

Lunes 9 de diciembre de 2013

N° 8684

Acta de la sesión extraordinaria número 8684, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del lunes 9 de diciembre de 2013, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Balmaceda Arias; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Sr. Nieto Guerrero, Prof. Meléndez González, Licda. Solera Picado, Ing. Salas Carrillo, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Marín Carvajal; y Subauditor, Lic. Sánchez Carrillo. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, no participa en esta sesión, en virtud de que atiende un asunto de carácter institucional impostergable.

ARTICULO 1°

Ingresan al salón de sesiones: Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera; licenciados Luis Fernando Campos Montes, Gerente Administrativo; Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero; licenciado Luis Rivera Cordero, Director, y Walter Sánchez Paniagua, Subdirector de la Dirección de Administración y Gestión de Personal; ingeniero Sergio Chacón Marín, Director de Sistemas Administrativos; licenciadas Natalia Villalobos Leiva y Elizabeth Gairaud Garro, Abogada de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, y el licenciado Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica.

Conforme con lo previsto, se presenta el oficio N° GA-28964-13 de fecha 5 de diciembre del año 2013, firmado por el Gerente Administrativo: presentación “Manual de distribución de funciones para la operación de los niveles locales y regionales en los ámbitos administrativos”.

Presentaciones a cargo de:

- I) Ing. Sergio Chacón Marín.
- II) Lic. Guillermo Mata Campos.

El Ing. Chacón Marín, con el apoyo de las láminas que se especifican, en adelante, presenta la propuesta de “Manual de distribución de funciones para la operación de los niveles locales y regionales en los ámbitos administrativos”:

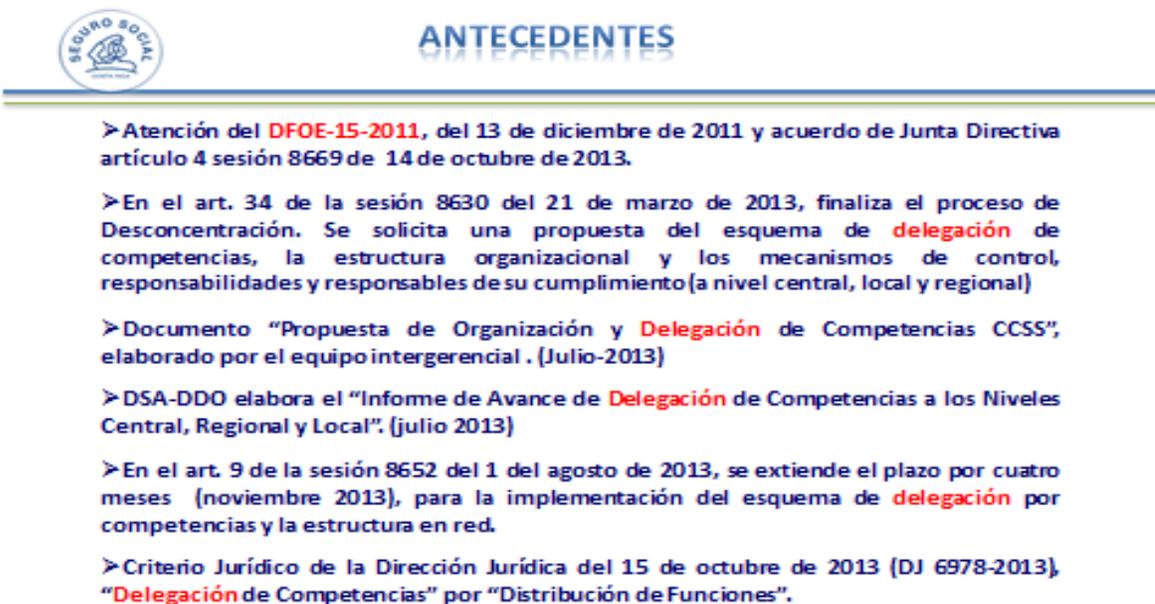
a)



b)



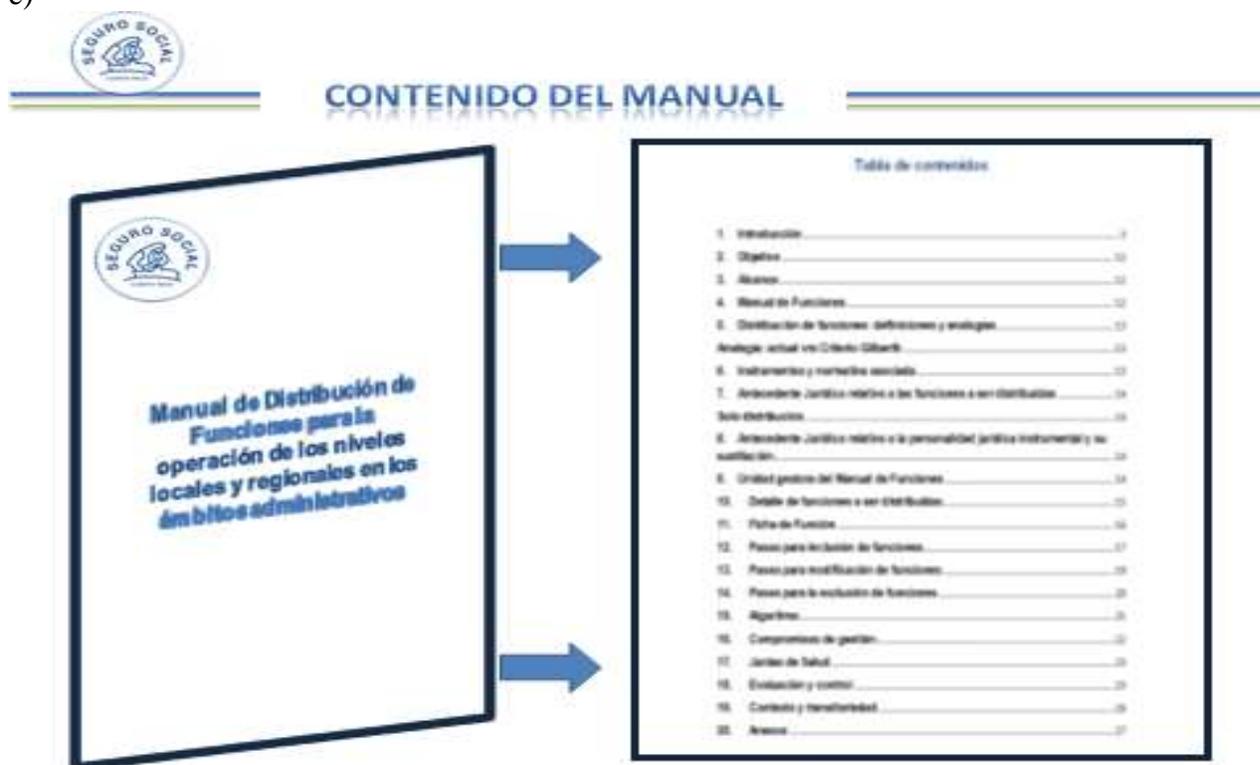
c)



d)



