

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
PRESIDENCIA EJECUTIVA**



Presidencia Ejecutiva

Estrategia Institucional de Atención de Listas de Espera

Noviembre, 2023



Contenido

FIRMAS DE APROBACIÓN	3
RESUMEN EJECUTIVO	4
SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN DE LISTAS DE ESPERA	6
1. Antecedentes: Análisis de Causas y Consecuencias	6
1.1 Análisis de Causas de las Listas de Espera en el Sistema de Salud	7
1.2 Consecuencias de la Prolongación de las Listas de Espera en el Sistema de Salud	9
2. Medidas Disruptivas para Abordar la Situación	11
2.1. Medidas en el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención	12
2.2. Medidas en la Gestión Oportuna de las Personas	14
2.3. Medidas en la Gestión de Recurso	15
2.4. Medidas para el Aseguramiento de la Calidad y Rendición de Cuentas	19



Firmas de Aprobación

Elaborado	Unidad	Firma
Dra. María Verónica Quesada Espinoza	Presidencia Ejecutiva	
Bach. Raquel María Espinoza Sandi	Gerencia General	

Revisado	Unidad	Firma
Licda. Laura María Ávila Bolaños	Jefatura, Despacho Presidencia Ejecutiva	

Aprobado	Unidad	Firma
MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Presidente Ejecutiva CCSS	



Resumen ejecutivo

La estrategia para abordar las listas de espera de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) revela una realidad multifacética y desafiante que ha requerido de un enfoque exhaustivo y disruptivo. Históricamente, la gestión de estas listas ha sido un asunto complejo y creciente, con la demanda de servicios superando la capacidad de respuesta inmediata. Este desafío se ha agravado por la falta de sistemas de información eficientes, lo que ha llevado a inversiones considerables sin los resultados esperados y ha puesto en escrutinio la capacidad institucional de la CCSS para manejar adecuadamente los recursos públicos.

El análisis de la situación refleja que las dificultades en la gestión de listas de espera no solo son un reflejo de problemas internos de la institución, sino también de factores externos tales como los estilos de vida de la población, el envejecimiento demográfico, y la emergencia de brotes y pandemias. Internamente, la CCSS ha enfrentado problemas como la corrupción, deficiencias en la planificación estratégica, y una escasez de especialistas médicos, lo que ha complicado aún más la situación.

Ante este panorama, la CCSS ha implementado una serie de medidas disruptivas centradas en tres ejes vitales: fortalecimiento del primer nivel de atención, gestión oportuna de las personas en espera y una gestión de recursos más eficiente. Estos esfuerzos ya han comenzado a dar frutos: se han logrado reducciones en los tiempos de espera, mejoras en la gestión de citas médicas mediante la autogestión, y un aumento en la capacitación del personal médico. Asimismo, se han ampliado las modalidades de acceso y los horarios de atención, y se ha implementado tecnología innovadora para mejorar la eficiencia de los servicios.

La administración se ha comprometido a una fiscalización rigurosa del proceso, ligando el desempeño de los gerentes y directores a metas específicas y a la satisfacción del usuario, lo que refleja una cultura de rendición de cuentas y mejora continua. El apoyo táctico regional y local ha sido fundamental, asegurando que las estrategias se implementen eficazmente y que las acciones tengan un seguimiento adecuado.

La implementación de controles avanzados en los servicios de salud, como los dashboards, ha permitido una gestión más ágil y ha optimizado la utilización de los recursos. La financiación del proyecto ha sido robusta, con una asignación presupuestaria significativa para 2023, demostrando la seriedad del compromiso de la institución con la resolución de este problema. Además, la colaboración internacional ha jugado un papel crucial, con proyectos que apoyan las mejoras estructurales necesarias para avanzar.



