# JUNTA DIRECTIVA RESUMEN ASUNTOS RELEVANTES SESIÓN DEL 7 DE MARZO DEL AÑO 2013

I) Se acuerda aprobar la siguiente **Política Integral de Buen Trato 2013:** 

## "Política Integral Buen Trato 2013

#### Introducción

Constitucionalmente se ha conferido a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales de Costa Rica, siendo inherente a esa facultad administradora, el cumplimiento de los principios básicos de planear, organizar, dirigir, controlar y coordinar, lo relativo a la prestación de los servicios que se brindan a la población del Estado Costarricense, la cual en su gran mayoría, contribuye siendo parte de uno de los tres pilares y fuente de financiamiento de los regímenes de pensiones y salud.

Consecuentemente, la Caja Costarricense del Seguro Social, debe brindar tales servicios con la responsabilidad de gestionar los recursos materiales, financieros, el equipo, infraestructura, los recursos tecnológicos y humanos de manera óptima, con eficiencia y eficacia para impactar positivamente en el sistema productivo y de servicios de la institución.

Uno de los elementos más importantes, corresponde al proceso de comunicación e interacción con los usuarios, lo cual incide en la percepción e imagen institucional con respecto al grado de satisfacción de los beneficiarios de la Seguridad Social.

En este contexto, si bien existen otros elementos que inciden en dicha apreciación, la disposición y los medios humanos como la cortesía y buen trato, constituyen herramientas importantes en servicios que se pueden catalogar como intangibles, como lo son la salud y las pensiones.

La mejora constante y fortalecimiento en la gestión, requiere el diseño de una política en la que se establezcan lineamientos y acciones estratégicas en términos de la calidad en los servicios de la Caja, para los usuarios internos y externos, fomentando además las buenas relaciones interpersonales, ambiente laboral, ética, respeto, valores, reconocimiento al desempeño, entre otros; y de esta manera, integrar los esfuerzos realizados por las distintas unidades institucionales, en procura de disponer de marco general regulatorio que permita direccionar a los funcionarios sobre el adecuado comportamiento dentro de la Institución, y hacia el usuario.

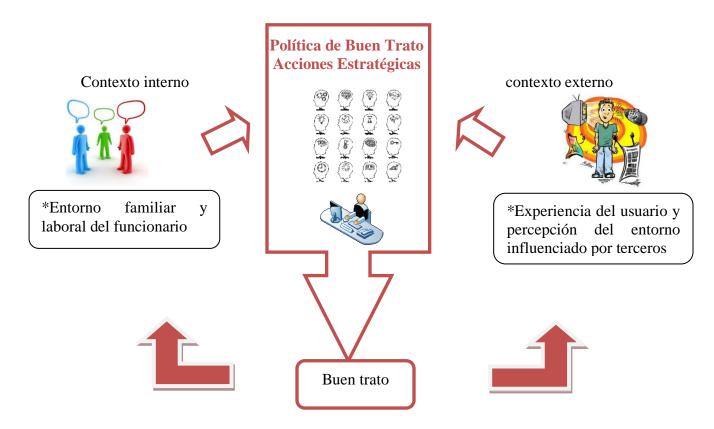
## PRIMERA PARTE: MARCO CONTEXTUAL Y ESTRATÉGICO

El buen trato se encuentra inmerso en la atención y el servicio al usuario y entre los mismos funcionarios, por lo que en el ámbito institucional, es importante explorarlo partiendo de dos vertientes: la primera, con un enfoque interno como la interacción del funcionario con los sujetos dentro de su propio entorno laboral; y el segundo en un contexto externo y propiamente con respecto a la interacción con el usuario final de los servicios de salud o de pensiones.

Dentro del primer plano, es preciso tener presente que situaciones propias del trabajador dentro de su núcleo familiar, así como el clima organizacional, ambiente laboral, y otros aspectos relacionados con la motivación del funcionario, influirán en el individuo, siendo relevante para la institución, prever formas para mermar aquellos aspectos no ajenos a esta.

Con respecto a la interacción del funcionario propiamente con el usuario, esta percepción se verá permeada por la propia experiencia del usuario durante la atención, así como la información difundida por terceros y medios de comunicación y prensa. No hay duda que el comportamiento improcedente del asegurado o usuario final, en determinadas circunstancia influye en la calidad con que el funcionario de la Caja reacciona.

Lo anterior, se visualiza en el siguiente diagrama:



#### 1.1 Contexto Interno

Como se ha señalado, en este contexto se visualiza a todo el personal que labora para la institución, influenciado por aspectos de índole familiar, personal, social, y por supuesto, el entorno laboral. En este último, son diversos los factores que inciden en el comportamiento del funcionario y por ende en su proyección al momento de interactuar con un usuario, a saber; percepción del clima organizacional, ambiente de trabajo, reconocimiento, retribución, sentido de pertenencia, entre otros aspectos inherentes a la motivación del sujeto, los cuales deben ser monitoreados por cada una de las jefaturas con funcionarios a cargo.

Por lo tanto, deben ejecutarse acciones que propicien un mejor ambiente laboral, abarcando temas, durante el proceso de inducción, como lo son la identificación con los símbolos, misión, visión principios filosóficos, valores y normas institucionales, conocimiento e importancia del puesto, razón de ser, rumbo y alcance de metas y objetivos alcanzados a nivel institucional, reconocimiento; entre otros elementos que deben mantenerse y reforzarse durante la vida laboral del funcionario para que éste interiorice el sentido de pertenencia con la institución fomentando una conciencia social que sea pública y notoria para con los usuarios, iniciativa que se resume según se presenta en el siguiente diagrama:





#### 1.2 Contexto externo

El asegurado o usuario externo debe entenderse como aquellos sujetos ajenos a la institución que acuden a ella para solicitar cualquiera de los servicios que brinda.