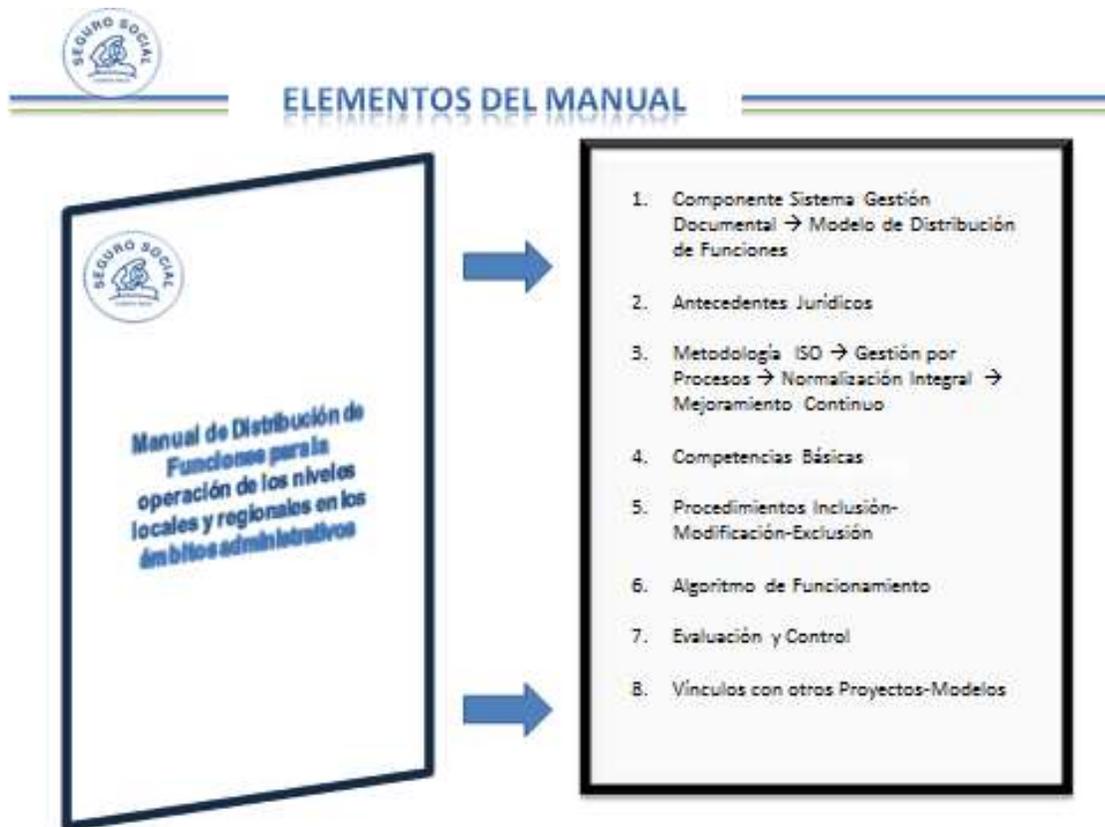
e)



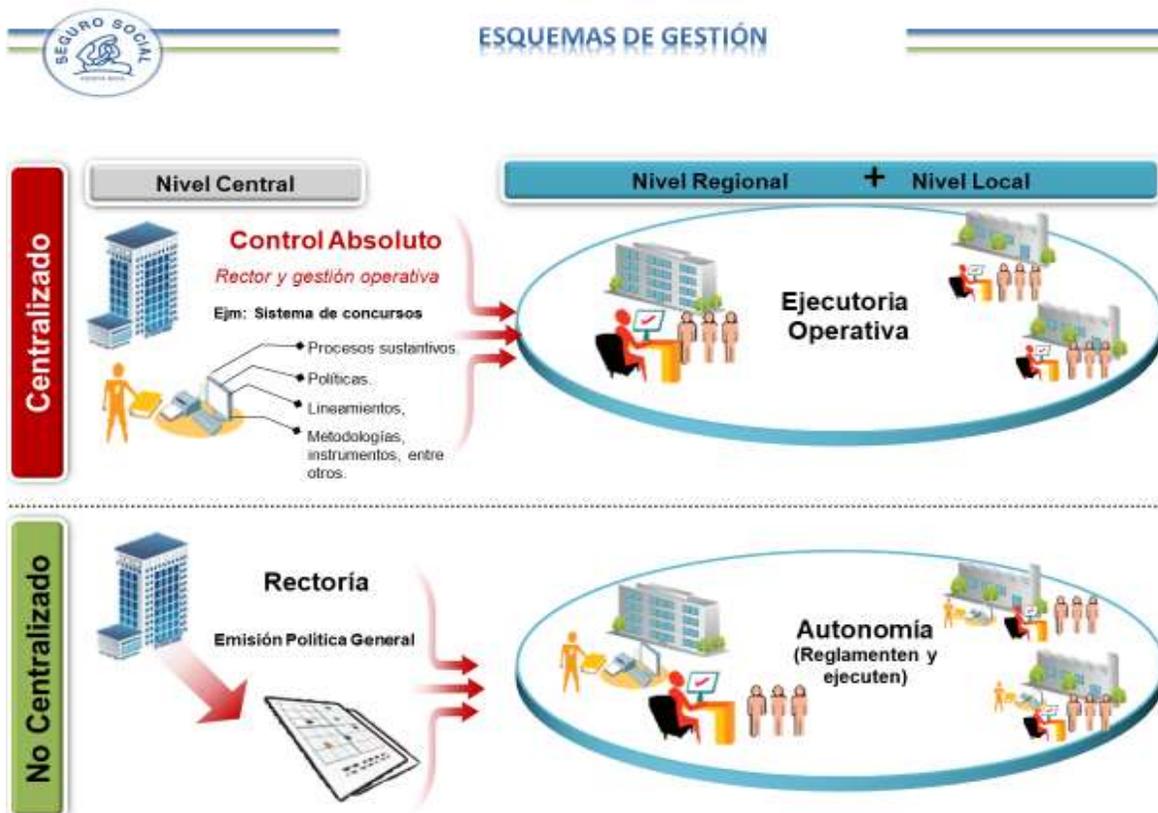
f) Objetivo del Manual:

Diseñar un Manual de Distribución de Funciones para la operación de los niveles locales y regionales en los ámbitos administrativos, el cual tendrá la capacidad de evolucionar consecuentemente con la organización, además será un insumo para el Modelo de Distribución de Funciones, este a su vez pretenderá incrementar la eficiencia, productividad y la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud otorgados por la Institución

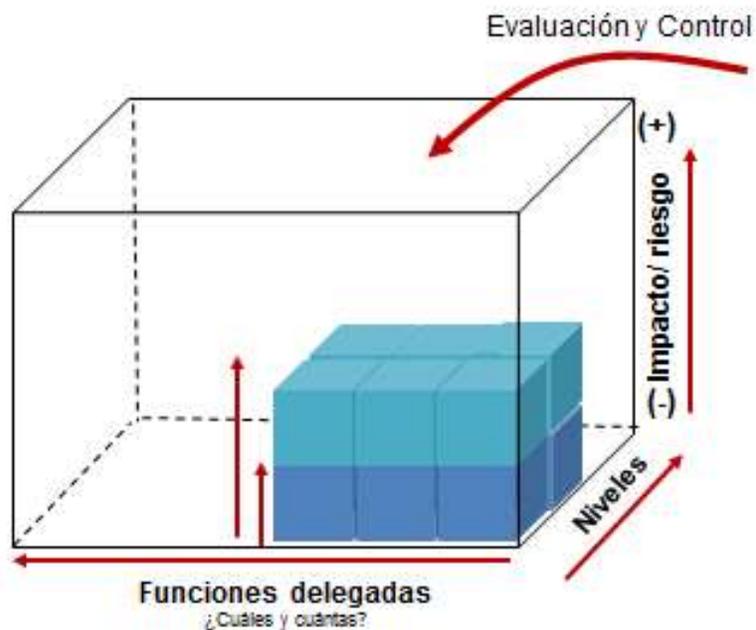
g)



h)



i)

