Informe*, se realizaron en todos los aspectos significativos, de acuerdo con la ley y la reglamentación aplicables; excepto por los **hallazgos** que se comentan a continuación.

Hallazgo 1 - Faltas relacionadas con los expedientes de médicos, las solicitudes de licencias y las renovaciones de registros de médicos, y otras deficiencias

Situaciones

La Junta cuenta con un área de operaciones donde se procesan las licencias de médicos, permanentes y de especialidades, las provisionales[11], las solicitudes de *goodstandings*, la inactivación de licencias y las recertificaciones de las licencias permanentes[12].

Una administradora de sistemas de oficina I, 2 oficiales administrativos I, 4 oficinistas I, 2 operadoras de entrada de datos y 1 oficinista están a cargo de recibir y registrar las solicitudes de los servicios y documentos relacionados, y de abrir un expediente o de añadir a uno existente dichos documentos. Además, de verificar el cumplimiento de los requisitos generales y específicos establecidos en el *Reglamento 7811*, aprobar las recertificaciones y remitir las licencias a la Junta para su aprobación final. Una supervisora administrativa IV supervisa estas funciones, y esta, a su vez, responde a la Directora Ejecutiva.

Del 1 de julio de 2015 al 31 de diciembre de 2016, la Junta otorgó 428 licencias permanentes y de especialidades, 1,189 licencias provisionales y 10,763 recertificaciones de médicos. Además, había 470 licencias inactivas en el Sistema Mecanizado de Registro.

a. El examen de 24 expedientes de licencias otorgadas (6 provisionales de residentes, 5 provisionales especiales[13], 5 permanentes, 5 permanentes de especialidades y 3 provisionales de internados) y de 10 expedientes de licencias inactivas durante el referido período reveló que:

[11] Las licencias provisionales pueden ser de internos, residentes o especiales.

[12] Toda licencia permanente deberá recertificarse cada tres años, para la fecha de cumpleaños del tenedor de la licencia, quien deberá contar con educación continua y otros requisitos.

[13] Un expediente contenía dos solicitudes de licencias provisionales.

1) En los expedientes de licencias otorgadas, no se encontraron documentos que eran requeridos para el otorgamiento de las licencias, según se indica:

   a) 24 (100%) certificaciones médicas sobre la capacidad física y mental de los candidatos

   b) 18 (75%) identificaciones con foto de los candidatos

   c) 16 (67%) certificaciones de la Administración para el Sustento de Menores

   d) 6 (25%) certificados de nacimiento

   e) 2 (8%) certificados de antecedentes penales.

2) En 5 de 6 (83%) expedientes de licencias provisionales de residentes, faltó la evidencia de la aprobación del internado de los candidatos.

3) En 1 de 5 (20%) expedientes de licencias provisionales especiales[14] no se encontró la solicitud de licencia provisional.

4) En 2 de 5 (40%) expedientes de licencias provisionales especiales, las solicitudes no contenían la firma en original del médico.

5) En 2 de 5 (40%) expedientes de licencias provisionales especiales, no se encontró la certificación que indica que el médico posee una licencia vigente en cualquier jurisdicción de los Estados Unidos.

6) En el expediente de una (10%) licencia inactivada en dos ocasiones (2004 y 2012), no se encontró evidencia del proceso de reinstalación de dicha licencia, en relación con la inactivación del 2004.

[14] Son otorgadas por la Junta a médicos licenciados mediante exámenes procedentes de cualquier estado de los Estados Unidos de América y a médicos cirujanos que posean un diploma expedido por la Junta Nacional de Examinadores Médicos o que hayan aprobado el exámen de licenciatura de la Federación de Juntas Médicas Estatales.

b. El examen de los expedientes de 30 recertificaciones, realizadas del 1 de julio de 2015 al 31 de diciembre de 2016, reveló que:

1) En 2 expedientes (7%) no se encontró la certificación de ASUME vigente al momento de la recertificación.

2) En 1 expediente (3%) no se encontró el certificado de antecedentes penales.

Criterios

Las situaciones comentadas son contrarias a lo establecido en los artículos 4 y 7.5 del *Reglamento 7811*.