La percepción institucional que este tenga, será basada en la experiencia propia o bien, se crea de acuerdo con lo percibido por los demás, (familiares, conocidos, amigos), así como lo divulgado en los medios de comunicación.

Las acciones que puede emprender la institución se enfocan en campañas de información utilizando los diferentes medios como internet, prensa, radio, televisión, boletines, etc; para educar al usuario y concientizarlo de sus deberes, del acceso debido a los servicios, así como campañas de reforzamiento de la imagen institucional, que restablezcan y dignifiquen el nombre de la institución y la labor de sus funcionarios.

### II Marco estratégico

Acorde con las políticas y lineamientos estratégicos al 2025, así como lo dispuesto en la Política Integral de Recursos Humanos 2013 "*Empleo, Salarios y Gestión*", se propone la implementación de medidas de corto, mediano y largo plazo, revisables y ajustables en el tiempo, enfocadas al funcionario y al usuario.

Lo anterior, mediante la definición de acciones y objetivos para que los diversos actores institucionales lleven a cabo tareas puntuales y entreguen productos concretos y de esta manera, de forma ordenada y consensuada, lograr el fortalecimiento de la imagen institucional, ofreciendo a los usuarios un mejor servicio, enfocado en la calidad y el buen trato, gracias a la integración de los esfuerzos de quienes desempeñan tareas importantes agrupadas con un mismo norte, según las competencias de las distintas unidades organizativas, a saber:

DICSS	• Insumo/diagnóstico, divulgación (CONTRALORES)
GA	<ul> <li>Promoción, divulgación, (GEVIS, GAT), seguimiento, mejora continua</li> <li>Desarrollo y fortalecimiento cultura organizacional, divulgación (CLIOS)</li> <li>Inducción y reinducción</li> </ul>

# **BUEN TRATO**

#### 2.1 Desarrollo de la cultura de buen trato en el medio interno

Dentro de las políticas y lineamientos estratégicos de la Institución, el recurso humano de la Caja Costarricense de Seguro Social al 2025 deberá caracterizarse entre otros aspectos por:

"Los trabajadores de la C.C.S.S. están siendo informados y altamente capacitados para brindar servicios de calidad; son personas dinámicas, creativas y dispuestas a trabajar en equipos multidisciplinarios, comprometidos con la mejora continua y la excelencia de los procesos en que participan y que atienden a los usuarios de los servicios con cortesía, calidez y diligencia dándole a la institución un rostro humano en cada contacto con la población...Igualmente, tiene gran interés en mantener un balance entre su vida laboral, personal y familiar, y aspiran a que la institución se preocupe y colabore con ello".

Asimismo, la Política Integral de Recursos Humanos 2013 "Empleo, Salarios y Gestión" dispone promover la calidez en la atención a los usuarios mediante una política de buen trato, como una de las políticas específicas vinculadas con la gestión del entorno laboral que cita:

"La institución se orientará a promover la calidad de vida laboral de sus trabajadores, ofreciendo condiciones y ambientes sanos, y procurando el rescate y fortalecimiento de valores para todo el personal, con el propósito de

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> CCSS, Una Caja renovada hacia el 2025, pág. 33

que los usuarios reciban una atención con rostro humano y amable de parte del personal, profundamente comprometido con los valores institucionales".

Por lo anterior, se propone fortalecer los valores institucionales en los funcionarios, fomentar el sentido de pertenencia a la Institución, promover a través de programas de capacitación una cultura de servicio, establecer directrices generales y regulatorias para el buen trato en la prestación de los servicios, elaborar y actualizar instrumentos institucionales para su práctica, reconocer la gestión desplegada de quienes, *-con su aporte-*, inciden positivamente en la comunidad y centro de trabajo.

#### 2.2 Desarrollo de la cultura de buen trato en el medio externo

Si bien los funcionarios deben brindar servicios de calidad con ética y decoro, los usuarios deben estar conscientes de sus deberes, rescatando no solo el uso de normas mínimas de cortesía y respeto, al momento de interactuar con los funcionarios, sino del cuido de los bienes y servicios de la Caja.

Asimismo, es importante rescatar la imagen y dignidad de los distintos profesionales, técnicos, operadores y demás funcionarios de la Caja.

Para ello se plantea el desarrollo de campañas para comunicar a la población la labor y esfuerzo realizado en la Institución.

#### SEGUNDA PARTE

# III POLÍTICA INTEGRAL DE BUEN TRATO

### 3.1. Política de diagnóstico de la percepción del usuario

#### 3.1.1. Política general:

Definir de forma periódica mediante la aplicación de herramientas, la percepción de los usuarios externos, en lo pertinente a la calidad en la prestación de los servicios, con el objetivo de efectuar las acciones requeridas para su mejoramiento.

## 3.1.2. Política específica:

Conocer las principales causas de satisfacción ó inconformidad de los usuarios a través de la elaboración, aplicación y análisis de herramientas dispuestas para los usuarios.

#### 3.1.3. Objetivo estratégico:

Definir la percepción del servicio brindado, a través de la aplicación de herramientas.

### 3.1.4. Acciones estratégicas a considerar:

### En el corto y mediano plazo

La Gerencia Administrativa en coadyuvancia con la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud:

- Definir las variables que se utilizarán en las encuestas y cuestionarios.
- Elaborar las herramientas para la medición de la percepción de los usuarios externos de los servicios brindados.
- Definir la muestra y la estrategia para la aplicación de la herramienta.
- Estrategia para aplicar el instrumento y llevar a cabo las comunicaciones respectivas.

#### El cuerpo Gerencial:

 Elaborar en coordinación con la Gerencia Administrativa y Dirección Institucional de Contralorías de Servicios una estrategia para el Mejoramiento según los hallazgos obtenidos.