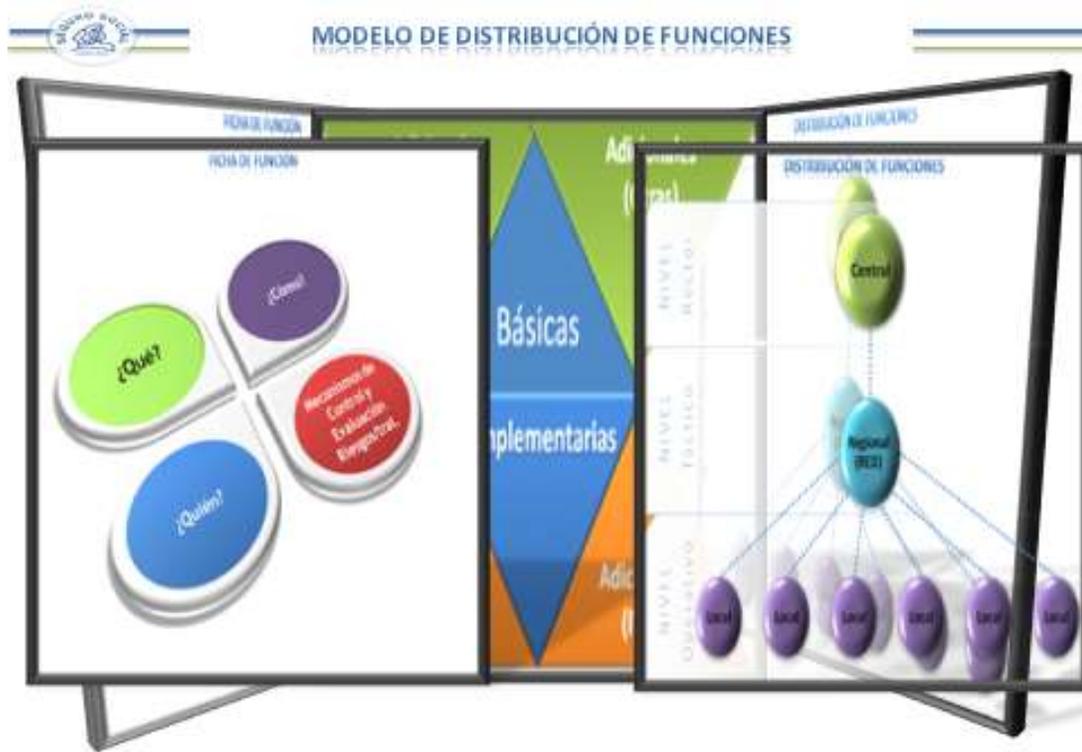


j)

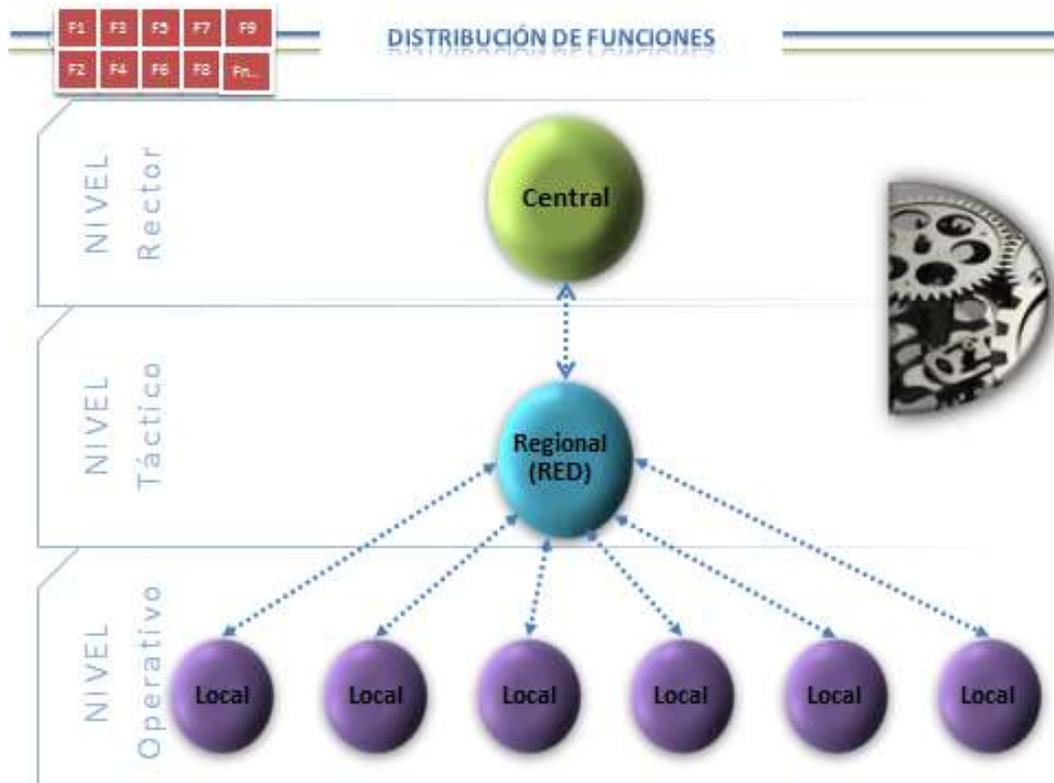


k) Metodología y funcionamiento.

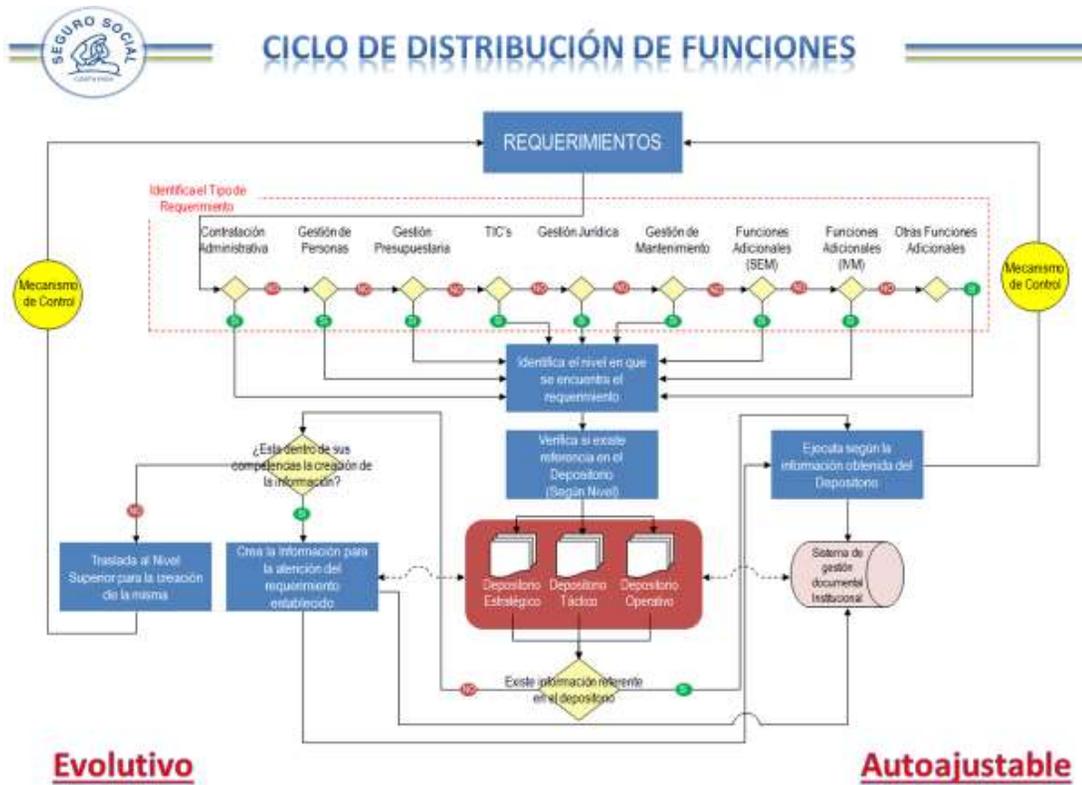
D)



m)



n)



o) Mecanismos de control y evaluación.

p)



q) Indicadores de gestión sugeridos.

r)



