



Al contestar refiérase a: **ID-90961**

**AD-ASALUD-0076-2023**

6 de julio de 2023

Doctor  
Marino Ramírez Carranza, gerente a.i.  
**GERENCIA MÉDICA – 2901**

Doctora  
Natalia Bejarano Campos, directora  
**DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD - 2906**

Estimado(a) señor(a):

**ASUNTO: Oficio Advertencia referente a la declaratoria de emergencia Institucional por listas de espera y especialistas médicos.**

Esta Auditoría, en el ejercicio de sus competencias y potestades consignadas en la Ley General de Control Interno N°8292, con el objetivo de cumplir sus funciones preventivas, asesoras y considerando lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 5° de la sesión N° 9333, celebrada el 11 de mayo de 2023, referente a la Declaratoria de emergencia institucional para el abordaje y atención de las lista de espera y especialistas médicos, la aprobación de la “*Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y gestión del recurso humano especializado en Salud*”, la instrucción a los directores de Establecimientos de Salud y de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud para la atención prioritaria de las listas de espera (especialidades más críticas), plan de acción sobre el proceso regulación, formación y distribución de médicos especialistas a nivel institucional<sup>1</sup> y los plazos de espera razonables por patología o grupos relacionados de diagnóstico, se permite indicar lo siguiente:

#### **Aspectos Generales:**

Previo a conocer los aspectos señalados por el máximo órgano colegiado en la sesión N°9333, es preciso señalar el numeral 21 de la Constitución Política, que refiere: “**La vida humana es inviolable**”.

Por su parte la Sala Constitucional, ha señalado bajo la Sentencia N° 2019-5560 del 09 octubre de 2020, “(...) *no existe justificación alguna para el retardo u omisiones en la atención de salud de las personas, pues la CCSS y sus centros de salud tienen la obligación de adoptar e implementar los cambios organizacionales con el fin de obtener los recursos necesarios para prestar los servicios de salud bajo los principios de obligatoriedad, universalidad, eficacia, celeridad y continuidad. Así- las cosas, este Tribunal concluye que, en el fondo se lesiona el derecho fundamental a la salud de la amparada contenido en el numeral 21 de la Constitución Política (...)*”.

<sup>1</sup> Sobre los riesgos identificados en el oficio de Auditoría Interna AD-ASALUD-0042-2023 del 30 de marzo de 2023



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coinccss@ccss.sa.cr](mailto:coinccss@ccss.sa.cr)

La Caja Costarricense de Seguro Social, desde sus orígenes se ha constituido en el principal sistema de prestación de servicios de salud público en el país, ofreciendo a sus habitantes servicios básicos y especializados en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, de conformidad con los cuadros de morbi-mortalidad presentes en nuestro territorio.

Por tanto, cualquier demora de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense de Seguro Social, puede repercutir negativamente en la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones efectivas de forma inmediata.

El cuerpo normativo, “criterios de Priorización de la lista de espera de cirugías en las especialidades y diagnósticos críticos, año 2013”<sup>2</sup> señala:

*“(...) Los pacientes tienen garantizados tiempos máximos de espera y de atención para consultas, procedimientos diagnósticos. No existen diferencias significativas entre las oportunidades de atención en salud de quienes viven en zonas alejadas del territorio nacional y las de quienes habitan en la Gran Área Metropolitana (Una CCSS Renovada hacia el 2025 P19-20) (...)” (resaltado no corresponde del original)*

Actualmente se identifican tres modalidades de lista de espera: consulta externa, procedimientos diagnósticos y cirugías; sin embargo, con el crecimiento poblacional, la situación epidemiológica, los accidentes de tránsito, la judicialización de la salud, entre otros factores, han aumentado el desequilibrio entre la oferta y la demanda.