En resumen, las estrategias implementadas reflejan un cambio significativo en la dirección y gestión de las listas de espera, con un énfasis en la innovación, la eficiencia y, sobre todo, la calidad de la atención al paciente. Con metas claras y un camino definido, la CCSS está trabajando para garantizar que los tiempos de espera no solo se reduzcan, sino que se alineen con la urgencia y necesidad clínica de cada caso, cumpliendo con su misión de ofrecer servicios de salud a tiempo y de calidad para todos los ciudadanos.



Seguimiento de la Estrategia Institucional de Atención de Listas de Espera

1. Antecedentes: Análisis de Causas y Consecuencias

La gestión de las listas de espera en el sistema de salud ha sido un desafío persistente y creciente para la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Históricamente, la demanda de servicios de salud no ha podido ser atendida de manera oportuna, llevando a tiempos de espera prolongados que afectan la calidad de atención y la salud de los pacientes.

Durante más de dos décadas, la CCSS ha implementado diversas medidas para abordar las crecientes listas de espera, pero estos esfuerzos han resultado ser fragmentados y sin un impacto sostenible o eficiente a largo plazo. La falta de mejoras significativas en el sistema de salud sugiere que los abordajes pasados no han conseguido resolver las deficiencias estructurales subyacentes.

La Auditoría Interna ha destacado, en al menos 13 informes, una serie de falencias históricas en el manejo de las listas de espera, incluyendo la ausencia de un enfoque proactivo y estratégico, la lentitud en la respuesta institucional, y la carencia de controles eficientes para la optimización de procesos.

Las autoridades han estado al tanto de las causas estructurales de estos problemas por más de un cuarto de siglo, como se evidencia en la sentencia de la Sala Constitucional de 2019. Esta sentencia fue emitida tras el aumento desmedido de recursos de amparo interpuestos por pacientes afectados por los retrasos en las atenciones de salud.

A pesar de contar con recursos financieros y una larga historia institucional, la CCSS no ha logrado implementar sistemas de información modernos y eficientes que permitan un manejo adecuado de los recursos públicos y un seguimiento efectivo de las acciones realizadas, lo que ha llevado a inversiones millonarias sin los resultados esperados.

La persistencia de estos problemas ha generado interrogantes sobre la existencia de intereses en mantener el statu quo. Esto ha llevado a acciones como la denuncia, separación, y la investigación de funcionarios en todos los niveles, indicando un reconocimiento de problemas sistémicos en la cultura organizacional y la necesidad de una reforma integral.



1.1 Análisis de Causas de las Listas de Espera en el Sistema de Salud

Causas Internas:

- **Deficiencias en Sistemas de Información:** La carencia de sistemas adecuados para el seguimiento de la gestión estratégica y operativa ha resultado en una dirección institucional deficitaria en cuanto a información y control.
- **Corrupción y Falta de Controles:** La inexistencia de mecanismos efectivos de control ha propiciado actos de corrupción y aprovechamiento indebido de los recursos por parte de diversos actores dentro de la institución.
- **Planificación Estratégica Inadecuada:** La organización ha evidenciado carencias significativas en la planificación estratégica y en la priorización de inversiones, lo que ha resultado en un rezago en la digitalización y falta de coordinación efectiva entre las áreas.
- **Ausencia de Estandarización y Control:** La falta de normativas y controles uniformes ha permitido prácticas discrecionales y ha dificultado la imposición de responsabilidades.
- **Desabastecimiento de Insumos:** Una planificación inadecuada ha llevado a un suministro insuficiente de medicamentos e insumos críticos para la atención de salud.
- **Resistencias a la Contratación de Especialistas Externos:** Existen barreras gremiales que impiden la contratación de especialistas de fuera de la institución para suplir la escasez existente.
- **Deficiencias de Equipamiento:** La falta de planificación y mantenimiento adecuado ha resultado en insuficiencias en el equipamiento y los insumos médicos necesarios para la prestación de servicios.
- **Protocolos Clínicos Inadecuados:** La ausencia de procedimientos estandarizados de atención clínica ha dificultado la prestación de servicios oportunos y efectivos.
- **Enfoque Institucional Descentralizado:** Se ha priorizado las necesidades de la institución o de grupos específicos por encima de las de los usuarios del sistema de salud.
- **Escasez de Especialistas Médicos:** La insuficiencia de médicos especializados es una causa interna crítica que afecta la longitud de las listas de espera. Esta escasez se debe en parte a irregularidades en los procesos de selección para la formación de especialistas, lo cual no solo limita la