INDICADORES DE GESTIÓN SUGERIDOS POR ÁMBITO

Médico	Recursos Humanos	Financiero
De Producción: ✓ Consultas por hora ✓ Días cama ✓ Citas especialistas ✓ Niveles de producción ✓ (...)	✓ Índice de Rotación ✓ Conflictividad ✓ Tiempo extraordinario ✓ Cargas de Trabajo ✓ (...)	✓ Control ejecución presupuestaria. ✓ Control de costos hospitalarios ✓ Gestión de cobro consultas ✓ (...)
De Gestión ✓ Listas de espera ✓ Satisfacción del usuario ✓ Inventario de medicamentos en cero ✓ (...)		

s) Indicadores de evaluación individuales.

t)



INDICADORES INDIVIDUALES POTENCIALES

1	Adaptabilidad o flexibilidad
2	Capacidad de planificación organización.
3	Credibilidad técnica.
4	Desarrollo y autodesarrollo del talento.
5	Compromiso con la rentabilidad
6	Influencia y negociación
7	Tolerancia a la presión del trabajo.
8	Orientación a los resultados con calidad.
9	Orientación al cliente externo e interno.
10	Compromiso con los valores institucionales.

u)



v)



v.1) Revisión de fichas.

x)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa
Dirección de Sistemas Administrativos - Dirección de Desarrollo Organizacional
Modelo Distribución de Funciones

Ficha de Función

Componentes descriptivos

Funciones Básicas		Funciones Complementarias	
Contratación Administrativa	<input checked="" type="checkbox"/>	Gestión Tecnologías de Información	<input type="checkbox"/>
Gestión de Personas	<input type="checkbox"/>	Gestión Jurídica	<input type="checkbox"/>
Gestión Presupuestaria	<input type="checkbox"/>	Gestión de Mantenimiento	<input type="checkbox"/>
Funciones Adicionales (SEM)		Funciones Adicionales (IVM)	
Gestión de Listas de Espera	<input type="checkbox"/>	Calificación de la Invalidez	<input type="checkbox"/>
Evaluación de Servicios	<input type="checkbox"/>	Gestión de Pensiones	<input type="checkbox"/>
Otras: _____	<input type="checkbox"/>	Otras: _____	<input type="checkbox"/>
Funciones Adicionales		NIVEL INSTITUCIONAL DE LA FUNCIÓN	
Gestión de Prestaciones Sociales	<input type="checkbox"/>	Central (Rectoría)	<input type="checkbox"/>
Fiscalización (Auditoría)	<input type="checkbox"/>	Delegable a:	
Contraloría de Servicios	<input type="checkbox"/>	Red	<input type="checkbox"/>
Servicios Generales	<input type="checkbox"/>	Regional	<input checked="" type="checkbox"/>
Estudios Organizacionales y de Gestión	<input type="checkbox"/>	Local	<input checked="" type="checkbox"/>
Otras: _____	<input type="checkbox"/>		

Código de Función	CA01	Versión	1.1
-------------------	------	---------	-----

Qué?	Descripción de la función
	Procedimientos de contratación administrativa (bienes, servicios y obras) según los límites de contratación establecidos
Cómo?	Procesos asociados
	Abastecimiento de Bienes y Servicios
Quién?	Instrumentos administrativos conexos
	Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, Ley especial para compra de medicamentos 6914, Modelo de Distribución de competencias (artículo 7º de la sesión 8339, celebrada el 16 de abril del año 2009 y sus modificaciones), Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento
Quién?	Director Médico y/o Administrativo Financiero del centro, Administrador ó encargado de Adquisiciones de la unidad (según normativa de contratación administrativa y ámbitos de

Componentes de Control y Evaluación

Mecanismos de Control y Evaluación	
Medidas de control	Responsable de Medida
Cumplimiento de lo normado en las unidades para este proceso definidos por la Gerencia de Logística a través de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios.	Director Médico y/o Administrativo Financiero del centro, Administrador ó encargado de Adquisiciones de la unidad
Indicadores de control de Contratación Administrativa (Logística)	Para niv. el regional ó Supervisiones Regionales de Contratación Administrativa (para el niv. el local)
Evaluación competencias individuales (aplicable a los gestores)	

Riesgos y Tratamiento			
	Riesgo	Consecuencia	Tratamiento
1	Limitaciones de recursos financieros, humanos, técnicos y otros para la gestión de las adquisiciones.	Imposibilidad o atraso para la realización de procesos de adquisición de bienes y servicios.	Traslado del proceso de adquisición a la unidad superior jerárquica inmediata para su atención.
2			
3			
4			

Observaciones:

- Esta función y/o actividad se encuentra delegada desde el año 2007 a través de distintos instrumentos normativos institucionales. Actualmente el MODICO, arriba mencionado.
- Como elemento paralelo al Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento, el Modelo de competencias actualmente vigente se encuentra el proceso de modificación integral, de forma tal que se incorpora las premisas tales como: Consolidación de bienes de uso común, compras consolidadas como solución país y abastecimiento en red.
- Aplica tanto para Hospitales (Nacionales, Especializados, Periféricos y Regionales), CASI, Áreas de Salud y Direcciones Regionales y de Sede.
- Las Direcciones de Red val orarán las excepciones sobre la capacidad de resolución.

Acciones transitorias (1)

Toda función que se efectúa en el nivel regional cambiará al nivel de red una vez que se a modificada la estructura organizacional.

Control documental			
	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Cargo			
Nombre	Ana Lorena Arias Madrigal		Sergio Chacón M.
Firma			
Fecha	26/11/2013	27/11/2013	27/11/2013

Control de Cambios en la ficha		
Versión	Fecha	Descripción del Cambio
1.1	03-dic-13	Efectuada por Licda. Adriana Chaves (Gerencia de Logística)

(1): De carácter transitorio ante próximas modificaciones de modelos de gestión, estructura en red y otros.

x.1)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa
Dirección de Sistemas Administrativos - Dirección de Desarrollo Organizacional
Modelo Distribución de Funciones

Ficha de Función

Componentes descriptivos

<div style="background-color: #4F81BD; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Funciones Básicas</div> <p>Contratación Administrativa <input type="checkbox"/></p> <p>Gestión de Personas <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Gestión Presupuestaria <input type="checkbox"/></p>	<div style="background-color: #92D050; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Funciones Complementarias</div> <p>Gestión Tecnologías de Información <input type="checkbox"/></p> <p>Gestión Jurídica <input type="checkbox"/></p> <p>Gestión de Mantenimiento <input type="checkbox"/></p>
<div style="background-color: #E67E22; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Funciones Adicionales (SEM)</div> <p>Gestión de Listas de Espera <input type="checkbox"/></p> <p>Evaluación de Servicios <input type="checkbox"/></p> <p>Otras: _____ <input type="checkbox"/></p>	<div style="background-color: #00A0C9; color: white; padding: 2px; text-align: center; font-weight: bold;">Funciones Adicionales (IVM)</div> <p>Calificación de la Invalidez <input type="checkbox"/></p> <p>Gestión de Pensiones <input type="checkbox"/></p> <p>Otras: _____ <input type="checkbox"/></p>

NIVEL INSTITUCIONAL DE LA FUNCIÓN	
Central (Rectoría) <input type="checkbox"/>	
Delegable a:	
Red <input type="checkbox"/>	
Regional <input checked="" type="checkbox"/>	
Local <input checked="" type="checkbox"/>	

Código de Función	GDP-01	Versión	1.1
--------------------------	---------------	----------------	-----

Qué?	Descripción de la función
	Acciones de personal por nombramientos (interinos y en propiedad) y contratos de trabajo.
	Procesos asociados
	Administración del Talento Humano
	Instrumentos administrativos conexos para operativizar
	Manual Descriptivo de Puestos, Reglamento Interior de Trabajo, Normativa de Relaciones Laborales, Manual de Organización Oficializado por la Junta Directiva, Ley de Administración Pública y otros.
Cómo?	
	Autoridad - Responsable - Rendición de cuentas
	Director general del centro, Administrador y Jefatura inmediata (según sus ámbitos de competencia)

Componentes de Control y Evaluación

Mecanismos de Control y Evaluación	
Medidas de control	Responsable de Medida de control
Cumplimiento de lo normado en las unidades para este proceso (definidas por la DAGP)	RRHH local o regional
Indicadores de control de RRHH adaptados de la propuesta por la Asesoría Legal, Desconcentración y Juntas de Salud (aprobado por la Junta Directiva, Art. 27, sesión N°8527 del 25 de agosto de 2011)	DAGP (para nivel regional) ó Supervisiones Regionales de RRHH (para el nivel local)
Evaluación competencias individuales (aplicable a los gestores)	Según modelo DPI-DAGP

Riesgos y Tratamiento			
N°	Riesgo	Consecuencia	Tratamiento
1	Limitaciones de recursos financieros, humanos, técnicos y otros para la gestión en la contratación de personas.	Imposibilidad o atraso en la gestión para la contratación de personas.	Traslado del proceso de contratación de personas a la unidad superior jerárquica inmediata para su atención.
2			
3			
4			

Observaciones:
Aplica para todas las Unidades de la Institución.