La Ing. Beatriz Guzmán Meza, secretaria de Junta Directiva a.i. comunicó el oficio SJD-0729-2023 del 12 de mayo de 2023, a la Presidencia Ejecutiva, Gerencias, Direcciones de Redes Integrada de Prestación de Servicios de Salud, CENDEISSS, Unidad Técnica de Listas de Espera, Dirección Administración y Gestión de Personal, CAED, Comisión Técnica para el Análisis y Distribución de Médicos Especialistas, Dirección de Tecnología y Comunicaciones, Dirección Red Servicios de Salud, hospitales nacionales y especializados, lo acordado por la Junta Directiva artículo 5° de la sesión N° 9333, según se detalla a continuación:

*“(...) **ACUERDO PRIMERO:** Aprobar la “RUTA PARA AVANZAR EN LA GESTIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA Y GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO EN SALUD”, presentada por la Comisión conformada en el artículo 2° de la sesión N° 9323, celebrada el 30 de marzo del año 2023.*

***ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a los directores de Establecimientos de Salud y directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud para que tomen las medidas necesarias que se requieran para la atención prioritaria institucional de las listas de espera y filas.*

<sup>2</sup> Suscrito por la Gerencia Médica.



*El objetivo es enfocar los esfuerzos de manera directa en la atención de las cinco especialidades más críticas en listas de espera para alcanzar una reducción del 25% en el tiempo de espera promedio en cada centro de salud, en un plazo de seis meses y una disminución del 50% en los tiempos de espera promedio al finalizar el primer año de implementación de esta propuesta.*

*Esta iniciativa incluye cualquier modalidad de atención de la lista, siempre y cuando cumplan con la normativa vigente y aseguren el máximo uso de la capacidad resolutive.*

**ACUERDO TERCERO:** *Instruir a la Gerencia Médica para que, en coordinación con las unidades correspondientes, atienda el acuerdo primero y fiscalice las acciones y procesos táctico-operativos que resulten necesarios, dentro del ámbito de competencias de cada instancia, para garantizar el efectivo cumplimiento de las acciones y propuestas en atención de los ámbitos de abordaje y plazos incluidos en la ruta definida y conforme el mapa estratégico incluido en el informe (Anexo 10), siendo su responsabilidad prioritaria el cumplimiento de estos acuerdos en el plazo definido.*

**ACUERDO CUARTO:** *Instruir a la Gerencia Médica y al CENDEISSS para que presenten un plan de acción sobre el proceso regulación, formación y distribución de médicos especialistas a nivel institucional, que aborde los riesgos identificados en el oficio de Auditoría Interna AD-ASALUD-0042-2023 del 30 de marzo de 2023, oficio de advertencia referente a la importancia de replantear e intervenir el proceso de formación y distribución de médicos especialistas a nivel institucional.*

*Dicho plan debe incluir un cronograma de acciones concretas orientadas a evitar la salida de estos médicos especialistas, así como sus responsables. Plazo 15 días.*

*Coordina y responsable en su ejecución la Gerencia Médica.*

**ACUERDO QUINTO:** *Instruir a la Gerencia Médica que informe a la Junta Directiva los plazos de espera razonables por patología o grupos relacionados de diagnóstico de acuerdo con la sintomatología, el nivel de urgencia y las condiciones del paciente, así como los criterios objetivos para ubicar la inclusión y ubicación de un paciente en la lista de espera, con el cronograma de avance que se tiene; tal y como fue ordenado en su oportunidad por la Sala Constitucional en sentencia No. 5560-2019 del 29 de marzo de 2019. Plazo de ejecución: 1 mes.*

**ACUERDO SEXTO:** *Se solicitará a la Auditoría General de Servicio de Salud del Ministerio de Salud y la Auditoría Interna de la CCSS, el apoyo fiscalizador para que dicha propuesta alcance los objetivos institucionales requeridos. (...)*

A su vez, el Dr. Randal Álvarez Juárez, Gerente Médico en ese momento, a través del oficio GM-6671-2023, del 17 de mayo de 2023, conformó un equipo de trabajo con representantes de la Unidad Técnica de Listas de Espera, Dirección de Red Prestación de Servicios de Salud y Asesores de esa gerencia para brindar seguimiento al cumplimiento de las acciones desarrolladas y encomendadas a cada una de las instancias indicadas.