## En el mediano y largo plazo.

La Gerencia Administrativa y Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud:

 Valorar la pertinencia de gestionar con el Instituto Nacional de Estadística y Censo, la inclusión de aspectos que permitan medir la percepción del usuario de los servicios de la CCSS.

# 3.2.Política de Regulación y Lineamientos para fomentar, fortalecer el comportamiento y las conductas positivas en el funcionario de la CCSS

## 3.2.1. Política general:

Disponer de la normativa necesaria, que sirva como guía para direccionar la conducta, el actuar y accionar de los funcionarios de la Institución, esta normativa debe vincular los principios filosóficos, la ética y los valores institucionales, en procura de una cultura organizacional orientada hacia la misión y visión de la Caja, tendiente a lograr una gestión responsable, integra y transparente.

#### 3.2.2. Política específica:

Procurar que todos los servidores de la institución posean una fuerte convicción de servicio, nobleza, responsabilidad, honestidad, e integridad en su actuar con los asegurados y compañeros de trabajo.

## 3.2.3. Objetivo estratégico:

Diseñar y aprobar el Código de Ética de los Servidores de la CCSS.

#### 3.2.4. Acciones estratégicas a considerar:

#### En el corto y mediano plazo

### La Gerencia Administrativa:

- Analizar y actualizar el Código de ética.
- Gestionar la aprobación del Código de Ética.
- Comunicar y capacitar sobre el Código de Ética.

### 3.3.Política de reforzamiento de la Cultura Organizacional

## 3.3.1. Política general

Impulsar el reconocimiento y la interiorización de la cultura organizacional, esto con el objetivo de desarrollar el sentido de pertenencia por parte de los funcionarios, para que cada uno de ellos

se sienta parte de la institución y logre identificarse con los principios filosóficos, los valores, la misión y la visión organizacional.

### 3.3.2. Política específica

Promover la utilización de los símbolos institucionales, valores, misión, visión, principios filosóficos para fortalecer la idiosincrasia e identidad de los funcionarios.

### 3.3.3. Objetivo estratégico:

Fomentar el sentido de pertenencia de los colaboradores de la Institución.

## 3.3.4. Acciones estratégicas a considerar:

## Corto plazo

#### A las jefaturas institucionales:

- Utilización del logo oficial en todos los encabezados, sellos y demás, a nivel institucional en la correspondencia, publicaciones, correos, entre otros, sea el logo de la CCSS, nombre del Hospital completo y unidad según el caso.
- Utilización de los símbolos de la Institución (bandera, himno, logo) en todas las actividades realizadas, como capacitaciones, talleres, congresos, y demás.

## Corto y mediano plazo

### La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y Gerencia Administrativa:

- Diseñar y homogenizar los mensajes contenidos en los escritorios y fondos de pantalla de todos los equipos de cómputo institucional, para que éstos se enfoquen a promulgar la visión, misión, principios filosóficos, valores y otros que se definan en la estrategia de comunicación correspondiente.
- Incorporar en los fondos de escritorio mensajes motivacionales para los usuarios internos, que promuevan el sentido de pertenencia.

### 3.4.Política de divulgación de la gestión estratégica, rendición de cuentas y productividad

## 3.4.1. Política general.

Fomentar una cultura de rendición de cuentas concientizando al funcionario acerca de la importancia de su aporte laboral en la función pública de cara al cumplimiento de los objetivos y metas establecidas por la Institución.

#### 3.4.2. Política específica:

Establecer un proceso de comunicación a nivel interno, mediante el cual se establezca un acercamiento estratégico entre las respectivas jefaturas y los funcionarios para concientizarlos de su labor y los logros de la institución.

## 3.4.3. Objetivo estratégico:

Implementación de ejercicios de rendición de cuentas periódicos de las jefaturas sobre los niveles de calidad en el trato de las respectivas unidades administrativas.

# 3.4.4. Acciones estratégicas a considerar:

#### Corto y mediano plazo

#### La Gerencia Administrativa en coordinación con las demás gerencias:

Coordinar el desarrollo a nivel institucional de actividades de divulgación del marco
estratégico institucional con el fin de dar a conocer primeramente las metas propuestas
para desarrollar durante el período y con énfasis en el cumplimiento de indicadores
estándar de calidad en el trato al asegurado.

### 3.5.Política de capacitación y formación en el buen trato a los usuarios

### 3.5.1. Política general.

Los funcionarios de la institución deben disponer de un protocolo para el buen trato, a su vez, la institución debe procurar su capacitación en este sentido.

#### 3.5.2. Política específica:

Disponer de un protocolo de atención al usuario para capacitar y divulgarlo entre los funcionarios de la institución.

## 3.5.3. Objetivo estratégico:

Implementación de un protocolo de atención al usuario de los servicios de la Caja.

# 3.5.4. Acciones estratégicas a considerar:

## A corto y mediano plazo

#### La Gerencia Administrativa:

- Diseñar un protocolo de atención al usuario de los servicios de la Caja.
- Incluir y ponderar en los cursos de inducción y re inducción, temas que fomenten el sentido de pertenencia, cultura organizacional y buen trato.

La Gerencia Administrativa y Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud:

• Divulgar y capacitar sobre el protocolo de atención al usuario.

# 3.6.Política de fortalecimiento de la imagen Institucional dirigida a los usuarios internos y externos

### 3.6.1. Política general.

Impulsar una estrategia de comunicación institucional en la cual se promueva la calidad en la prestación de los servicios, enfocada en el buen trato a los usuarios; así mismo, esta estrategia debe evidenciar los logros alcanzados y el impacto que refleja el buen trato ofrecido por la CCSS, a la población asegurada.

Además se debe procurar educar a la población para que hagan un uso racional de los bienes, servicios y demás recursos ofrecidos por la CCSS.

#### 3.6.2. Política específica:

Promover mediante el establecimiento de una estrategia de comunicación a nivel interno y externo la importancia del buen trato y uso adecuado de los recursos.