Acciones transitorias ⁽¹⁾
 Toda función que se efectúa en el nivel regional cambiaría al nivel de red una vez que sea modificada la estructura organizacional.

Control documental			
	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Cargo			
Nombre	Ana Lorena Arias Madrigal		Sergio Chacón M.
Firma			
Fecha	26/11/2013	27/11/2013	27/11/2013

Control de Cambios en la ficha		
Version	Fecha	Descripción del Cambio
1.1	03/12/2013	Revisado por DAGP, incorporación de normativa

(1): De carácter transitorio ante próximas modificaciones de modelos de gestión, estructura en red y otros.

x.2)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa
Dirección de Sistemas Administrativos - Dirección de Desarrollo Organizacional
Modelo Distribución de Funciones

Ficha de Función

Componentes descriptivos

Funciones Básicas

- Contratación Administrativa
- Gestión de Personas
- Gestión Presupuestaria

Funciones Adicionales (SEM)

- Gestión de Listas de Espera
- Evaluación de Servicios
- Otras: _____

Funciones Adicionales

- Gestión de Prestaciones Sociales
- Fiscalización (Auditoría)
- Contraloría de Servicios
- Servicios Generales
- Estudios Organizacionales y de Gestión
- Otras: _____

Funciones Complementarias

- Gestión Tecnologías de Información
- Gestión Jurídica
- Gestión de Mantenimiento

Funciones Adicionales (IVM)

- Calificación de la Invalidez
- Gestión de Pensiones
- Otras: _____

NIVEL INSTITUCIONAL DE LA FUNCIÓN

- Central (Rectoría)
- Delegable a:
 - Red
 - Regional
 - Local

Código de Función	GPO3	Versión	1.0
-------------------	------	---------	-----

Qué?	Descripción de la función
	Asignación de recursos presupuestarios
Cómo?	Procesos asociados
	Asignación y optimización de recursos financieros
Quién?	Instrumentos administrativos conexos
	Normativa Institucional en materia Presupuestaria, Manual de Organización Oficializado por la Junta Directiva.
Quién?	Autoridad - Responsable - Rendición de cuentas
	Gestor de Red

Componentes de Control y Evaluación

Mecanismos de Control y Evaluación	
Medidas de control	Responsable de Medida
Cumplimiento de lo normado en las unidades para este proceso (definido por la DP y DPI)	Unidad de Presupuesto local o regional
Indicadores de control de Presupuesto adoptados de la propuesta por la Asesoría Legal, Desconcentración y Junta de Salud (aprobado por la Junta Directiva, Art. 27, Sesión N°852 del 25 de agosto de 2011)	DP y DPI (para nivel regional) ó Supervisiones Regionales de Presupuesto (para el nivel local)
Evaluación competencias individuales (aplicable a los gestores)	Según modelo DP/DAGP

Riesgos y Tratamiento			
	Riesgo	Consecuencia	Tratamiento
1	Asignación basada en históricos y no en elementos de gestión de la red de servicios.	Limitación de atención de necesidades de la red para la prestación de los servicios.	Planteamiento de lineamientos regulatorios de la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera.
2			
3			
4			

Observaciones:

- El presupuesto debe realizarse respondiendo a un ASIS preelaborado, con indicadores de producción y relación oferta-demanda. Del ASIS surge un PGL (Plan Local de Gestión) y el Presupuesto IDEAL. Todas las unidades discuten su presupuesto en el CONSEJO DE RED o a nivel de Dirección Regional actual, y de allí se ajustan los presupuestos a los recursos asignados a la RED. Se ajustan los presupuestos con base a lo asignado, y de ser necesario se ajusta el PGL (o sus sustituto). El presupuesto asignado debe permitir modificaciones según necesidades (permitir urgentes), y tener un CONTROL DE LA RED, donde las Unidades se apoyen entre sí y redistribuya los recursos. Las peticiones de recursos extra se hará (en un escenario futuro) mediante el Gestor de la Red, solo en casos de extrema urgencia la Unidad podrá pedir recursos directamente a la Gerencia.
- Esta función debe vincularse con las acciones de Planificación según nueva normativa y enfocada a gestión por resultados

Acciones transitorias ⁽¹⁾

Toda acción que se efectúa en el nivel regional cambiará a nivel de red una vez que sea modificada la estructura organizacional. **PARTICULARMENTE ESTA FUNCION SERIA EFECTIVA CUANDO SE MODIFIQUE LA ESTRUCTURA CON LA APLICACIÓN DE LA GESTION DE RECURSOS EN**

Control documental			
	Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Cargo			
Nombre	Ana Lorena Arias Madrigal		Sergio Chacón M.
Firma			
Fecha	26/11/2013	27/11/2013	27/11/2013

Control de Cambios en la ficha		
Versión	Fecha	Descripción del Cambio

(1): De carácter transitorio ante próximas modificaciones de modelos de gestión, estructura en red y otros.

y)



z)

Productos pendientes y Plan para su ejecución en tres meses



El señor Gerente Administrativo recuerda que hay diferentes documentos que se prepararon sobre el tema de desconcentración; incluso en una sesión anterior el licenciado Picado Chacón presentó la propuesta del modelo de distribución de funciones que se estaba trabajando, en el corto y mediano plazo; todo este modelo se está incorporando en el programa de fortalecimiento integral del Seguro de Salud. Sin embargo, como se vio en aquella ocasión, se va a trabajar por etapas; hay una primera que es el Manual de Distribución de Funciones que se dijo que empezará a funcionar de manera inmediata.

El Ingeniero Chacón Marín indica que hay un documento inicial, presentado por una Comisión Intergerencial. En ese conjunto de antecedentes, hay que destacar que a través de todo este plazo que se ha dado desde el mes de julio hasta ahora, también a lo interno se conformó un equipo multigerencial que se dio a la tarea de revisar términos más técnicos, más sencillos; este equipo estaba integrado por funcionarios de la Dirección Jurídica, Gerencia de Logística, Área de Presupuesto, Planificación, etc., el que ha aportado múltiples conceptos asociados a este tema, de manera que el producto que se tiene ahora en discusión es un extracto del trabajo de todos ellos, combinando metodológicamente no solo lo que venía del Reglamento de Desconcentración, sino también pasando por los manuales organizacionales aprobados en Junta y otros modelos o proyectos de fortalecimiento que ya están desarrollándose. Se ha puesto énfasis más que todo en que, lo que se desarrolle, sea un mecanismo evolutivo, porque le preocupó al equipo conductor que se normara esto de una manera tan rígida que no se pudiera ir modificando en el tiempo, siendo consecuentes con la dinámica de la Institución. Es un manual parte de un modelo de distribución de funciones, es un componente fundamental; no es el único elemento, es una herramienta adicional que lo que persigue en última instancia es el incremento de eficiencia, productividad y satisfacción del usuario de los servicios.

