



Al contestar refiérase a: **ID-129234**

AS-ASALUD-0156-2024

19 de diciembre de 2024

Doctor
Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i.
GERENCIA MÉDICA - 2901

Doctora
María Verónica Quesada Espinoza, coordinadora.
UNIDAD TÉCNICA DE LISTAS DE ESPERA - 2911

Estimado señor:

ASUNTO: Oficio de asesoría sobre los elementos de control interno a considerar durante la implementación y seguimiento de los mecanismos de pago excepcional como alternativa para impactar en la lista de espera quirúrgica, consulta externa especializada y procedimientos de diagnóstico.

En cumplimiento del Programa de Actividades Especiales, consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría para el 2024, y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se informa a esa Gerencia Médica, sobre la relevancia de garantizar la disponibilidad de mecanismos de control interno durante la implementación y seguimiento de los mecanismos de pago excepcional para impactar en la lista de espera.

1. Antecedentes.

La lista de espera en los servicios de salud es un fenómeno complejo y multifactorial que surge de diversas causas interrelacionadas. Entre éstas, destacan el incremento en la demanda de atención médica motivado por factores demográficos como el envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles, la judicialización de la salud, y la disponibilidad, administración, uso y aprovechamiento de los recursos existentes, entre otros aspectos tanto internos como externos a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Como es de conocimiento, la Administración Activa ha gestado diferentes estrategias con el objetivo de reducir el número de personas en lista de espera para una intervención quirúrgica, la consulta especializada o un procedimiento de diagnóstico, como el tiempo promedio que los usuarios deben esperar para recibir dichos servicios médicos.

Dentro de las acciones desarrolladas por la Caja Costarricense de Seguro Social están los mecanismos de pago excepcional denominados “Jornadas de Producción” y más recientemente la “Modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas (CUMCAS)”.

Respecto a las Jornadas de Producción, hay que indicar que este mecanismo fue presentado por la Gerencia Médica ante la Junta Directiva el 23 de abril de 2015, según consta en el artículo 24 de la Sesión N° 8773, que consigna el siguiente acuerdo emitido por parte del jerarca institucional:

“(…)

la Junta Directiva –por mayoría - ACUERDA:

- 1) Aprobar el Proyecto Portafolio de Atención oportuna a los pacientes en lista de espera, el cual incluye las jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de Cirugía general, Ortopedia y Cateterismo, y pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en Oftalmología, según los términos del documento que queda constanding en la correspondencia de esta sesión.



- 2) Aprobar el Modelo de pago denominado “Sistema de Pago para Cirugía Vespertina”, que se sustenta en lo acordado por esta Junta Directiva en el artículo 9º de la sesión N° 8208, celebrada en el 6 de diciembre del año 2007, con las variantes expuestas en el documento presentado y denominado “Optimización de la Capacidad Instalada en Pacientes Urgentes y Electivos - Accesibilidad y Oportunidad de Servicios - Jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de cirugía general, ortopedia y Cateterismo -Pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en oftalmología”, por el período determinado de mayo a diciembre del año 2015”.

Como se puede observar, la Junta Directiva aprobó las Jornadas de Producción Quirúrgicas, tomando como referencia el modelo de pago denominado “Sistema de Pago para Cirugía Vespertina” implementado en el año 2007, esquema que se basó en un reconocimiento económico equivalente al 14.25% calculado sobre el salario del Médico Asistente Especialista.

En esa línea, esta modalidad se aplicaba a las personas trabajadoras de la Institución que participaran en los proyectos asignados a la reducción de las listas de espera, para lo cual se reconocía el 14.25% del salario ordinario correspondiente al puesto establecido en el proyecto, en el tanto, se cumpliera con los estándares de producción definidos institucionalmente.