#### 3.6.3. Objetivo estratégico:

Comunicar a nivel interno y externo, la labor realizada por la Institución en materia de buen trato a los usuarios, acerca del correcto uso y cuidado de los recursos.

# 3.6.4. Acciones estratégicas a considerar:

## A corto y mediano plazo

#### La Gerencia Administrativa:

- Elaborar y coordinar la divulgación de una campaña para concientizar a la población acerca del uso racional de los bienes institucionales.
- Elaborar y coordinar una campaña de concientización de los deberes de los usuarios.

Desarrollo de proyectos de comunicación sobre aspectos positivos de la gestión institucional como el caso de profesionales y otros funcionarios innovadores y comprometidos con la institución y el asegurado.

### 3.7.Política de reconocimiento por proyección y buen trato

## 3.7.1. Política general

Retribuir y reconocer la gestión de los funcionarios y centros de trabajo con proyección a la comunidad, fomentando y procurando su participación en temas relacionados con el buen trato en cada centro de trabajo.

### 3.7.2. Política específica:

Fomentar y reconocer la labor de los funcionarios de los centros de trabajo, cuya gestión haya tenido un impacto positivo en el lugar de trabajo y comunidad.

### 3.7.3. Objetivo estratégico:

Diseñar actividades como concursos y otros a efecto de que los funcionarios en cada Centro de trabajo de la CCSS, participen y se reconozca su aporte a la Seguridad Social y a la comunidad.

# 3.7.4. Acciones estratégicas a considerar:

- Premiación a los centros de trabajo destacados en brindar el mejor servicio, según los resultados de la aplicación de las herramientas.
- Publicación y divulgación de las acciones realizadas en los centros de trabajo, a modo de que sirva como ejemplo a los demás unidades y funcionarios.
- Publicación de ranking sobre indicadores de calidad en el buen trato al asegurado.
- Reconocimiento ó acreditación a las unidades cuyos funcionarios se encuentren en un 100% capacitados y conozcan el protocolo de atención a los usuarios.

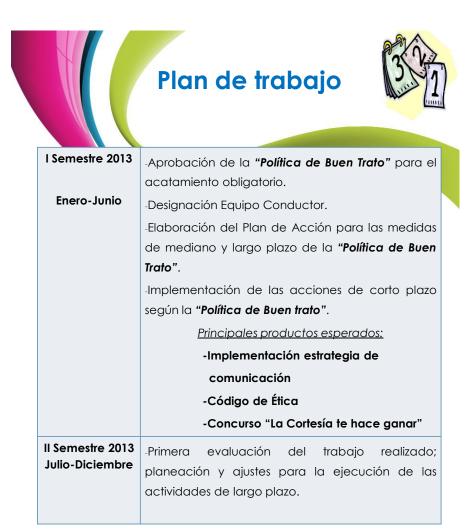
# IV. Plan de los principales productos entregables en el corto plazo (2013)

Política	Actividad Estratégica	Responsable	Producto esperado
Política de diagnóstico de la percepción del usuario	Aplicar herramienta y analizar los resultados	Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud en coordinación con la Gerencia Administrativa a través de los CLIO, GAT y GEVIS en aquellos casos en los que no existan contralores	Informe a presentar en el Consejo de Presidencia y Gerencias
Política de Regulación y Lineamientos para	Analizar y actualizar el Código de Ética	Gerencia Administrativa	Disponer de un Código de Ética actualizado y aprobado
fomentar, fortalecer el comportamiento y las conductas positivas en el funcionario de la CCSS	Divulgar el Código de Ética aprobado	Gerencia Administrativa	Hacer del conocimiento de los funcionarios de la institución, el documento aprobado

Política de reforzamiento de la Cultura	Homologar el logo institucional	Cuerpo Gerencial	Estandarizar la utilización del logo oficial de la Caja Costarricense del Seguro Social y eliminar el uso de cualquier otro símbolo alusivo a algún centro de trabajo, sea o no desconcentrado.
Organizacional	Oficializar el uso de la bandera y el himno de la Caja Costarricense del Seguro Social, en todas las actividades de capacitación, talleres y congresos institucionales	Cuerpo Gerencial	Fomentar el uso de los símbolos institucionales
Política	Actividad Estratégica	Responsable	Producto esperado
	· ·	•	•
Política de divulgación de la	Coordinar durante el I trimestre 2013, una actividad de divulgación de las metas y objetivos trazados para el período.	Gerencia Administrativa	Informar a los funcionarios el rumbo definido por la institución para el año en ejercicio.
	trimestre 2013, una actividad de divulgación de las metas y objetivos		funcionarios el rumbo definido por la institución para el año

Política de fortalecimiento de la imagen Institucional dirigida a los usuarios internos y externos	Diseñar y divulgar una campaña dirigida a los usuarios sobre el uso adecuado de los servicios, bienes, deberes y normas mínimas de cortesía.	Gerencia Administrativa	Educar y concientizar a la población
reconocimiento por	Reconocimiento y premiación a centros de trabajo destacados por el buen servicio	Cuerpo Gerencial	Concurso de "La Cortesía te hace ganar"

# V. Cronograma para la implementación de la Política Integral de Buen Trato



#### VI. Consideraciones finales

Esta política fue elaborada con el insumo de la Dirección de Comunicación Organizacional<sup>2</sup> y la Dirección de Bienestar Laboral<sup>3</sup>, así como el aporte de la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud.

Otra contribución importante la realiza la Subdirectora de Comunicación Organizacional y el Jefe de la Subárea de Ética y Valores, Licda. Xinia Fernández Delgado y Lic. Juan Edgar Mora Haug, según oficio DCO-029-2013/SEV-204-2013.<sup>4</sup>

La revisión periódica y el compromiso institucional en el cumplimiento de las políticas y estrategias, así como la entrega de productos por parte de las unidades competentes, incidirá de manera positiva en la percepción del usuario y por ende en el cambio esperado en la Cultura organizacional orientada hacia el buen trato entre funcionarios y usuarios.