Sobre el particular, es de vital importancia considerar en el marco de estas medidas, un equilibrio entre la ruta definida y lo que dicta la normativa institucional en materia de sostenibilidad financiera y el desarrollo de mecanismos de control y racionalidad de los recursos disponibles.

La Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, enunciado **B) Gestión con calidad y mejora en la eficiencia institucional**, establece:

*“(...) la Caja Costarricense de Seguro Social brindará servicios pertinentes, oportunos, eficientes y con calidad, mediante el fortalecimiento de la gobernanza, la planificación y la evaluación de las prestaciones y tecnologías institucionales, con énfasis en las sanitarias, así como la implementación progresiva de prácticas costo-eficientes, incluyendo entre otros, la aplicación de modelos de trabajo de alto desempeño, el mejoramiento de los procesos de producción y la gestión compras e inventarios(...)*

**"B.2.5 Fortalecer la gestión hospitalaria mediante medidas costo-eficientes, como el aumento de las cirugías mayores ambulatorias y hospital de día, entre otros, según la planificación y prioridades institucionales.**

(...)

**B.3.1 Impulsar un modelo de planificación de recurso humano que permita garantizar dentro de un marco de razonabilidad, la sostenibilidad en la prestación de los servicios en el mediano y largo plazo, de conformidad con las prioridades institucionales”.**

El Marco Conceptual y Estratégico para el Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, marzo 2019, Versión 3.1., en su apartado **4. Mejorar la gestión y aumentar la capacidad resolutive de los establecimientos**, refiere:

*“Desarrollo de un sistema de información institucional unificado de listas de espera, agrupado por Red, que permita desarrollar estrategias para el abordaje integral de las mismas en cada RIPSS y a nivel institucional”.*

La Ley General de Control Interno refiere en el Artículo 13. —Ambiente de control. En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

*“c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo IV, Normas Sobre Actividades de Control establecen:

*“4.1 Actividades de Control: El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad.*

*El ámbito de aplicación de tales actividades de control debe estar referido a todos los niveles y funciones de la institución. En ese sentido, la gestión institucional y la operación del SCI deben contemplar, e acuerdo con los niveles de complejidad y riesgo involucrados, actividades de control de naturaleza previa, concomitante, posterior o una conjunción de ellas. Lo anterior, debe hacer posible la prevención, la detección y la corrección ante debilidades del SCI y respecto de los objetivos, así como ante indicios de la eventual materialización de un riesgo relevante”.*

Así mismo, en el apartado 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones cita:

*“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”.*

La Ley General de Contratación Pública N°9986, capítulo IV, Procedimientos especiales, señala en su numeral 66, Contrataciones de urgencia, cita:

*(...)*

*Cuando la Administración enfrente una situación urgente, independientemente de las causas que la originaron y para evitar lesiones al interés público, daños graves a las personas o irreparables a las cosas, podrá recurrir a la contratación de urgencia, conforme a los parámetros definidos reglamentariamente.*

*Estas contrataciones se tramitarán en el sistema digital unificado dentro del módulo dispuesto para tal fin, que permitirá su realización de forma ágil, transparente y de fácil visualización para el control ciudadano.*

*(...)*

*En casos de urgencia que amenacen la continuidad del servicio que brinda cada entidad, la Administración podrá realizar de forma previa la contratación y posteriormente registrar información de esta en el sistema digital unificado dentro del módulo dispuesto para tal fin, pero para ello deberá mediar autorización suscrita y motivada por el jerarca o por quien este delegue.*

*(...)*

*Si la situación urgente es provocada por mala gestión se deberá dar inicio a la investigación correspondiente a fin de determinar si procede establecer medidas sancionatorias contra los funcionarios responsables, conforme a lo previsto en el artículo 125, inciso r), de esta ley”.*





El Reglamento a la Ley General de Contratación Pública en su Artículo 166, Contrataciones de urgencia, establece:

“(…)