El 11 de mayo de 2023, según consta en el artículo 5 de la Sesión de Junta Directiva N° 9333, se socializó ante ese máximo órgano colegiado la denominada “Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado”, misma que está conformada por 38 acciones agrupadas en 3 ejes a saber: 1 – fortalecimiento del primer nivel de atención, 2 – la gestión oportuna de los pacientes, y 3 – la gestión de recurso humano especializado; siendo esta la principal estrategia institucional para impactar en la disminución de los tiempos de espera por parte de los usuarios, cabe mencionar que esta fue avalada por parte del jerarca institucional.

Dentro de las acciones planteadas en la “Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado”, específicamente en el eje de la gestión oportuna de los pacientes, se especificó lo siguiente:

“Pago por destajo: revisar y actualizar la regulación sobre el pago por destajo o por procedimiento o consulta realizada, a fin de establecer un procedimiento claro y expedito, incluyendo las tablas de pago a fin de que resulten más competitivas en el contexto actual. Para ello se deberá considerar:

- a. Ajustar metodología actual de pago por destajo para cambiar de pago por porcentaje a pago por valor absoluto en las distintas áreas de atención de cirugía, consulta externa y procedimientos.
- b. Incluir otros diagnósticos que se dejaron por fuera en las jornadas quirúrgicas actuales.
- c. Incluir el trauma (todas las fracturas).
- d. Permitir la combinación de tarifas en casos de cirugías múltiples.
- e. Implementar el mecanismo para la contratación de personal por destajo para satisfacer la demanda que a lo interno no se logró cubrir, implementando un mecanismo que incentive la permanencia de funcionarios que ya laboren en la Institución.”

Posteriormente, el 8 de febrero de 2024, según consta en el artículo 2, de la Sesión de Junta Directiva 9406, ese órgano colegiado conoció el oficio GM-1639-2027, del 7 de febrero de 2024, suscrito por la Dra. Karla Solano Durán, quien en ese momento se desempeñaba como Gerente Médico a.i. Esa misiva contenía la propuesta del “Reglamento de modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas”, evento que dio lugar a los siguientes acuerdos:

“**ACUERDO PRIMERO:** Aprobar la propuesta de reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas GA-DAGP-ADAPS-RE-001 GM-UTLE-RE-001, misma que consta adjunta al oficio GM-1639-2024, suscrito por la Gerencia Médica.



ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica para que realice la publicación en el Diario Oficial la Gaceta.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia Médica para que presente un informe de avance trimestral sobre la implementación del Reglamento Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas, a la Junta Directiva para su conocimiento, a partir de la publicación del Reglamento”.

Así mismo, el 29 de febrero de 2024, en atención a lo instruido en el acuerdo segundo antes mencionado, se publicó en el Diario Oficial la Gaceta el reglamento referido, lo cual puede constatarse en este enlace web: https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2024/02/29/COMP_29_02_2024.html.

De ese reglamento, es necesario resaltar el artículo 28 – Transitorio, en el cual se consignó lo siguiente:

“Los proyectos en curso o que hayan sido aprobados antes de la publicación de este reglamento por medio del “Instructivo Modalidad de Pago Excepcional para la Realización de Jornadas De Producción” y la normativa conexas según lo acordado por la Junta Directiva de la Institución en el artículo N°4 de la sesión N°9397, celebrada el 14 de diciembre de 2023 deben ser ejecutados según lo señalado en la norma indicada hasta por un periodo de seis meses, prorrogables hasta por seis meses más, en el tanto se realizan las gestiones por parte de las instancias competentes para la implementación del presente Reglamento para los proyectos subsecuentes.

Una vez vencido el plazo y su prórroga, mediante acuerdo de Junta Directiva se deroga oficialmente el documento en mención, quedando únicamente vigente para su aplicación el presente reglamento como mecanismo normativo para atender los tiempos y listas de espera excedidos por medio de la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas.

Todas las modalidades de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas que se aprueben y ejecuten a partir de la publicación de este reglamento, quedarán sujetos a esta norma en todas sus extensiones”.

Por lo tanto, el documento titulado “Instructivo Modalidades de Pago Excepcional para la Realización de Jornadas de Producción” de octubre 2017, queda sin efecto para los proyectos futuros, de manera que, cualquier propuesta planteada ante la Unidad Técnica de Listas de Espera deberá gestionarse conforme el “Reglamento Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas”.