#### VII. Conclusiones

Los regímenes de salud y pensiones que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, cumplen un papel preponderante en la prevención, protección y mejora de las condiciones sociales, económicas y culturales, contribuyendo con la paz social del Estado Costarricense.

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Propuesta para promover el Buen Trato

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Propuesta para fortalecer el buen trato en la prestación de los servicios

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Atención acuerdo de Junta Directiva artículo 36°, sesión 8607, Análisis de situación de la promoción de los valores institucionales, julio 2008

Para el logro de tales objetivos, la Institución requiere que sus funcionarios dispongan de la preparación profesional, técnica, de equipo, herramientas tecnológicas y mecánicas, así como de la sensibilidad humana, que se manifiesta principalmente en la forma como se trata a las personas.

El buen trato en la prestación de los servicios que brinda la Caja debe constituirse como un eje transversal; siendo relevante que la Institución disponga de un marco integral regulatorio con políticas y lineamientos, así como los instrumentos técnicos necesarios, que impulsen este precepto entre todo el personal, de manera que se fomenten los valores de responsabilidad, compromiso, respeto, honestidad y cortesía entre ellos mismos y los usuarios.

En este modelo de atención y gestión, en procura de la humanización de los servicios y mejora de la capacidad de los funcionarios, para interrelacionarse en la convivencia cotidiana con usuarios internos y externos; es imperante el compromiso de las jefaturas y unidades técnicas competentes, para fortalecer los lineamientos que promuevan el buen trato, rescate de valores e identidad institucional".

# II) CONTRATACION ADMINISTRATIVA:

A) Se acuerda adjudicar la oferta N° 01 (uno) de la licitación pública N° 2012LN-000010-5101, promovida para la compra estimada de 3000 (tres mil) UD (unidades) de Sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes, medianos y pequeños fragmentos, varios códigos, a favor de Synthes Costa Rica S.C.R. Limitada, oferta en plaza, bajo la modalidad de compra: ejecución por consignación, por un monto estimado de hasta \$2.304.875 (dos millones trescientos cuatro mil ochocientos setenta y cinco dólares) /f. 3514-3520/, por cuatro años, según el siguiente detalle de precios unitarios:

Oferta N° 01: SYNTHES COSTA RICA S.C.R., LTDA., oferta en plaza.

**ÍTEM N° 01:** SISTEMA DE OSTEOSINTESIS CON PLACA DE COMPRESION BLOQUEADA PARA GRANDES FRAGMENTOS. Código 2-72-02-8100.

CANTIDAD PROYECTADA (Abastecer 4 años)	Descripción	Precio
	Tornillo para bloqueo, LCP 5.0mm, Autorroscante, Longitud de 14mm hasta 90mm	\$ 25,00
970 UD	Tornillo de Cortical de 4.5mm. Autorroscante, Longitud de 14 mm hasta 85 mm	\$ 10,00
	Placa LCP para tornillo 4.5mm +/5.0 mm estrecha de 4 hasta 14 agujeros	\$ 150,00

DIa	Log I CD nore tornille 4 5mm 1/5 0 mm angle de 6 heste 14 acrieres	\$ 200.00
	aca LCP para tornillo 4.5mm +/5.0 mm ancha de 6 hasta 14 agujeros	\$ 200,00
	aca LCP para tornillo 4.5mm +/5.0 mm en T, cuerpo de 4 hasta 8 ajeros	\$ 300,00
Pla	aca LCP para tornillo 4.5mm +/5.0mm ancha curva de 12 hasta 20 ajeros	\$ 300,00
	aca de Sostén LCP para tornillo 4.5mm en L, Derecha, Acodada hacia Izquierda	\$ 500,00
	ica de Sostén LCP para tornillo 4.5mm en L, izquierda, Acodada cia la derecha	\$ 500,00
agu	aca de Sostén LCP para tornillo 4.5mm en T cuerpo de 4 hasta 8 ajeros	\$ 300,00
5 h	aca LCP Proximal lateral de tibia D para tornillo 4.5mm, derecha, de lasta 9 agujeros	\$ 500,00
	aca LCP proximal medial de tibia D para tornillo 4.5mm derecha, de lasta 9 agujeros.	\$ 500,00
	aca LCP proximal lateral de tibia I para tornillo 4.5mm, izquierda, de lasta 9 agujeros.	\$ 500,00
	aca LCP proximal medial de tibia I para tornillo 4.5mm izquierda, de lasta 9 agujeros	\$ 500,00
	aca LCP distal de fémur D lateral para tornillo 4.5mm /5.0mm recha, 5 hasta 13 agujeros	\$ 500,00
	aca LCP distal de fémur D medial para tornillo 4.5mm /5.0mm recha, 5 hasta 13 agujeros	\$ 500,00
izqı	uca LCP distal de fémur I lateral para tornillo 4.5mm /5.0mm uierda, 5 hasta 13 agujeros	\$ 500,00
	ica LCP distal de fémur I medial para tornillo 4.5mm /5.0mm, uierda 5 hasta 13 agujeros	\$ 500,00
Pla	aca ½ tubular para tornillo 4.5mm, de 4 hasta 10 agujeros	\$ 60,00
	nca para reconstrucción de pelvis 4.5mm/5.0mm de 4 hasta 10 ajeros	\$ 150,00

# **ÍTEM N° 02:** SISTEMA DE OSTEOSINTESIS CON PLACA DE COMPRESION BLOQUEADA PARA MEDIANOS FRAGMENTOS. Código 2-72-02-8101.