disponibilidad de estos profesionales sino también la capacidad de la institución para incrementar su número. Por ejemplo, conforme al informe MS-AGSS-AE-001-2023, aunque la Caja cuenta anualmente con 250 plazas para formar especialistas y recibe un promedio de 811 solicitudes, de las cuales aproximadamente 350 son elegibles, un segundo filtro aplicado por las universidades resulta en que solo 205 candidatos son seleccionados para formación. Esto deja un promedio de casi 50 plazas vacantes por año, evidenciando una significativa ineficiencia en el proceso. Como consecuencia directa, en el período 2019-2020, se desaprovecharon 8 plazas en anestesiología a pesar de haber 79 aspirantes para 20 plazas disponibles, lo que resalta la gravedad de la situación en una especialidad ya de por sí escasa.

Adicionalmente, la fuga de talentos debido a condiciones laborales no competitivas, tanto en el sector privado local como en el internacional, agrava este déficit. Las resistencias gremiales a la contratación de recursos especializados externos para suplir esta carencia también contribuyen a la perpetuación del problema, limitando la capacidad de respuesta inmediata y adecuada ante las necesidades de salud de la población.

Causas Externas:

- **Hábitos y Conductas de la Población:** Las elecciones de estilo de vida de la población, incluyendo el consumo de tabaco y alcohol, el uso de sustancias ilícitas, dietas inadecuadas y la falta de actividad física, son factores que incrementan la incidencia de enfermedades crónicas y, por ende, la demanda de servicios de salud.
- **Prevalencia de Enfermedades Crónicas:** El envejecimiento de la población conlleva un aumento en la prevalencia de condiciones crónicas, particularmente aquellas que requieren procedimientos quirúrgicos como cataratas y reemplazos de rodilla.
- **Impactos del Cambio Climático:** Las variaciones en el clima y la ocurrencia de desastres naturales, como erupciones volcánicas e inundaciones, tienen una influencia directa en el aumento de la necesidad de atención médica.
- **Brotos y Pandemias:** La emergencia de enfermedades infecciosas, incluyendo la pandemia global de COVID-19, y el resurgimiento de condiciones como la tuberculosis y el dengue, alteran significativamente las demandas y la naturaleza de los servicios de salud requeridos. La pandemia de COVID-19, en particular, ha supuesto un desafío sin precedentes,



poniendo a prueba la capacidad de respuesta del sistema de salud, exacerbando las listas de espera y requiriendo una reorganización urgente de los recursos para manejar tanto los casos agudos del virus como las repercusiones a largo plazo en la salud de la población.

- **Accidentes de Tránsito:** Se ha observado una tendencia ascendente en accidentes vehiculares, especialmente tras la pandemia, lo que supone una presión adicional sobre los servicios de emergencia.
- **Seguridad Ciudadana:** Hechos de violencia y actos delictivos incrementan las urgencias médicas, añadiendo más presión al sistema de salud.

1.2 Consecuencias de la Prolongación de las Listas de Espera en el Sistema de Salud

El incremento sostenido de las listas de espera dentro del sistema de salud ha culminado en una situación crítica, alcanzando cifras sin precedentes en el año 2023. Las consecuencias de esta dilatación en los tiempos de espera se manifiestan en múltiples y graves dimensiones:

- **Elevación de la Morbilidad y Mortalidad:** La prolongación en la atención médica ha conllevado un incremento en la morbilidad y mortalidad entre la población en espera. Pacientes que podrían haber sido tratados de manera oportuna enfrentan ahora condiciones más críticas y complejas, exponiéndose a riesgos mayores y a una disminución en su expectativa de vida.
- **Costos Aumentados para el Sistema de Salud:** Consecuentemente, el sistema de salud enfrenta un aumento en los costos operativos. La necesidad de tratar enfermedades en estados más avanzados requiere de más recursos, tanto humanos como financieros, exacerbando la carga sobre un sistema ya de por sí sobrecargado.
- **Impacto en la Calidad de Vida:** La calidad de vida de los pacientes en listas de espera se ve significativamente mermada. El deterioro de la salud durante la espera, sumado al estrés emocional y la incertidumbre, repercute negativamente en su bienestar y el de sus familias, extendiendo el impacto de la problemática más allá de los individuos directamente afectados.
- **Incremento de la Carga Judicial:** El sistema judicial ha experimentado un aumento considerable en el número de recursos de amparo relacionados con la atención médica, reflejando un incremento del 376% en una década. Este fenómeno no solo evidencia la insatisfacción de los ciudadanos con el



sistema de salud, sino que también impone una carga adicional sobre los recursos judiciales del país.

- **Desigualdad en el Acceso a la Atención Médica:** Las inequidades en el acceso a la atención médica se han acentuado, con algunos pacientes recurriendo a medidas judiciales para obtener servicios, mientras que otros permanecen en espera. Esto crea un sistema de salud de dos velocidades, donde la capacidad económica y el conocimiento de los derechos pueden determinar la rapidez de la atención.
- **Deterioro de la Confianza Institucional:** La percepción pública de la eficacia y fiabilidad de la institución se ve comprometida ante la incapacidad de brindar servicios en un tiempo razonable. Esto puede socavar la confianza en la Caja Costarricense de Seguro Social y en el sistema de salud en su totalidad.



2. Medidas Disruptivas para Abordar la Situación

La administración ha reconocido la urgencia de actuar frente a la crisis prolongada de las listas de espera, comprometiéndose a implementar cambios estratégicos e innovadores. Este compromiso se ha traducido en una serie de medidas disruptivas que buscan atacar los problemas y causas de raíz, con una visión centrada en el bienestar de las personas y una misión clara de ofrecer servicios de salud a tiempo y de calidad.

A. Compromiso y Enfoque de la Administración: Frente a la crisis prolongada de las listas de espera, la administración ha asumido un compromiso firme para implementar cambios fundamentales en la Caja y a nivel nacional. La misión de ofrecer servicios de salud oportunos y de calidad se ha reafirmado, situando las necesidades de la población como eje central de las decisiones estratégicas.

B. Activismo de la Junta Directiva: La Junta Directiva ha adoptado un enfoque integral y proactivo para revisar y reestructurar la forma en que se manejan las listas de espera. Este nuevo camino institucional se ha diseñado para abordar tanto las causas como las consecuencias de las listas de espera, enfocando todos los esfuerzos hacia la mejora de la atención al paciente.

C. Estrategia de Atención de Listas de Espera: La estrategia disruptiva de la Caja, ha establecido una ruta clara para el manejo eficiente de las listas de espera y la mejora de los servicios ofrecidos. Se destacan logros significativos:

- ✓ La implementación de una Declaración de Emergencia Institucional para priorizar casos urgentes.
- ✓ La realización de acciones correctivas y de control para el desarrollo estratégico.
- ✓ La mejora de la gestión, permitiendo la atención de más pacientes con los mismos recursos.
- ✓ La disminución de los tiempos de espera promedio en 125 días.
- ✓ La atención integral de pacientes en listas desde 2015 y 2016.
- ✓ La atención de más de 26,000 personas de las listas más antiguas.
- ✓ La realización de cirugías adicionales en especialidades con largas esperas.
- ✓ El uso mejorado de las salas de operaciones y la reducción del tiempo muerto entre cirugías.
- ✓ La valoración positiva de los servicios a través de la app EDUS por más de 150,000 personas.