2. Consideraciones Normativas.

El artículo 2 del Reglamento Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas, consigna que la Caja Costarricense de Seguro Social considera un plazo razonable de espera de 365 días calendario para los pacientes de menor criticidad, de manera que todas aquellas especialidades y/o procedimientos de diagnóstico que excedan ese tiempo deberán ser gestionados por la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), utilizando como herramienta para contener el impacto de la lista de espera la modalidad de pago por resultados, entendiéndose esta como un mecanismo excepcional que busca “(...) incentivar la productividad por medio del aprovechamiento de capacidades productivas ociosas de infraestructura y tecnologías, generar capacidades instaladas alternas que permitan atender las listas de espera de las diferentes intervenciones sanitarias que brinda la Institución en su oferta de servicios(...)”. (artículo 3)

Además, el artículo 4 establece que la activación del pago por resultados es promovida por las Direcciones Generales de los establecimientos de salud, tras identificar la denominada “Alerta de espera”, la cual corresponde a la identificación de riesgos que podrían materializarse al exceder los plazos razonables definidos por la institución. Sin embargo, para que esto se desencadene es necesario que la Administración Activa considere lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

- La Unidad Técnica de Listas de Espera es la instancia encargada de definir los parámetros institucionales para las alertas de espera, esto debe ser plasmado mediante un plan de gestión de riesgos de listas de espera.
- La UTLE debe establecer la metodología técnica para definir los plazos de espera razonables en la CCSS, de manera que todas aquellas patologías de alta complejidad deberán disponer de un tiempo de espera máximo que se verá fundamentado en el proceso metodológico creado por esa unidad.
- Qué estos elementos sean socializados ante las unidades prestadoras de servicios de salud, los funcionarios que desarrollan el rol de gestores de listas de espera en esas unidades, y otras dependencias que se estimen necesarias.

Una vez definidos y disponibles estos elementos, las unidades que deseen activar el modelo de pago por resultados deberán gestionar previamente el aval de esta medida excepcional ante la UTLE. Para ello, deberán presentar información suficiente y pertinente que permita constatar lo siguiente:

- Agotamiento de las posibilidades de optimización del recurso dentro la unidad.
- Haber implementado estrategias que propiciaran la optimización del recurso disponible en la unidad.
- Definir los mecanismos de control interno para garantizar al uso razonable de los recursos facilitados para atender la alerta de espera.
- Asegurar la disponibilidad de los insumos y recursos de cara a la ejecución de la modalidad de excepcional de pago por resultados.
- Presentar evidencia documental que demuestre la gestión y optimización de la capacidad instalada del establecimiento de salud durante la jornada ordinaria, con el fin de subsanar las causas que originaron la alerta de espera.
- Rendir informes sobre los resultados obtenidos con sus respectivas evidencias ante las instancias competentes.

Además, se han asignado a la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) actividades relacionadas con la rectoría y fiscalización de las estrategias aprobadas para atender las alertas de espera, asimismo, según lo dispuesto en el artículo 9 del reglamento, la UTLE deberá priorizar la atención de pacientes en lista con tiempos de espera excedidos cuyas intervenciones sean de menor complejidad, con el objetivo de destinar la jornada ordinaria a procedimientos quirúrgicos de mayor complejidad.

También es fundamental que la Administración Activa implemente mecanismos de control que brinden una garantía razonable respecto a la transparencia en la selección de los usuarios que podrían verse beneficiados con la implementación de estas modalidades de pago excepcional, para lo cual tendrán que disponer de:

- Criterios técnicos y administrativos debidamente documentados y justificados.
- Un listado de personas que serán atendidas mediante estas modalidades.
- Un sistema de control cruzado para verificar que los usuarios identificados en el listado anterior hayan sido atendidos y sus casos resueltos según lo planificado.
- Acciones administrativas necesarias para garantizar los pagos según el plazo establecido en el artículo 14 del reglamento que nos ocupa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- Procesos administrativos que permitan validar el cumplimiento de "(...) la producción y calidad esperada durante la jornada ordinaria (...)", para los funcionarios que eventualmente participarán de estos mecanismos de pago excepcional (Artículo 11).
- Validar elementos asociados a la superposición horaria, incapacidades, vacaciones, permisos, y/o participación laboral bajo otras modalidades de pago extraordinaria (guardias médicas de residentes, disponibilidad médica, tiempo extraordinario), entre otros (Artículo 11).