El Director Marín Carvajal considera pertinente meditar sobre la paradoja que es una realidad hoy por hoy, porque se puede tener aquí objetivos en cuanto a finalizar todo el accionar institucional; se desprende por lo que acaba de decir que entre más se deleguen funciones, así igual hay que implementar mayor cantidad de controles, para efectos de neutralizar, por así decir, la función propiamente. En la realidad es que por más que se deleguen funciones, la gente no quiere asumir compromisos por temor a procedimientos administrativos. Cree que la paradoja institucional es la que no está permitiendo que sea dinámica, porque se está delegando, pero la gente no quiere asumir por el riesgo inherente, y que no se malinterprete, a un informe de Auditoría o a un procedimiento, porque en el manual tal no está especificado. Considera que esta paradoja es la que debe definirse propiamente en el accionar día a día que se da dentro de la Institución.

El Director Fallas Camacho manifiesta que le parece que en la estrategia de monitoreo de este proceso, hay que ir identificando todo este tipo de diferencias que se encuentran; inclusive él planteaba la idea de que es necesario a lo mejor que, dentro de la relación de los puestos, en la medida de lo posible, venga incluido ese tipo de responsabilidades para que la gente sepa desde el principio cuál es el examen de que está siendo objeto su desempeño. En todo caso, considera que al inicio va a costar mucho, porque hay gente que está contenta con lo que hay hoy, otros no están contentos pero son los menos, y un montón de gente está esperando qué les van a proponer para ver qué camino toman. Le parece que la estrategia es buscar el mecanismo de manera tal que esta estrategia pueda funcionar. Esto para el arranque, pero le parece que debe monitorearse el proceso para efectos de poder medir qué es lo que ha pasado después de su implementación.

Señala el ingeniero Chacón Marín que fundamentalmente hay un enfoque asociado a riesgos y tratamiento y a través de los años se ha encontrado que el modelo de desconcentración –que dice qué pueden hacer los niveles, pero no dice qué hacer cuando no se tienen los recursos– lo que ha generado es un exceso de acciones que rebotan ante el nivel gerencial. El desplazamiento que se plantea aquí, en cada una de las fichas, permite modificar y atender apropiadamente la situación; asimismo, las fichas, como están planteadas, contestan el qué, o lo que es lo mismo la acción o descripción; definen cómo se hace con los elementos que ya existen, y además indica quién es el responsable. Esto es algo obvio, pero es importante mencionarlo. Y a nivel de las observaciones, como acciones transitorias, se está dejando de manifiesto el hecho de que se va hacia un concepto de redes. Es importante mencionarlo, precisamente por esa capacidad de adaptación que tenga la red; y por aparte, definiendo una unidad gestora de estas opciones, quién va a asociar, quién lo va a manejar.

Manifiesta el Director Fallas Camacho que le llama la atención la creación de esa unidad gestora; cree que hay que darle una definición clara en sus objetivos y su capacidad, su responsabilidad y autoridad. Se llama la unidad gestora del manual de funciones, así que no sabe cómo va a estar organizada, cuáles son las funciones, cuáles van a ser sus responsabilidades, su ámbito de competencia. Si es una unidad que se crea y va a ser un cuello de botella, no le estaría gustando; pero está de acuerdo con que esté atento para estar vigilando todos los instrumentos que existen para gestionar adecuadamente.

La Directora Solera Picado refiere que lo estuvo estudiando y no lo ve con mucho agrado en la forma en que está planteado en el documento, aunque comprende cuál es la intencionalidad. Pero hay un documento que hace una distribución de funciones y ella ve a la Gerencia de Logística hacer el seguimiento a través de la estrategia que ellos implementen, para ver cómo se está cumpliendo toda la contratación administrativa; es más, de aquí se tienen que desagregar una serie de tareas muy importantes, tanto en la gestión en las unidades como la misma gestión total, tomando como base contratación administrativa; y cada Gerencia, en el ámbito de sus competencias, tendrá que ver el cumplimiento de sus tareas. Ella lo ve como una función obligatoria de cada Gerencia. Pero en el documento queda muy mal visto, por lo menos para ella, que se esté creando otra unidad, cuando más bien lo que se quiere es simplificar el nivel central.

Le parece a la doctora Balmaceda Arias que es un error de redacción, porque esa no es la intención. Lo que se busca es que las Gerencias, de acuerdo con el tema de su competencia, tendrán que darle seguimiento; no es la creación de una nueva oficina, hay que corregirle la redacción para que quede más claro. Hace falta afinar algunos aspectos de las funciones que se van a delegar, para poder operacionalizarlas.

Anota el Director Gutiérrez Jiménez que además, las percepciones son muy importantes y mañana se convierte en una oficina.

Agrega la doctora Balmaceda Arias que es importante que se aclaren los términos en el Manual e ir en una forma progresiva paralela, revisando todo lo que está, eliminando lo que está obsoleto e incluyendo –y que quede muy claramente establecido– el flujograma de aprobación presupuestaria para cada una de las unidades.

El licenciado Guillermo Mata Campos presenta consideraciones legales de los cambios que se están proponiendo y las consecuencias de la desconcentración.

Se retira del salón de sesiones el Director Marín Carvajal, por razones de salud.

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira del salón de sesiones.

- c) Licda. Elizabeth Gairaud Garro se refiere al análisis de la situación laboral de los Directores o Subdirectores de hospitales o área de salud con desconcentración máxima, para lo cual se apoya en las láminas que se especifican a continuación:

1)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa

Análisis situación laboral Directores o Subdirectores de Hospitales o Áreas de Salud con desconcentración máxima

2)

Acuerdo Segundo Junta Directiva - artículo 9 de la Sesión 8652 del 01 de agosto del 2013.

- **Acuerdo Segundo.** Considerando los antecedentes y escenarios expuestos por el equipo intergerencial, los cuales ofrecen mayor amplitud del tema, esta Junta Directiva instruye a la Gerencia Administrativa a través de la Dirección Jurídica y la Dirección de Administración y Gestión de Personal para que de manera conjunta **emitan un criterio técnico - legal sobre las implicaciones derivadas de la eliminación del Modelo de Desconcentración de la CCSS** dispuesto en el artículo 34, sesión 8630 del 21 de marzo del 2013, **respecto a las condiciones de nombramiento y salariales de los Directores, Subdirectores, Administradores y otros puestos de los Centros Desconcentrados**, así como las acciones a ejecutar para definir su situación laboral, en estricto apego al ordenamiento jurídico, con el propósito de disponer de mayores elementos para la respectiva toma de decisiones. Este criterio deberá rendirse a más tardar en 8 días.

3)

Acuerdo Tercero Junta Directiva - artículo 9 de la Sesión 8652 del 01 de agosto del 2013.

- **Acuerdo Tercero.** Asimismo la Dirección Jurídica y la Dirección de Administración y Gestión de Personal deberán elaborar un **criterio técnico – jurídico, incorporando el análisis de viabilidad del otorgamiento del pago de prohibición a los puestos de Directores, Subdirectores y Administradores de la totalidad de los Centros de Salud** de la Institución. Dichos criterios deberán ser presentados en un término de 8 días.

4)

Potestad de la Organización para eliminar el modelo actual de desconcentración máxima.

“(…) Partiendo de lo anterior, se entiende entonces que las competencias asignadas a las unidades de salud mediante la ley 7852 se mantienen en el tanto no concurra:
el vencimiento del plazo fijado en el compromiso de gestión; la Junta Directiva no revoque, sustituya o modifique las competencias asignadas.

Dicho en otras palabras, las unidades de salud desconcentradas lo serán mientras la Junta Directiva no acuerde lo contrario o en el tanto el plazo de vigencia del compromiso de gestión no sea ampliado mediante adenda.

Así las cosas, queda bajo criterio de la administración activa –con base en el fundamento técnico respectivo- determinar si actualmente la desconcentración operada en la Caja debe ser revertido”. –La cursiva y el destacado no son del original.-

5) Disponibilidad para Directores y Subdirectores Médicos de Hospitales y Directores Médicos de Áreas de Salud bajo desconcentración máxima.