D. Ruta para avanzar en la gestión de las Listas de Espera y Gestión del Recurso Humano. Sesión de Junta Directiva N° 9333: La administración ha mostrado un compromiso decidido para superar la crisis de las listas de espera, impulsando cambios estratégicos y disruptivos que buscan redefinir y mejorar significativamente la prestación de servicios de salud. La Ruta de Listas de Espera identifica tres ejes de acción: 1. Fortalecimiento del primer nivel de atención, 2. Gestión oportuna de pacientes y 3. Gestión de recursos.

2.1. Medidas en el Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención

Las medidas implementadas en el primer nivel de atención se han enfocado en impulsar cambios estratégicos, innovadores y efectivos para mejorar la gestión de las listas de espera y optimizar la prestación de servicios de salud.

1. Gestión Activa de Filas:

- **Logros:** Implementación de un plan piloto para autogestión de citas, permitiendo una asignación más eficiente y oportuna de citas médicas.
- **Compromisos Futuros:** Continuar y expandir el plan piloto, buscando optimizar aún más la gestión de citas y atención a los pacientes.

2. Capacitación del Personal:

- **Logros:** Inicio de un plan piloto de capacitación del médico general clínico, con módulos específicos, incluyendo atención integral de enfermedades crónicas y salud mental.
- **Compromisos Futuros:** Continuar con la capacitación especializada, manteniendo un enfoque en las necesidades emergentes y prioritarias de la población.

3. Ampliación de Modalidades y Horarios de Acceso:

- **Logros:** Ampliación de modalidades de acceso y extensión de horarios de atención, buscando incrementar la disponibilidad y accesibilidad de servicios para los pacientes.
- **Compromisos Futuros:** Mantener y explorar posibilidades para una mayor expansión y flexibilidad en el acceso a los servicios.

4. Implementación de Tecnologías Innovadoras:

- **Logros:** Implementación de tecnologías y módulos específicos, como el Módulo Gestión del Paciente, y esfuerzos hacia la interoperabilidad del



sistema EDUS, así como el despliegue efectivo de tecnologías avanzadas, incluyendo inteligencia artificial y algoritmos predictivos.

- **Compromisos Futuros:** Continuar la innovación tecnológica y explorar nuevas herramientas y tecnologías para mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios.

5. Implementación de Planes Piloto Innovadores:

- **Logros:** Ejecución de planes piloto en áreas como atención virtual, modelado predictivo en Diabetes Tipo 2, y aplicación de inteligencia artificial (IA) para el reporte de mamografías.
- **Compromisos Futuros:** Expandir y diversificar los planes piloto, explorando nuevas áreas y oportunidades para la innovación. Continuar evaluando y ajustando los planes piloto existentes para maximizar su efectividad y impacto en la mejora de los servicios de salud.

6. Modificación de Modalidades de Pago:

- **Logros:** Revisión y modificación de las modalidades de pago para la atención de listas de espera, buscando una estructura más equitativa y atractiva.
- **Compromisos Futuros:** Continuar evaluando y ajustando las modalidades de pago, asegurando que se mantengan alineadas con los objetivos de eficiencia, equidad y calidad en la prestación de servicios de salud.

7. Utilización Eficiente de Recursos en Red:

- **Logros:** Fomento del trabajo colaborativo y la utilización eficiente y resolutive de los recursos disponibles a nivel nacional, promoviendo una gestión más dinámica y articulada.
- **Compromisos Futuros:** Seguir fortaleciendo las redes colaborativas, promoviendo la optimización de recursos, el compartir conocimientos y la implementación de mejores prácticas para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud.

8. Metas y Objetivos Futuros:

- **Metas:** Establecimiento de metas claras, incluyendo la atención de un mínimo de 150,000 personas de listas de espera para el año 2024 y al menos 185,000 personas para el año 2025.



- **Objetivos:** Aumentar el número de personas atendidas anualmente, mejorar la calidad de la atención, reducir los tiempos de espera y continuar impulsando mejoras y optimizaciones en la prestación de servicios de salud.

Las medidas disruptivas en el fortalecimiento del primer nivel de atención muestran un compromiso sólido hacia la mejora continua y la optimización de los servicios de salud, evidenciando logros significativos y estableciendo metas claras y ambiciosas para el futuro.