Efectos

Las situaciones comentadas pueden dar lugar a que se otorguen licencias sin que el candidato cumpla con los requisitos establecidos en el *Reglamento 7811*.

Además, pueden propiciar irregularidades y crea el ambiente para que se favorezcan a profesionales que no cumplen con los requisitos para tener licencias provisionales. **[Apartado a. del 2) al 5)]** También propicia que se reinstalen médicos cuyas licencias estaban inactivas sin tener que pasar por el proceso requerido. **[Apartado a.6)]**

Causas

Atribuimos las situaciones comentadas a que el personal encargado del licenciamiento, la recertificación y el manejo de los expedientes de los médicos se apartó de lo establecido en el *Reglamento 7811*. Además, la Supervisora Administrativa IV de la Junta no supervisó eficazmente dichas operaciones para asegurarse de que cumplían con las disposiciones reglamentarias. También las funcionarias que actuaron como directoras ejecutivas de la Junta durante el período auditado y los presidentes de la Junta no velaron por el cumplimiento de las normas establecidas en la reglamentación sobre los requisitos para obtener y renovar una licencia de médico y el manejo de los expedientes.

Comentarios de la Gerencia

La Subsecretaria de Salud y el Presidente de la Junta indicaron, entre otras cosas, que:

> Se realizó reestructuración de hoja de cotejo. Toda solicitud será presentada a la Secretaria de Junta y a la Directora Ejecutiva para visto bueno y una vez esté completa se pasará a la Junta para aprobación final. No se aceptará solicitudes que les falte algún documento requerido. […] [*sic*] **[Apartados a. y b.]**
>
> Se revisó el formato de solicitud. Toda solicitud estará firmada en original y tendrá evidencia de la aprobación del Internado del candidato. Se realizó reestructuración del proceso y hoja de cotejo para asegurar que toda solicitud esté completa según requerido por Ley. [*sic*] **[Apartado a.2) y 4)]**

Véanse las recomendaciones 1, 2 y 4.

Hallazgo 2 - Deficiencias relacionadas con el registro, el archivo y la notificación de las resoluciones de acciones disciplinarias, y falta de reglamentación

Situaciones

a. La Junta, entre otras cosas, tiene la responsabilidad de disciplinar a los médicos licenciados que se encuentren en violación de las leyes y los reglamentos sobre la práctica de la medicina. Además, debe notificar las decisiones disciplinarias a las entidades que los agrupen o sirvan como repositorio de datos[15], y a los centros de datos nacionales de médicos reconocidos por la Junta o requeridos por ley, tal como el National Practitioner Data Bank (NPDB)[16].

   La División Legal de la ORCPS, la cual se encarga de los asuntos legales correspondientes a la Junta, es la responsable de archivar las resoluciones de acciones disciplinarias emitidas por la Junta, mantener un registro de resoluciones y notificar las decisiones disciplinarias al NPDB, dentro de los 30 días, luego de la resolución.

---

[15] Entidades que se encargan de mantener una base de datos sobre toda acción, denegación y limitación o renuncias relacionadas con los licenciados.

[16] Entidad nacional que funciona como repositorio de datos y cuya función primordial es informar toda acción disciplinaria que afecte la licencia de un médico en cualquier parte de los Estados Unidos y Canadá.

Estas funciones eran realizadas por una asistente de sistemas de oficina III de dicha División.

Además, el Sistema Mecanizado de Registro provee para que se incluyan las restricciones a los servicios que se ofrecen a los médicos. Estas restricciones eran incluidas por una operadora de entrada de datos de registro de médicos y auditoría, una asistente de sistemas de oficina III y la Supervisora Administrativa IV. Entre las razones por las que se colocan restricciones, se encuentran: incumplir con los requisitos para la recertificación, tener multas, estar bajo un proceso investigativo disciplinario, tener acciones disciplinarias provisionales o permanentes, renunciar voluntariamente a sus licencias, entre otras.

Las entidades externas que sirven como repositorios de datos y las restricciones incluidas en el Sistema Mecanizado de Registro permiten a los funcionarios de la Junta, a cargo de procesar las solicitudes de los médicos, verificar la información que remiten estos al solicitar los servicios de licenciamiento, recertificación y verificaciones de licencias, entre otros.