Artículo 6 del Reglamento para el pago de disponibilidad por desconcentración.

“El incentivo por "Disponibilidad para Directores y Subdirectores Médicos de Hospitales y Directores Médicos de Áreas de Salud bajo desconcentración máxima", desaparecerá cuando por cualquier circunstancia el médico deje de desempeñar el cargo de director o subdirector médico, según corresponda, y dicho pago no generará derechos adquiridos y como tal puede ser modificado, suprimido o suspendido unilateralmente por la Institución, mediante acto debidamente razonado de la administración.”

6)

Artículo 6 del Reglamento para el pago de disponibilidad por desconcentración.

“El incentivo por "Disponibilidad para Directores y Subdirectores Médicos de Hospitales y Directores Médicos de Áreas de Salud bajo desconcentración máxima", desaparecerá cuando por cualquier circunstancia el médico deje de desempeñar el cargo de director o subdirector médico, según corresponda, y dicho pago no generará derechos adquiridos y como tal puede ser modificado, suprimido o suspendido unilateralmente por la Institución, mediante acto debidamente razonado de la administración.”

7)

Sala Constitucional - Sentencia número 2006-010959 del veintiséis de julio de dos mil seis.

“I.- Esta Sala, en múltiples oportunidades, ha establecido que los sobresueldos que dependen de alguna condición para ser otorgados no constituyen un derecho adquirido que se incorpore como tal al salario propiamente dicho, toda vez que su otorgamiento depende de las condiciones objetivas por las cuales fue reconocido . En otras palabras, si las condiciones bajo las cuales fue otorgado un sobresueldo varían, y la persona ya no se encuentra en las mismas circunstancias, no resulta arbitrario que la Administración revoque en forma unilateral tal beneficio...”

8)

Sala Constitucional - Sentencia número 2006-010959 del veintiséis de julio de dos mil seis.

“... no se requiere de la realización de un procedimiento administrativo ordinario con todas las formalidades previstas sino la mera constatación o acreditación que en el caso concreto ya no se cumple con el supuesto de hecho que la norma establece para que el funcionario pueda beneficiarse del pago del beneficio, pues ya la Sala Constitucional en su jurisprudencia ha reconocido que basta con informar el rebajo del plus, previamente a la persona interesada garantizándole con ello que no se deje sin efecto el pago de una forma sorpresiva para el funcionario.

9)

Sala Constitucional - Sentencia número 2006-010959 del veintiséis de julio de dos mil seis.

“... “Asimismo, tampoco lo acontecido tiene relación con el principio de intangibilidad de actos propios porque la recurrente no tiene un derecho subjetivo al pago de esas lecciones, ni ésta tiene un derecho a que el acuerdo establecido para el pago de los gastos de viaje en que incurran los funcionarios itinerantes no pueda ser cambiado. Por lo tanto, **en este caso concreto no se está produciendo ni una violación al derecho al trabajo, ni tampoco una violación al principio de intangibilidad de los actos propios**, razones por las cuales, el recurso debe declararse sin lugar en cuanto a estos argumentos. Ahora bien, **ese rebajo sólo puede hacer a futuro, nunca de forma retroactiva**, y eso sí constituye una violación al Derecho de la Constitución, tal como se analiza a continuación. ...

10)

Que debería hacer la administración para informar al trabajador.

“La Administración debe realizar una comunicación al trabajador, donde le indique en un plazo razonable las razones por las cuales se eliminará el pago de los pluses salariales y la fecha a partir de la cual se ejecutará la medida.

11) Retribución para el ejercicio no liberal de la profesión para Directores Médicos y Directores Administrativos en Centros Desconcentrados.

12)

Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública No. 8422 del 29 de octubre de 2004.

“Artículo 14.- Prohibición para ejercer profesiones liberales.

No podrán ejercer profesiones liberales, (...) los presidentes ejecutivos, los gerentes y los directores administrativos de entidades descentralizadas, instituciones autónomas, semiautónomas y empresas públicas, los superintendentes de entidades financieras, de valores y de pensiones, sus respectivos intendentes, así como los alcaldes municipales y los subgerentes y los subdirectores administrativos, los contralores y los subcontralores internos, los auditores y los subauditores internos de la Administración Pública, así como los directores y subdirectores de departamento y los titulares de proveeduría del Sector Público. Dentro del presente Artículo quedan comprendidas las otras profesiones que el funcionario posea, aunque no constituyan requisito para ocupar el respectivo cargo público.

13)

Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública No. 8422 del 29 de octubre de 2004.

“Artículo 27.- Prohibición para ejercer profesiones liberales.

No podrán ejercer profesiones liberales, (...) los presidentes ejecutivos, los gerentes generales y los gerentes y subgerentes que orgánicamente dependan de éstos, **así como los directores y subdirectores generales de los órganos desconcentrados**, y también los directores y subdirectores de las áreas, unidades, departamentos o dependencias -según la nomenclatura interna que corresponda- administrativas de la Administración Pública, los superintendentes de entidades financieras, de valores y de pensiones y sus respectivos intendentes, los alcaldes municipales, los auditores y los subauditores internos **–sin importar la nomenclatura, que éstos reciban siempre que realicen funciones y tareas como tales- de la Administración Pública.** También quedarán cubiertos por esta prohibición los jefes o encargados de las áreas, unidades o dependencias de proveeduría del sector público...”

14)

Pago del plus para los directores y subdirectores de órganos desconcentrados.

“Sobre el particular, es importante mencionar que la Institución para proceder con la aplicación de la Ley de marras, realizó un estudio de homologación de puestos con base en los alcances de los artículos citados, el cual se fundamentó en los criterios externados por la Contraloría General de la República, cuyo primer antecedente de interés se cita con el oficio DAGJ-0385-2005 del 16 de febrero de 2005, ante consulta realizada por la CCSS en cuanto a los puestos sujetos por la Ley No. 8422, el cual señala: .

15)

Pago del plus para los directores y subdirectores de órganos desconcentrados.

“Tal como señala el artículo 14 arriba citado, la prohibición para el ejercicio de profesiones liberales se extiende a los directores y subdirectores de departamento, ante lo cual surgen dudas acerca de los alcances de la aplicación de esta norma, en razón de que las instituciones poseen estructuras orgánicas internas que no necesariamente coinciden con una división en departamentos, sino que utilizan otras denominaciones como gerencias, direcciones, unidades, divisiones, áreas, etc., de ahí que resulta necesario definir si lo procedente es aplicar la norma haciendo una generalización a todas aquellas estructuras separadas dentro de la organización, y por tanto a todos los funcionarios que ocupen un puesto de esa naturaleza. Asimismo, se consulta a quién le correspondería determinar cuáles son las denominaciones equivalentes que harían aplicable la norma en esos casos.

16)

Que debería hacer la administración para informar al trabajador.

“Tal y como se desprende del criterio transcrito, la Contraloría General de la República señala que los Directores Médicos de los Centros de Salud no se encuentran sujetos a la prohibición para el ejercicio de profesiones liberales; sin embargo, en el oficio No. DAGJ-1737-2005 del 24 de junio de 2005, ese Órgano Contralor con base en los alcances reglamentarios de la Ley No. 8422, emite un criterio positivo en cuanto a la aplicación de prohibición para aquellos puestos de Directores y Administradores que se encuentran en centros con desconcentración máxima, en los siguientes términos.

17) Imprudencia de alegar Derechos Adquiridos en caso de que no cumplirse con el supuesto de hecho necesario para el reconocimiento del plus objeto de consulta.

18)

Que debería hacer la administración para informar al trabajador.