Adicionalmente, según el artículo 15 del Reglamento de Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas, la Gerencia Médica deberá estimar el presupuesto necesario para atender las modalidades de pago que se autoricen. Para ello, deberá gestionar, ante la Gerencia Financiera, los análisis correspondientes con un enfoque especial en la sostenibilidad financiera del seguro de salud. Por lo tanto, cada establecimiento podrá ejecutar la modalidad de pago por resultados una vez que cuente con la certificación presupuestaria respectiva.

3. Sobre la implementación del Reglamento Modalidad de Pago Excepcional por Resultados.

El Reglamento de la Modalidad de Pago Excepcional por Resultados fue aprobado el 8 de febrero de 2024 por la Junta Directiva, según consta en el artículo 2 de la Sesión N° 9406, y publicado en el Diario Oficial La Gaceta el 29 de febrero de 2024.

De acuerdo con el oficio GM-AOP-0937-2024, del 16 de septiembre de 2024, firmado por la Dra. María Verónica Quesada Espinoza, coordinadora de la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), se informó al entonces gerente médico, Dr. Wilburg Díaz Cruz, sobre los avances del procedimiento titulado Pago por Resultados del Servicio de Radiología e Imágenes Médicas – CUMCAS. En dicho oficio se detalló la aprobación para la realización de 160,017 estudios con un costo de ₡2,193,928,700.00 (dos mil ciento noventa y tres millones novecientos veintiocho mil setecientos colones). Estos estudios incluyeron: 65,807 mamografías, 51,507 ultrasonidos, 38,953 tomografías, y 3,750 densitometrías.

De lo anterior es importante mencionar lo indicado por la Dra. Quesada Espinoza respecto a la remisión de informes de avance del plan piloto:

"(...) a pesar de que las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud debían enviar informes de avance a este plan piloto, a la fecha, la UTLE no cuenta con dicho insumo, a pesar de hacer recordatorio de envío a dicha instancia."

Ante la falta de reportes oficiales, los datos de producción consignados en el oficio se obtuvieron a partir de la información proporcionada por los médicos gestores de listas de espera de los establecimientos involucrados. Esto permitió a la UTLE estimar un avance del 24 % (38,138 estudios realizados) al corte del 12 de septiembre de 2024.

Respecto al impacto del plan piloto en los tiempos de espera de la lista para los procedimientos de diagnóstico, se identificaron unidades donde, a pesar de implementar la modalidad de pago excepcional, los tiempos promedio de espera se incrementaron. Esto se detalla en la siguiente tabla:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Tabla 1:

Listado de los establecimientos de salud donde se registró aumento en los plazos de espera, según procedimiento de diagnóstico.

Mamografías	Ultrasonidos	Tomografías
1 Hospital Raúl Blanco Cervantes	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	Hospita Raúl Blanco Cervantes
2 Hospital México	Hospital Fernando Escalante Pradilla	Hospital San Juan de Dios
3 Hospital Fernando Escalante Pradilla	Hospital Max Peralta Jimenez	Hospital Max Peralta Jimenez
4 Hospital San Rafael de Alajuela	Hospital San Carlos	Hospital Tony Facio Castro
5 Hospital Tony Facio Castro	Hospital Tony Facio Castro	
6 Hospital Carlos Luis Valverde Vega	Hospital de Guapiles	
7 Hospital La Anexión.	Hospital La Anexión	
8 Área de Salud de Hatillo	Hospital San Francisco de Asís	
9	Hospital Tomás Casas Casajús	
10	Área de Salud de Cañas	
11	Área de Salud de Goicoechea 2	
12	Área de Salud Puriscal-Turubares	

Fuente: Elaboración propia con base en el oficio GM-AOP-0937-2024.