2.2. Medidas en la Gestión Oportuna de las Personas

Esta sección detalla las acciones estratégicas y disruptivas centradas en mejorar la gestión oportuna de las personas en las listas de espera. Las iniciativas están diseñadas para optimizar la eficiencia, mejorar la asignación de recursos y elevar el nivel de atención al paciente.

1. Cambio en la Metodología de Distribución de Recurso Especializado:

- **Logros:** Se ha revisado y modificado la metodología, resultando en una reducción de las renunciaciones en el proceso de retribución social y una mejora significativa en la distribución y asignación de recursos especializados.
- **Compromisos Futuros:** Continuar monitoreando y ajustando las metodologías para asegurar una asignación de recursos eficiente y efectiva.

2. Construcción de Tiempos de Espera Razonables:

- **Logros:** Implementación de una nueva metodología que descarta enfoques teóricos anteriores y establece tiempos de espera más racionales y prácticos, con una meta de tiempos de espera quirúrgicos menores a 365 días para finales de 2024.
- **Compromisos Futuros:** Continuar con el desarrollo y refinamiento de esta metodología para asegurar tiempos de espera realistas y manejables.

3. Depuración Activa de Información:

- **Logros:** Se ha incrementado el esfuerzo en depurar las listas de espera, identificando y excluyendo casos que ya no requieren procedimientos, lo que permite una gestión más precisa y focalizada de los recursos.
- **Compromisos Futuros:** Mantener una depuración activa y continua para asegurar la precisión y relevancia de las listas de espera.



4. Activación de Nodos Estratégicos de Producción:

- **Logros:** Activación de diversos nodos de producción, logrando atender a un número significativo de personas en las listas de espera.
- **Compromisos Futuros:** Continuar identificando y activando nodos estratégicos para optimizar la producción y atención.

5. Reactivación de las Jornadas de Salud:

- **Logros:** Realización y reactivación exitosa de múltiples jornadas de salud, proporcionando una cantidad significativa de atenciones, cirugías y consultas especializadas.
- **Compromisos Futuros:** Planear y ejecutar más jornadas de salud para maximizar la atención y reducir las listas de espera.

6. Inclusión del Uso Obligatorio de Herramientas Tecnológicas:

- **Logros:** Implementación de herramientas tecnológicas, como dashboards, para mejorar el aprovechamiento de los recursos quirúrgicos y reducir tiempos de espera e inactividad.
- **Compromisos Futuros:** Continuar la innovación y la adopción de tecnologías para mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios de salud.

Las medidas disruptivas en este eje reflejan un compromiso significativo hacia la innovación y la mejora continua, mostrando logros tangibles en la optimización de la gestión de las listas de espera y la prestación de servicios de salud.

2.3. Medidas en la Gestión de Recurso

1. Planificación Estratégica:

- **Logros:** La planificación estratégica se ha materializado con la aprobación del Plan Estratégico 2023-2033, que ahora incorpora de manera integral la gestión de las listas de espera como uno de sus pilares centrales. Este plan representa un compromiso con la mejora continua y la optimización de los servicios de salud, estableciendo objetivos claros y medibles que orientan la acción institucional. La inclusión de las listas de espera dentro del plan estratégico y táctico refleja un enfoque holístico y sistémico que busca no solo atender las necesidades actuales sino también prever y planificar para las futuras, garantizando que los pacientes reciban atención en tiempos adecuados y con la calidad esperada.



- **Compromisos Futuros:** Continuar la ejecución, monitoreo y ajuste del Plan Estratégico, asegurando que se mantenga relevante, efectivo y alineado con las necesidades emergentes y cambiantes de los servicios de salud y las listas de espera.