CANTIDAD PROYECTADA (Abastecer 4 años)	Descripcion	
	Tornillo para bloqueo LCP 3.5mm. Autorroscante Longitud 10mm hasta 80mm	\$ 25,00
	Tornillo cortical 3.5mm. Autorroscante Longitud 10mm hasta 90mm	\$ 10,00
	Tornillo para bloqueo LCP 2.7mm Autorroscante Longitud 20mm hasta	\$ 30,00

	60mm	
970 UD	Tornillo cortical 2.7mm Autorroscante Longitud 20mm hasta 60mm	\$ 20,00
	Placa LCP 3.5mm recta de 4 hasta 12 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP de tibia distal 2.7mm medial derecha, de 6 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP de tibia distal 2.7mm medial izquierda, de 6 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP de tibia distal 3.5mm medial derecha, de 6 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP de tibia distal 3.5mm medial izquierda, de 6 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP peroné distal 2.7mm lateral derecha	\$ 500,00
	Placa LCP peroné distal 2.7mm lateral izquierda.	\$ 500,00
	Placa LCP 3.5mm en T ángulo oblicuo izquierda T-3 agujeros Longitud 3 hasta 5 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5mm en T ángulo oblicuo izquierda T-4 agujeros Longitud 3 hasta 5 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5mm en T ángulo oblicuo derecha T-3 agujeros Longitud 3 hasta 5 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5 en T ángulo oblicuo derecha T-4 agujeros Longitud 3 hasta 5 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5mm en T ángulo recto T-3 agujeros Longitud 3 hasta 6 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5mm en T ángulo recto T-4 agujeros Longitud 3 hasta 6 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5mm en T ángulo recto T-5 agujeros Longitud 3 hasta 6 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 3.5mm proximal de húmero longitud de 3 hasta 12 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP 3.5mm distal lateral de húmero longitud de 3 hasta 14 agujeros	\$ 450,00
	Placa LCP 3.5mm distal medial de húmero longitud de 3 hasta 14 agujeros	\$ 350,00
	Placa 1/3 de Tubo LCP 3.5mm, de 4 hasta 12 agujeros.	\$ 60,00
	Placa de Reconstrucción LCP 3.5mm, recta de 5 hasta 22 agujeros	\$ 150,00
	Placa LCP 2.7mm para Pilón Tibial de 5 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP de 3.5mm para Pilón Tibial de 5 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP 3.5mm para Calcáneo derecha	\$ 200,00
	Placa LCP 3.5mm para Calcáneo izquierda	\$ 200,00
	Placa LCP 3.5mm para olecranon izquierda de 4 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP 3.5mm para olecranon derecha de 4 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Tornillo-esponjosa 4mm longitud 14mm hasta 60mm	\$ 10,00
	Placa para clavícula LCP 3.5mm derecha de 4 hasta 8 agujeros	\$ 300,00
	Placa para clavícula LCP 3.5mm izquierda de 4 hasta 8 agujeros	\$ 300,00

ÍTEM N° 03: SISTEMA DE OSTEOSINTESIS CON PLACA DE COMPRESIÖN BLOQUEADA PARA PEQUEÑOS FRAGMENTOS. Código 2-72-02-8102.

CANTIDAD PROYECTADA (Abastecer 4 años)	Descripción	Precio
	Tornillo de cortical de 1.0 mm, Autorroscante, longitud 6 mm hasta 14mm	\$ 10,00
	Tornillo de cortical de 1.3mm, Autorroscante, longitud 6 mm hasta 18mm	\$ 10,00
	Tornillo de cortical de 1.5mm, Autorroscante, longitud 6 mm hasta 24mm	\$ 25,00
	Tornillo de cortical de 2.0mm, Autorroscante, longitud 6 mm hasta 24mm	\$ 20,00
	Placa moldeable o de adaptación recta 1.3mm, 6 hasta 12 agujeros	\$ 70,00
970 UD	Placa moldeable o de adaptación en T 1.3mm, cabeza 3 y 4 agujeros y 6 hasta 12 agujeros longitud	\$ 70,00
	Placa moldeable o de adaptación en Y 1.3 mm, 6 hasta 12 agujeros	\$ 70,00
	Placa 1.3mm, en ángulo oblicuo, derecha, 4 hasta 10 agujeros	\$ 70,00
	Placa 1.3mm, en ángulo oblicuo, izquierda, 4 hasta 10 agujeros	\$ 70,00
	Placa moldeable o de adaptación recta 1.5mm, 6 hasta 12 agujeros	\$ 200,00
	Placa moldeable o de adaptación en T 1.5mm, T- 3 agujeros y de 6 hasta 12 agujeros longitud	\$ 200,00
	Placa moldeable o de adaptación en T 1.5mm, T- 4 agujeros y de 6 hasta 12 agujeros longitud	\$ 200,00
	Placa moldeable o de adaptación en Y 1.5mm, 6 hasta 12 agujeros	\$ 200,00
	Placa 1.5mm, en ángulo oblicuo, derecha, 4 hasta 10 agujeros	\$ 200,00
	Placa 1.5mm, en ángulo oblicuo, izquierda, 4 hasta 10 agujeros	\$ 200,00
	Miniplaca condilar 1.5mm, clavija a la izquierda	\$ 100,00
	Miniplaca condilar 1.5mm, clavija a la derecha	\$ 100,00
	Miniplaca 2.0 mm en H, 4 agujeros	\$ 200,00
	Tornillo para bloqueo LCP de 2.4mm, Autorroscante, longitud 6 mm hasta 30mm	\$ 25,00
	Tornillo-cortical 2.4mm Autorroscante Longitud 6 mm hasta 30mm	\$ 20,00
	Placa LCP 2.4mm ángulo variable derecha distal de muñeca palmar, cabeza de 4 a 5 agujeros y cuerpo de 3 a 7 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP 2.4mm ángulo variable izquierda distal de muñeca palmar, cabeza de 4 a 5 agujeros y cuerpo de 3 a 7 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP 2.4mm, ángulo variable bicolumnar derecha distal de muñeca palmar Cabeza de 6 a 7 agujeros y cuerpo de 3 a 7 agujeros	\$ 500,00