No obstante, aunque el oficio GM-AOP-0937-2024 documenta el aumento de los plazos en lista de espera en ciertos establecimientos, este omite detallar las causas específicas que provocaron esos incrementos en cada centro asistencial, aspecto que se torna relevante de cara a la mejora en la maximización de los recursos institucionales.

Adicionalmente, se considera importante que esa Administración Activa valore el fortalecimiento de los procesos de planificación para la implementación del CUMCAS como alternativa para disminuir los plazos de espera, también, resulta relevante propiciar mecanismos de monitoreo y seguimiento que permitan garantizar razonablemente el cumplimiento de lo planificado, su impacto, y sostenibilidad, de manera que los modelos de pago excepcional generen resultados concretos y efectivos en el abordaje de las listas de espera.

En este contexto, es fundamental que las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud identifiquen las razones de estos incrementos e informar los hallazgos a la UTLE. Esto permitirá capitalizar dichas situaciones como lecciones aprendidas del plan piloto y desarrollar estrategias preventivas para futuros proyectos de CUMCAS, fortaleciendo así su efectividad y eficiencia.

4. Consideraciones finales.

En el presente documento se ha plasmado que la modalidad de pago por resultados surge producto de la actualización del “Instructivo Modalidades de Pago Excepcional para la Realización de Jornadas de Producción”, y que esta se constituye en una herramienta administrativa para coadyuvar en la disminución de los plazos de espera, asimismo, se informó a la administración activa los elementos normativos y de control interno a considerar para garantizar el aprovechamiento y optimización de los recursos institucionales, así como el impacto documentado por la Gerencia Médica del plan piloto en cuanto a los beneficios que se pretende materializar con esta modalidad, que sea sostenible financieramente y que beneficie a los pacientes en espera.

Hay que acotar que esta Auditoría Interna considera lo acordado en el artículo 10, de la sesión de Junta Directiva N° 9434 del 9 de abril de 2024; en cuanto a la aprobación del CUMCAS para brindar atención oportuna a las personas en lista de espera de las especialidades de Cardiología, Rehabilitación cardiaca, Cirugía Cardiaca, Terapia Endovascular y electrofisiología (según consta en el oficio GM-AOP-0866-2024 del 4 de setiembre de 2024), siendo importante que para el desarrollo de este y futuros proyectos se analicen los elementos plasmados en el presente oficio.

En ese sentido, esta Auditoría Interna somete a consideración de la Administración Activa la relevancia de garantizar la protección del patrimonio institucional ante eventuales usos indebidos de los fondos del erario, así como de garantizar la eficiencia y eficacia de las actividades institucionales en la jornada ordinaria como premisa



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

fundamental en cuanto a la adecuada gestión administrativa, siempre con especial observancia del marco legal y técnico que regula dichos procesos.

Así las cosas, se emite la presente asesoría para socializar ante los tomadores de decisiones los aspectos supra citados, además, de aportar elementos objetivos que permitan un proceso decisivo sustentado en información y contexto institucional, esto con el propósito de motivar la mejora en la prestación de los servicios de salud ofrecidos a la población usuaria, que se constituye en el aspecto fundamental al cual van dirigidos todos los esfuerzos institucionales, proveer de servicios de salud de calidad y oportunos a la población nacional.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA



M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/MASR/JGZH/ayms

- C. Licda. Laura Ávila Bolaños, presidente, Presidencia Ejecutiva - 1102.
Dra. Karla Victoria Solano Duran, directora, Dirección Red de Servicios de Salud - 2906.
Dra. María Catalina Saint-Hilaire Arce, directora, Dirección de Centros Especializados – 2944.
Auditoría – 1111

Referencia: ID-125397