2. Urgencia y Priorización:

- **Logros:** La Declaratoria de Emergencia Institucional ha sido un hito significativo, que ha permitido la reasignación estratégica y la movilización de recursos hacia las áreas más críticas. Esta medida proactiva ha facilitado la agilización de procesos y la implementación de respuestas rápidas ante situaciones urgentes, especialmente en lo que respecta a las listas de espera. Ha proporcionado la flexibilidad necesaria para que los gerentes, directores de Red y directores médicos puedan actuar de manera decisiva y centrada en los resultados, asegurando que los pacientes con las necesidades más apremiantes reciban la atención prioritaria que requieren.
- **Compromisos Futuros:** Mantener un enfoque proactivo y ágil para priorizar recursos y acciones basados en necesidades urgentes y críticas.

3. Estrategias de Colaboración y Convenios:

- **Logros:** Los convenios y cooperaciones establecidos con instituciones clave como el INS, UCR y el Banco Mundial han permitido a la institución fortalecer sus capacidades y mejorar la gestión y provisión de servicios. Estas alianzas han sido cruciales para el intercambio de conocimientos, recursos y mejores prácticas, permitiendo a la institución construir una red de apoyo robusta y multidimensional. Estas colaboraciones han facilitado el acceso a la experiencia y el apoyo técnico necesarios para abordar desafíos complejos, como los relacionados con las listas de espera, y han fomentado un enfoque de trabajo más integrado y sistémico en la prestación de servicios de salud.
- **Compromisos Futuros:** Continuar buscando y fortaleciendo colaboraciones estratégicas que potencien los esfuerzos de mejora y optimización.

4. Innovación y Tecnología:

- **Logros:** La implementación de herramientas tecnológicas avanzadas y la adopción de KPIs han transformado la gestión y el control de las listas de espera. La utilización de dashboards y otros sistemas de inteligencia de

negocios ha proporcionado a los responsables una visión clara y actualizada del estado de las listas de espera y el rendimiento de los servicios de salud. Esto ha permitido una toma de decisiones más informada y oportuna, mejorando la eficiencia operativa y la calidad de la atención al paciente. La innovación tecnológica ha sido un catalizador para el cambio, impulsando una cultura de mejora continua y permitiendo a la institución adaptarse rápidamente a las necesidades cambiantes y a los desafíos emergentes.

- **Compromisos Futuros:** Continuar explorando y adoptando innovaciones tecnológicas que impulsen la eficiencia y efectividad de los servicios de salud.

5. Estrategias de Optimización y Mejora:

- **Logros:** La implementación del modelo de asignación de recursos por resultado, en colaboración con el Banco Mundial, ha sido una medida disruptiva significativa. Este enfoque ha marcado un cambio trascendental en la manera en que la institución gestiona sus recursos, pasando de un sistema tradicional a uno que valora el impacto y la eficacia. El logro de este modelo reside en su capacidad para hacer que cada colón invertido en salud sea rastreable hasta el resultado final en la atención al paciente. Ha promovido la transparencia y la rendición de cuentas, asegurando que los recursos no solo se asignen, sino que se utilicen de la manera más eficiente posible. Como parte de este compromiso con la optimización, se ha realizado una revisión profunda de los procesos, buscando puntos de mejora y eficiencia en cada paso. Esta estrategia ha comenzado a dar sus frutos, evidenciando una asignación más estratégica de recursos y una mejoría notable en la atención al paciente.
- **Compromisos Futuros:** Continuar desarrollando y refinando estrategias que mejoren la eficiencia en la utilización de recursos y la entrega de servicios.

6. Logros y Avances:

- **Logros:** Se han observado mejoras significativas en áreas como la gestión de recursos y la optimización de procesos y servicios.
- **Compromisos Futuros:** Mantener un enfoque en la mejora continua, buscando constantemente oportunidades para mejorar y optimizar los servicios y recursos disponibles.