Del 1 de julio de 2015 al 31 de octubre de 2016, se registraron en el Registro de Resoluciones de la Junta 59 resoluciones de acciones disciplinarias a médicos.

Seleccionamos una muestra de 10 resoluciones archivadas, entre el 14 de septiembre de 2015 y el 30 de agosto de 2016. En los expedientes de estas, se identificaron 8 resoluciones adicionales de dichos médicos, archivadas entre el 24 de julio de 2007 y el 27 de febrero de 2017. El examen de las 18 resoluciones reveló lo siguiente:

1) La División Legal no anotaba en el Registro de las Resoluciones ni archivaba a la brevedad posible las resoluciones de acciones disciplinarias emitidas por la Junta. Determinamos que 11 (61%) de las resoluciones de acciones disciplinarias examinadas se anotaron en el Registro de Resoluciones y se archivaron entre 33 y 440 días, luego de emitida la resolución.

2) La División Legal no notificaba, dentro de los 30 días reglamentarios, las decisiones disciplinarias de la Junta al NPDB. Determinamos que 17 (94%) de las resoluciones se notificaron entre 56 y 2,409 días, luego de emitidas. La restante resolución no fue notificada.

3) No se habían establecido procedimientos escritos que regulen, entre otras cosas, el período que debe transcurrir para incluir restricciones en el Sistema Mecanizado de Registro, una vez las resoluciones de acciones disciplinarias son emitidas.

Criterios

La situación comentada en el **apartado a.1)** es contraria a lo establecido en el Artículo 10.12 del *Reglamento 7811*, que establece que:

> Celebrada la Vista Administrativa Formal y recibido el Informe del Oficial Examinador, de haberlo, la Junta emitirá una Resolución disponiendo del caso, de conformidad con las disposiciones y requisitos de notificación de la Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme y la Ley Habilitadora de la Junta.

En el Capítulo III, Sección 3.14 de la *Ley Núm. 170 del 12 de agosto de 1988, Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme de Puerto Rico*, según enmendada, se establece que la agencia deberá notificar por correo a las partes la orden o resolución a la brevedad posible, y deberá archivar copia de la orden o resolución final y de la constancia de la notificación.

La situación comentada en el **apartado a.2)** es contraria a lo establecido en las secciones 1128E y 1921 del *Social Security Act*, en donde se establece que las juntas de licenciamiento estatales deben remitir a las entidades que sirven como repositorio de datos, dentro de los siguientes 30 días, las acciones disciplinarias relacionadas con las licencias y certificaciones de médicos.

La situación comentada en el **apartado a.3)** es contraria a lo establecido en el Artículo 8.b) de la *Ley 139-2008*, en el que se establece, entre otras cosas, que la Junta promulgará reglas y reglamentos justos, imparciales y no discriminatorios para cumplir con esta *Ley* y cumplir con sus

obligaciones conforme a la misma. Conforme a las normas de control interno la Junta, debe asegurarse de establecer procedimientos escritos dirigidos a regular y uniformar las fechas en las que se deben incluir las restricciones en el Sistema Mecanizado de Registro.

Efectos

La situación mencionada en el **apartado a.1)** privó a la Junta de información necesaria para la acreditación y regulación de los profesionales que ejercen la medicina.

La situación mencionada en el **apartado a.2)** privó a las entidades que regulan y proveen servicios de salud, en y fuera de Puerto Rico, de mantener información actualizada, en sus bases de datos, sobre las resoluciones disciplinarias mencionadas y, de esta forma, poder tomar decisiones informadas, de ser necesarias.

La situación comentada en el **apartado a.3)** le impide al personal encargado de incluir las restricciones en el Sistema Mecanizado de Registro contar con normas y procedimientos que le sirvan de guía para realizar estas funciones de forma uniforme, efectiva y eficiente. Esto, para que dicha información se mantenga actualizada para tomar decisiones informadas cuando los médicos soliciten servicios como *goodstandings*, entre otros servicios. Además, ocasionó que en 16 de las resoluciones (89%), la restricción en el Sistema Mecanizado de Registro se incluyera entre 13 y 2,827 días, luego de emitida la resolución.