*Para la configuración de este supuesto, el hecho generador debe ser un acontecimiento extraordinario cierto, presente, ocasionado por la naturaleza o por la acción u omisión humana, de **carácter imprevisible** cuyos efectos puedan ocasionar un inminente perjuicio al interés público, daños graves a las personas o irreparables a las cosas, de no establecerse un remedio inmediato. (Resaltado no es del original)*

*En dichas situaciones, la Administración podrá contratar los bienes, obras o servicios estrictamente necesarios, tanto para prevenir los efectos del evento próximo a producirse como para atender los requerimientos generados, como consecuencia directa del evento producido.*

(…)”

En este contexto, este Órgano de Fiscalización ha reiterado la trascendencia de establecer y determinar la capacidad instalada de los centros de salud, en el sentido que se determinen sus niveles de productividad, ofrecer soluciones novedosas, sostenibles y efectivas a esta problemática, para lo cual el análisis de modelos de atención es de vital importancia y el riesgo constante que representa para la salud de la población los plazos de espera para el abordaje de las diversas patologías; lo cual, genera no solo un impacto en la salud pública, sino también en el uso eficiente de los recursos institucionales.

Ante la declaratoria de emergencia para atender la lista de espera realizada por la Junta Directiva, reviste importancia que la Administración Activa disponga de los mecanismos de control, vigilancia y monitoreo constante para que en caso de requerir la contratación de servicios de apoyo para el desarrollo de proyectos estos se apeguen al ordenamiento jurídico y técnico. En caso de hacer uso de la figura de contrataciones vía urgencia hay que recordar que la norma<sup>3</sup> cita que “*la imprevisibilidad*” debe brindarse con particulares medidas de control para todas las etapas de la compra, de manera tal que se asegure razonablemente el desempeño, responsabilidad y la organización de cada una de las unidades u áreas involucradas para alcanzar las metas trazadas a nivel Institucional.

Por lo indicado, se insta a las autoridades institucionales a ser vigilantes del uso racional de los recursos presupuestarios asignados a la atención de la lista de espera y sus actividades asociadas, de tal manera que se garantice su uso adecuado en la protección y conservación del patrimonio público y que el objetivo final sea el establecimiento de criterios que nos conduzcan a la satisfacción del interés público, implementando mecanismos de control para que las etapas formuladas en la “Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y gestión del recurso humano especializado en Salud”, cumplan con el ordenamiento jurídico y técnico, brindando no solo una garantía razonable del cumplimiento de las metas definidas en el abordaje a la lista de espera, sino también, un cumplimiento estricto de los principios de maximización de los recursos patrimoniales, humanos, infraestructura y demás requeridos para la prestación de los servicios de salud, sobre todo la satisfacción del interés de los asegurados.

<sup>3</sup> Ley General de Contratación Pública N°9986 y el Reglamento a la Ley General de Contratación Pública N° 43808-H



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

A partir de lo descrito, se informa y advierte a esa Administración Activa, para que, en cumplimiento de sus potestades, competencias y responsabilidades, valoren lo indicado en el presente oficio, a fin de aportar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones, fortalecimiento de medidas de control interno en cuanto a los riesgos que han sido expuestos en el presente documento.

Al respecto, se deberá informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones ejecutadas para la administración del riesgo y atención de la situación comunicada, en el **plazo de 2 meses** a partir del recibido de este documento.

Atentamente,

**AUDITORÍA INTERNA**

**M. Sc. Olger Sánchez Carrillo**  
**Auditor**

OSC/EAM/MASR/KVDR/lbc

- C. Máster Marta Esquivel Rodríguez, presidenta, Presidencia Ejecutiva – 1102.  
Licenciada Gabriela Artavia Monge, gerente a.i., Gerencia Financiera -1103.  
Máster Vilma Campos Gómez, gerente, Gerencia Administrativa-1104.  
Licenciado Walter Campos Paniagua, director, Dirección Administración y Gestión de Personal -1131.  
Doctora Dominique Guillén Femenías, coordinadora, Equipo Interventor, acompañamiento, Unidad Técnica de Lista de Espera - 2911.  
Auditoría-1111

Referencia: ID-90961