Metas de la ruta estratégica

Con 40 acciones a corto plazo, 17 iniciativas a mediano plazo y 5 acciones estratégicas a largo plazo, se busca impulsar cambios inmediatos y sostenibles. Las metas establecidas son ambiciosas:

- No tener personas en espera de atención de los años 2017 al 2021 para finales de 2024.
- Reducir la espera de atención para diagnósticos de cáncer y enfermedades cardiovasculares a no más de 45 días.
- Limitar la espera para enfermedades de alta complejidad a un máximo de 120 días al finalizar 2024.
- Disminuir el tiempo de espera para cirugías de baja complejidad a menos de 365 días en promedio para finales de 2024.
- Asegurar que para finales de 2025 ningún paciente espere más de un año para recibir atención.



2.4. Medidas para el Aseguramiento de la Calidad y Rendición de Cuentas

1. Fiscalización del Proceso y Rendimiento en la Gestión de Listas de Espera:

La fiscalización en la gestión de listas de espera es un componente crítico para la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), vinculando el rendimiento de gerentes, directores de Red y directores médicos con objetivos concretos y evaluaciones rigurosas. Este escrutinio no solo proviene de la cadena de mando interna sino también de la retroalimentación de los usuarios, a través del EDUS. Incumplir estas metas conlleva consecuencias severas, pudiendo llegar hasta el despido. Reforzando la seriedad de este proceso, la OCDE colaborará estrechamente con los equipos tácticos de la CCSS, brindando acompañamiento en la implementación y el seguimiento estratégico. Esta alianza asegurará que las metas no solo sean cumplidas, sino que los procesos y servicios se mejoren continuamente, garantizando así la transparencia y la rendición de cuentas en la atención de salud pública.

2. Apoyo Táctico para la Implementación Efectiva:

Los equipos tácticos constituyen una pieza fundamental en la ejecución efectiva de las estrategias institucionales en el ámbito local y regional. No solo ofrecen apoyo en el desarrollo de herramientas necesarias para enfrentar la problemática de las listas de espera, sino que también llevan a cabo el seguimiento táctico para verificar la implementación y el rendimiento. Este soporte garantiza que se cumplan los objetivos establecidos y que se mejore el rendimiento en la atención de las listas de espera, asegurando que las estrategias se traduzcan en una atención oportuna y eficiente para los pacientes.

3. Herramientas de Gestión Avanzadas para los Servicios de Salud:

La implementación de dashboards es una medida innovadora que ha revolucionado la administración de los servicios de salud. Estas herramientas de inteligencia de negocios brindan información valiosa en tiempo real, lo que permite una gestión más dinámica y eficiente de los recursos disponibles. En la práctica, han permitido identificar cuellos de botella y optimizar la utilización de las instalaciones, como se ha visto en hospitales que han maximizado el uso de sus salas de cirugía. La adopción de estas herramientas es un reflejo del compromiso con la mejora continua y la eficacia en la solución de las listas de espera.



4. Compromiso Financiero con la Resolución de Listas de Espera:

La provisión de 200,000 millones de colones para el año 2023 evidencia la firme dedicación financiera de la institución para abordar de manera proactiva las listas de espera. Esta provisión, establecida por el Comité de Inversiones para responder a la emergencia institucional, se origina de fondos que no estaban previamente asignados a un fin específico. Tal disponibilidad financiera asegura los medios para realizar ajustes presupuestarios necesarios conforme la Junta Directiva apruebe nuevas propuestas. Este enfoque financiero demuestra una planificación estratégica y refleja el compromiso con el mejoramiento continuo de la atención al paciente a largo plazo y con el uso responsable de los recursos.

5. Colaboración Internacional para Mejoras Estructurales:

El trabajo conjunto con la AECID y el apoyo del Banco Mundial representan un impulso crucial para las mejoras estructurales necesarias en la gestión financiera, la prestación de servicios, y los procesos de mejora. Estas colaboraciones internacionales son esenciales para la actualización y la reforma de las prácticas institucionales, ofreciendo una oportunidad para incorporar estándares globales y experiencias de éxito en el manejo de las listas de espera. Estas asociaciones no solo ofrecen apoyo técnico y financiero, sino que también permiten que los pacientes experimenten tiempos de espera significativamente reducidos y una atención médica alineada con las necesidades clínicas urgentes.