Causas

Atribuimos las situaciones comentadas en el **apartado a.1) y 2)** a que la Asistente de Sistemas de Oficina III de la División Legal no cumplió con su responsabilidad de archivar, registrar y notificar, en el período requerido, las resoluciones conforme a lo dispuesto en las leyes y la reglamentación mencionada.

La situación comentada en el **apartado a.3)** se atribuye a que los funcionarios que actuaron como directores ejecutivos, durante el período de auditoría, no realizaron las gestiones para la preparación de procedimientos o actualización de la reglamentación, que incluyera lo

relacionado con el tiempo en que deben incluirse las restricciones en el Sistema Mecanizado de Registro. Además, los funcionarios que actuaron como presidente de la Junta tampoco se lo requirieron.

Comentarios de la Gerencia

El Secretario de Salud y el Presidente de la Junta indicaron en su carta que:

> Se restableció el proceso de notificación de las acciones disciplinarias a las entidades requeridas. Se estableció Registro de Resoluciones. Se reorientó al personal para la notificación requerida en el tiempo estipulado. Se estableció acuerdo con el NPDB para realizar los "querry" requeridos por Ley. [*sic*]

Véanse las recomendaciones de la 1 a la 3 y 5.

RECOMENDACIONES

Al Secretario de Salud

1. Tomar las medidas necesarias para asegurarse de que el Presidente y la Directora Ejecutiva de la Junta cumplan con las **recomendaciones de la 2 a la 5** de este *Informe.* **[Hallazgos 1 y 2]**

Al Presidente de la Junta

2. Ejercer una supervisión efectiva del funcionamiento de la Junta e instruir a la Directora Ejecutiva, y ver que cumpla con las **recomendaciones 4 y 5** de este *Informe.* **[Hallazgos 1 y 2]**

3. Promulgar normas o procedimientos sobre el Sistema Mecanizado de Registro dirigidos, entre otras cosas, a establecer el límite de días para que el personal autorizado por la Junta incluya las restricciones en dicho Sistema. **[Hallazgo 2-a.3)]**

A la Directora Ejecutiva de la Junta

4. En relación con el **Hallazgo 1**, asegurarse de impartir instrucciones a la Supervisora Administrativa IV y al personal de la Junta encargado del proceso de licenciamiento, recertificación, inactivación y reinstalación de licencias, y del manejo de los expedientes para que se aseguren de:

a. Requerir a los aspirantes que soliciten la expedición de licencias permanentes o provisionales, que cumplan con los requisitos establecidos en la *Ley 139-2008* y el *Reglamento 7811*, y que archiven los documentos en los correspondientes expedientes. **[Apartado a.1)]**

b. Requerir la evidencia de la aprobación de los internados. **[Apartado a.2)]**

c. Verificar que, previo al otorgamiento de las licencias provisionales:

1) Se remitan las solicitudes completas y en original. **[Apartado a.3) y 4)]**

2) Se remitan las certificaciones de licencia médica expedida por la autoridad competente de la jurisdicción en la que ejercen la medicina, en los casos de médicos de los Estados Unidos que solicitan licencias provisionales especiales para ejercer en Puerto Rico. **[Apartado a.5)]**

d. Cumplir con los procesos establecidos en el *Reglamento 7811* para la inactivación y reinstalación de licencias permanentes. **[Apartado a.6)]**

e. Requerir a los médicos licenciados, que solicitan recertificaciones, todos los requisitos generales establecidos en el *Reglamento 7811* y que los documentos se archiven en el expediente que corresponda. **[Apartado b.]**

5. En relación con el **Hallazgo 2** sobre las resoluciones disciplinarias emitidas por la Junta, impartir instrucciones al personal correspondiente para que:

a. Cumplan diligentemente con las disposiciones establecidas en la *Ley Núm. 170* y el *Reglamento 7811* para que el registro de las resoluciones se realice a la brevedad posible, para que no se repita la situación comentada. **[Apartado a.1)]**

b. Notifiquen las acciones disciplinarias dentro de los siguientes 30 días de su emisión, a la entidad repositorio de datos, según se requiere en el *Social Security Act*. **[Apartado a.2)]**

APROBACIÓN

A los funcionarios y a los empleados de la Junta de Licenciamiento y Disciplina Médica de Puerto Rico, les exhortamos a velar por el cumplimiento de la ley y la reglamentación aplicables, y a promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo. Les agradecemos la cooperación que nos prestaron durante nuestra auditoría.