Placa LCP 2.4mm, ángulo variable bicolumnar izquierda distal de muñeca palmar Cabeza de 6 a 7 agujeros y cuerpo de 3 a 7 agujeros	\$ 500,00
Placa LCP 2.4mm, para radio distal dorsal recta de 4 a 7 agujeros	\$ 250,00
Placa LCP 2.4mm, para radio distal dorsal en L acodada a la derecha cabeza de 2 a 4 agujeros en la cabeza y de 2 a 5 agujeros de longitud.	\$ 250,00
Placa LCP 2.4mm, para radio distal dorsal en L acodada a la izquierda cabeza de 2 a 4 agujeros en la cabeza y de 2 a 5 agujeros de longitud.	\$ 250,00
Placa LCP 2.4mm, para radio distal dorsal en L oblicua acodada a la derecha cabeza de 2 a 4 agujeros en la cabeza y de 2 a 5 agujeros de longitud.	\$ 250,00
Placa LCP 2.4 mm, para radio distal dorsal en L oblicua acodada a la izquierda cabeza de 2 a 4 agujeros en la cabeza y de 2 a 5 agujeros de longitud.	\$ 250,00
Placa LCP 2.4mm, para radio distal dorsal en T cabeza de 3 a 4 agujeros y 3 a 5 agujeros de longitud.	\$ 250,00
Placa LCP 2.4mm, para artrodesis de muñeca con sus variantes corta, larga en longitud, oblicuas y curvas	\$ 300,00

SISTEMA DE OSTEOSINTESIS CON PLACA DE COMPRESION ÍTEM N° 04: BLOQUEADA PARA FRACTURAS DE FEMUR PROXIMAL. Código 2-72-02-8103.

CANTIDAD PROYECTADA (Abastecer 4 años)	Descripción	Precio
	Placa LCP Fémur proximal para tornillo 4.5mm /5.0mm izquierda, cuerpo de 4 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
	Placa LCP Fémur proximal para tornillo 4.5mm /5.0mm derecha, cuerpo de 4 hasta 10 agujeros	\$ 500,00
45 110	Tornillo de bloqueo canulado de 5.0mm, longitud 25 mm hasta 145mm	\$ 80,00
45 UD	Tornillo canulado de 5.0 mm, cónico, longitud 40 mm hasta 95mm	\$ 80,00
	Tornillo de bloqueo canulado de 7.3mm, longitud 20 mm hasta 145mm	\$ 80,00
	Tornillo canulado de 7.3mm, cónico, longitud 50 mm hasta 95mm	\$ 80,00
	Tornillo canulado de 7.3mm, cónico, rosca corta, longitud 50mm hasta 145mm	\$ 80,00

ÍTEM N° 05: SISTEMA DE OSTEOSINTESIS CON PLACA DE COMPRESION BLOQUEADA PARA OSTEOTOMA DE CADERA. Código 2-72-02-8104.

CANTIDAD		
PROYECTADA	Descripción	Precio
(Abastecer 4		

años)		
45 UD	Placa para osteotomía de cadera 3.5 mm, LCP de 100 a 150 grados proximal y cuerpo de 3 a 7 agujeros de longitud	\$ 500,00
	Placa para osteotomía de cadera 5.0mm, LCP de 100 a 150 grados proximal y cuerpo de 3 a 7 agujeros de longitud	\$ 500,00
	Tornillos para bloqueo LCP 3.5mm de 24 a 76mm longitud	\$ 25,00
	Tornillos cortical 3.5mm de 24 a 76mm longitud	\$ 10,00
	Tornillos para bloqueo LCP 5.0mm de 24 a 76mm longitud	\$ 25,00
	Tornillos cortical 4.5 mm o 5.0mm de 24 a 76mm longitud	\$ 20,00

Modalidad de la compra: ejecución por consignación.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

**B)** Se acuerda adjudicar a favor de la Constructora Navarro y Avilés S.A., oferta 02 (dos), la licitación N°2012PR-000003-4402, promovida para la renovación y modernización de las salas de operaciones del Hospital Nacional de Niños, según el siguiente detalle:

Commonanto	Oferta Dos		
Componente	Constructora Navarro y Avilés S.A		
Monto total:			
Renglón Uno(*): Renovación y Modernización de las Salas de Operaciones del Hospital Nacional de Niños 4° y 5° nivel	¢2.214.665.800,28 (dos mil doscientos catorce millones seiscientos sesenta y cinco mil ochocientos colones con veintiocho céntimos)		
Renglón Dos: Renovación y Modernización de las Salas de Operaciones del Hospital Nacional de Niños 3er nivel	¢154.741.199,72 (ciento cincuenta y cuatro millones setecientos cuarenta y un mil ciento noventa y nueve colones con setenta y dos céntimos)		
Renglón Tres: Visitas de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico. Incluidos en el renglón 1	¢612.000,00 (seiscientos doce mil colones exactos)		
TOTAL	¢2.370.019.000,00 (dos mil trescientos setenta millones diecinueve mil colones)		
Forma de pago	Según el cartel y la oferta		
<b>Plazo de entrega:</b> Renglón Uno: 38 semanas. Renglón Dos: 6 semanas. Renglón Tres: 2 años.			