Oficina del Contralor de Puerto Rico

Aprobado por:

ANEJO 1

DEPARTAMENTO DE SALUD
JUNTA DE LICENCIAMIENTO Y DISCIPLINA MÉDICA

MIEMBROS PRINCIPALES DE LA JUNTA DE DIRECTORES DURANTE EL PERÍODO AUDITADO

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Dr. Freddie H. Román Avilés	Presidente	5 jun. 16	31 may. 17
Dr. Rafael Fernández Filiberti	Presidente	7 ago. 15	4 jun. 16
Dr. Luis Molinary Fernández	Vicepresidente	10 ago. 15	31 may. 17
Dra. Verónica Rodríguez De la Cruz	Secretaria	14 ago. 15	31 may. 17
Dr. Jorge L. Weber Acevedo	Miembro	5 jul. 16	31 may. 17
Dra. Kimberly Ramos Ramos	Miembro	25 may. 16	31 may. 17
Dr. José Sobrino Cantoni	Miembro	10 ago. 15	31 may. 17
Dr. Emilio Jiménez Ortiz	Miembro	7 ago. 15	31 may. 17
Dr. Francisco Nieves Rivera	Miembro	7 ago. 15	4 jun. 16

ANEJO 2

DEPARTAMENTO DE SALUD
JUNTA DE LICENCIAMIENTO Y DISCIPLINA MÉDICA

FUNCIONARIOS PRINCIPALES DE LA ENTIDAD DURANTE EL PERÍODO AUDITADO

NOMBRE	CARGO O PUESTO	PERÍODO	
		DESDE	HASTA
Lcda. Norma I. Torres Delgado	Directora Ejecutiva	21 abr. 17	31 may. 17
Sra. Irza Torres Aguiar	”	7 ago. 15	21 abr. 17
Sra. Ivette Calero Mulero	Supervisora Administrativa IV	7 ago. 15	31 may. 17

MISIÓN

Fiscalizar las transacciones de la propiedad y de los fondos públicos, con independencia y objetividad, para determinar si se han realizado de acuerdo con la ley, y atender otros asuntos encomendados.

Promover el uso efectivo, económico, eficiente y ético de los recursos del Gobierno en beneficio de nuestro Pueblo.

PRINCIPIOS PARA LOGRAR UNA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE EXCELENCIA

La Oficina del Contralor, a través de los años, ha identificado principios que ayudan a mejorar la administración pública. Dichos principios se incluyen en la *Carta Circular OC-08-32* del 27 de junio de 2008, disponible en nuestra página en Internet.

QUERELLAS

Las querellas sobre el mal uso de la propiedad y de los fondos públicos pueden presentarse, de manera confidencial, personalmente o por teléfono al 787-754-3030, extensiones 2801 o 2805, o al 1-877-771-3133 (sin cargo). También se pueden presentar mediante el correo electrónico querellas@ocpr.gov.pr o mediante la página en Internet de la Oficina.

INFORMACIÓN SOBRE LOS INFORMES DE AUDITORÍA

En los informes de auditoría se incluyen los hallazgos significativos determinados en las auditorías. En nuestra página en Internet se incluye información sobre el contenido de dichos hallazgos y el tipo de opinión del informe.

La manera más rápida y sencilla de obtener copias libres de costo de los informes es mediante la página en Internet de la Oficina.

También se pueden emitir copias de los mismos, previo el pago de sellos de rentas internas, requeridos por ley. Las personas interesadas pueden comunicarse con el Administrador de Documentos al 787-754-3030, extensión 3400.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Dirección física:

105 Avenida Ponce de León

Hato Rey, Puerto Rico

Teléfono: (787) 754-3030

Fax: (787) 751-6768

Dirección postal:

PO Box 366069

San Juan, Puerto Rico 00936-6069

Internet:

www.ocpr.gov.pr

Correo electrónico:

ocpr@ocpr.gov.pr