(\*) Del monto total ofertado en el renglón 01 (uno), la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la licitación y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

- III) Se conoce la copia del oficio número P.E. 18.376-13 de fecha 26 de febrero del año 2013, suscrito por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, dirigida al Gerente de Pensiones y al Director de Planificación Institucional, a la cual adjunta el oficio N° 01862 (DFOE-SD-0342) de fecha 21 de febrero del año 2013, suscrito por la Licda. Marjorie Gómez Chaves, Gerente de Área de Seguimiento de Disposiciones de la Contraloría General de la República, en relación con la prórroga para cumplir con la disposición e) contenida en el aparte 4 del informe N° DFOE-EC-IF-4-2012. Lo anterior, en razón de la competencia y el plazo establecido (12 de abril del año 2013) y se acuerda tomar nota y solicitar a la Gerencia de Pensiones y a la Dirección de Planificación Institucional, cada una en el ámbito de su competencia, la atención del asunto dentro del plazo establecido (12 de abril del año 2013).
- IV) Conocida la comunicación de fecha 25 de febrero del año 2013, suscrita por el Sr. Luis Román Chacón Cerdas, Unión de Productores Independientes y Actividades Varias (UPIAV), UTRAIPZ, Cámara de Comercio, CoopeAgri R.L., Pastoral Social, Uncoosur y Junta Área de Salud, en la cual de parte de la Comisión de Apoyo Social de Pérez Zeledón presentan el documento que contiene la propuesta planteada en respuesta a la problemática que vive el cantón de Pérez Zeledón, relacionado con el servicio de salud que ofrece la Caja. Indican que en nombre de las organizaciones sociales y empresas del cantón, se hace entrega del documento oficial que contiene la propuesta e información de "Análisis de los indicadores de la salud Pérez Zeledón" y se acuerda solicitar a la Gerencia Médica que analice el contexto del citado informe y lo que sucede y que presente ese análisis en un plazo no más allá de un mes.

Una vez presentado el análisis en referencia, la Comisión de Salud de la Junta Directiva recibirá a una representación de la Comisión de Apoyo Social de Pérez Zeledón.

V) Se conoce el oficio número ANM 05-13 de fecha 27 de febrero del año 2013, suscrito por el Dr. Carlos Arrea Baixench, Presidente de la Academia Nacional de Medicina de Costa Rica, en el cual informa que la Academia Nacional de Medicina fue creada el 18 de marzo de 1996 por el Ing. José María Figueres Olsen, entonces Presidente de la República, y el

Dr. Herman Weinstok, entonces Ministro de Salud, como un organismo permanente con el fin de promover y fortalecer la Medicina en Costa Rica en toda su amplitud. Cita los objetivos de creación y refiere que actualmente cuenta con 50 miembros; este año se dedicó en el área académica al "Análisis de los Sistemas de Atención Médica en el país". Manifiesta que con motivo de la inauguración del Año Académico 2013, han organizado la conferencia magistral "El Estado de la Nación: Sector Salud" que será dictada por el Dr. Jorge Vargas Cullell, Director Adjunto del Programa Estado de la Nación, el 14 de marzo a las 7:00 p.m., en el Auditorio del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. Dado lo anterior, manifiesta que será un honor contar con la presencia de los miembros de Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, y se acuerda tomar nota y agradecer la invitación.

- VI) Se toma nota de la copia del oficio número 18904 de fecha 26 de febrero del año 2013, suscrito por el Auditor Interno, dirigido a la Presidenta Ejecutiva, en la cual presenta el informe sobre los acuerdos de Junta Directiva atendidos por la Auditoría Interna.
- **VII**) **Se dispone** solicitar a la Gerencia Médica, para la próxima sesión, un informe en cuanto a los cupos para especialistas para el año próximo y en qué especialidades médicas se formarán recursos humanos.
- VIII) Se acuerda mantener en su cargo de Gerente de Pensiones, con carácter interino, al señor José Luis Quesada Martínez hasta por un plazo de seis meses, que corren a partir del día 9 de marzo del año dos mil trece.
- IX) Se acuerda celebrar una sesión extraordinaria en el Hospital México, Servicio de Radioterapia, el 1º de abril próximo, con el fin de conocer los alcances del proyecto que se ha venido desarrollando. Además, se tratará el tema referente a la Política de Buen Gobierno.
- X) Se toma nota de lo informado por la señora Presidenta Ejecutiva, en cuanto al interés que ha mostrado la Municipalidad de Curridabat para asumir la prestación de Servicios en esa localidad, en razón de lo cual el Alcalde ha informado que están trabajando en el proyecto para presentarlo próximamente; oportunidad en la cual se hará la valoración pertinente.
- XI) NOMBRAMIENTO DIRECTORES ÓRGANOS DESCONCENTRADOS: se acuerda:
- A) Nombrar interinamente al doctor Orlando Urroz Torres, en la plaza de Director General del Hospital Nacional de Niños, en el período comprendido entre el 11 de marzo y el 20 de mayo del año 2013.

- **B**) Nombrar interinamente al Dr. Carlos Jiménez Herrera como Subdirector General del Hospital Nacional de Niños, en el período comprendido entre el 11 de marzo y el 20 de mayo del año 2013 inclusive.
- X) En cumplimiento de lo establecido en el artículo 10° de la sesión número 8545, del 10 de noviembre del año 2011, relacionado con la Recomendación número 5 del "Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud", de conformidad con el análisis presentado por la Gerencia Financiera, se acuerda:

ACUERDO PRIMERO: continuar con los actuales mecanismos de contribución del Estado, en aquellos programas o coberturas cuyo carácter no deriva de su condición como patrono, procurando en todo momento el cobro y pago oportuno de los montos económicos establecidos, de acuerdo con tales procedimientos. En consecuencia, y pese a su simplicidad, no se proceda a establecer un aporte del Estado como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB), dados los riesgos de que esto genere un nivel de financiamiento inferior al resultante a través de los métodos de cálculo directos aplicados específicamente para cada uno de los conceptos financiados por el Estado.

**ACUERDO SEGUNDO:** con base en lo antes expuesto, dar por concluida la Recomendación 5 del "*Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud*" y lo resuelto sobre el particular en el artículo 10 de la sesión Nº 8545.