La Sala Constitucional, por su parte, mediante la resolución N° 2765-97 del 20 de mayo de 1997, definió el derecho adquirido así: **“aquella circunstancia consumada en la que una cosa - material o inmaterial, trátase de un bien previamente ajeno o de un derecho antes inexistente- ha ingresado en (o incidido sobre) la esfera patrimonial de la persona, de manera que ésta experimenta una ventaja o beneficio constatable”**. –La cursiva no es del original.–.

19)

Que debería hacer la administración para informar al trabajador.

Expresado en otras palabras, **la Junta Directiva** con fundamento en los artículos 14 inciso f) de la ley Constitutiva de la Caja, 27 del Reglamento a la Ley de Desconcentración de los Hospitales y Clínicas de la CCSS[5] (Ley 7852) y 21 de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas (Ley 6836), **dispuso otorgar una bonificación económica a los directores médicos de los centros de salud desconcentrados**, con el objetivo de “(...) reconocer e incentivar la gestión gerencial de los directores y subdirectores médicos debidamente aprobados en la estructura organizacional de hospitales y directores médicos de áreas de salud bajo desconcentración máxima en el mejoramiento continuo de la calidad, procedimientos y métodos de trabajo que agreguen valor a las actividades que se realizan en los centros de trabajo dirigidas a la satisfacción de necesidades de los usuarios.

20)

Requisitos para recibir el plus.

1. Aplica únicamente para directores y subdirectores médicos (en este último caso debidamente aprobado por la Junta Directiva) de hospitales y directores médicos de áreas de salud.
2. Deben estar debidamente investidos para desempeñar dicho cargo y deben además, ejercerlo de manera real y efectiva.
3. Tales funcionarios deben ejercer sus funciones en centros de salud bajo desconcentración máxima dictada por acto administrativo, válido y eficaz; y
4. Deberán estar nombrados en propiedad o interino en el puesto titular por jornada completa.

21)

Que debería hacer la administración para informar al trabajador.

El 65% por concepto de prohibición para ejercer profesiones liberales que se les cancela a los directores y subdirectores de órganos desconcentrados, se encuentra de igual manera relacionado con el proceso de desconcentración, con fundamento en lo que establece el Reglamento a la Ley No. 8422, así como los criterios externados por la Contraloría General de la República, por ende, éste concepto no procedería su pago con la reversión del proceso de desconcentración.

22) Análisis de las situaciones específicas de los funcionarios con cargo de dirección y subdirección en centros desconcentrados.

23)

Distribución por tipo de nombramiento de los directores y subdirectores.

Tipo de Nombramiento	No. Funcionarios	% Particip.
En Propiedad	13	32%
Prórrogas por 5 años	15	37%
Interino (Plazas vacantes)	7	17%
Interino (Plazas con Titular)	3	7%
Interino (Plazas en concurso)	2	5%
Plaza Vacante	1	2%
Total general	41	100%

24) Situación de directores y subdirectores actualmente en propiedad.

25)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento en propiedad.

- Este grupo lo componen 13 funcionarios.
- Vuelven a su estado anterior antes de la entrada en vigencia de la Ley N° 7852.
- Siguen en el régimen ordinario de empleo público.
- Les corresponde ejercer sus puestos tal y como lo hacen las unidades concentradas y no les corresponde el pago de ningún tipo de indemnización.
- No les corresponde el pago de los pluses que se regían con la desconcentración.

26)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento en propiedad.

Nombre Funcionario	Categoría	Centro	Salario		Diferencias	
			Actual	Propuesto	Absoluta	Porcentual
Morales Martínez Fernando	G-8	Hop. Nal. Geriatría y Gerontología	9,845,758	5,482,688	4,363,049	44%
Brenes Ortiz Javier	G-6	Hospital de Guápiles	6,688,690	3,958,811	2,724,879	41%
Rojas Cerna Zeirith	G-6	Área de Salud Coronado	7,757,271	4,727,075	3,030,196	39%
Rodríguez Sancho Ronald	G-4	Área de Salud Belén Flores	5,660,663	3,424,638	2,236,045	40%
Cervantes Barrantes Roberto	G-4	Área de Salud Puriscal - Turubares	6,010,112	3,696,688	2,313,423	39%
Retana Arias José E.	G-4	Área de Salud Santa Cruz	5,308,648	3,163,875	2,144,773	40%
Loalza Ávila Francisco	G-4	Área de Salud Barranca	5,557,914	3,348,516	2,209,398	40%
Durán Quirós Alvaro	G-4	Área de Salud Cañari	6,957,895	4,385,485	2,572,350	37%
Herrera Rodríguez Seidy J.	G-3	Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	6,044,377	3,422,456	2,621,921	43%
Rodríguez Madrigal Alexis	G-3	Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	7,755,496	4,508,894	3,246,602	42%
Lobo Lobo Alice Sandra	G-3	Área de Salud Palmares	5,413,143	3,263,659	2,149,484	40%
Brenes Matarrita Iván Alberto	G-3	A.S. Santos Gumerindo Velásquez	4,678,252	2,719,307	1,958,945	42%
Angulo Gatzgens Leonel	G-3	Área de Salud Chacarita	5,288,160	3,171,080	2,117,079	40%
Promedio			6,381,640	3,765,628	2,596,011	41%

Este grupo de funcionarios vuelve a su situación anterior, es decir al régimen ordinario de empleo público.

27)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento en propiedad.

De convenirse entre la CCSS y el trabajador la terminación del contrato laboral, es viable la liquidación de los derechos laborales.

N° Plaza	Nombre Funcionario	Cargo	Fecha Proyección de Pensión	Años de Servido	Liquidación de prestaciones legales
13444	Morales Martínez Fernando	Médico Director 3	10/10/2011	36	172,300,409
18546	Brenes Ortiz Javier	Médico Director 1	24/02/2015	34	116,964,574
21574	Rodríguez Madrigal Alexis	Médico Jefe 2	23/08/2016	33	135,721,180
18470	Durán Quirós Alvaro	Médico Jefe 3	13/09/2016	33	121,762,107
26319	Rojas Cerna Zeirith	Médico Director 1	29/09/2016	32	135,752,238
5473	Rodríguez Sancho Ronald	Médico Jefe 3	06/02/2018	28	99,061,947
16971	Herrera Rodríguez Seidy J.	Médico Jefe 2	23/11/2020	30	105,776,590
28884	Angulo Gatzgens Leonel	Médico Jefe 2	30/04/2021	26	92,542,793
14383	Cervantes Barrantes Roberto	Médico Jefe 3	10/12/2021	28	105,176,951
17763	Retana Arias José E.	Médico Jefe 3	19/01/2024	25	92,901,340
31677	Lobo Lobo Alice Sandra	Médico Jefe 2	21/05/2024	27	94,729,995
27434	Loalza Ávila Francisco	Médico Jefe 3	18/01/2025	25	97,263,496
23174	Brenes Matarrita Iván	Médico Jefe 2	02/05/2032	18	73,882,964
Promedio				29	111,064,353
Total					1,443,836,584

28) Situación de directores y subdirectores a plazo fijo (5 años).

29)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento a plazo fijo (5 años).

- Este grupo lo componen 15 funcionarios.
- No les corresponde el pago de los pluses que se regian con la desconcentración.
- Se puede dejar que se concluya el periodo de nombramiento.
- En caso de considerar la terminación del nombramiento, la administración debe proceder a cancelar una indemnización por el periodo de nombramiento que quede pendiente (artículo 31 del código de trabajo).

30)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento a plazo fijo (5 años).

- Estas plazas pasan a formar parte del régimen ordinario común y consecuentemente quedan sujetas a la realización de concursos para ocuparlas en propiedad, como lo establece la Ley de Estatuto de Servicios Médicos y su Reglamento.

31)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento a 5 años.

Nombre Funcionario	Categoría	Centro	Salario		Diferencia	
			Actual	Propuesto	Absoluta	Porcentual
Hemández Gómez Rodolfo	G-8	Hospital Nacional de Niños	8,271,165	4,649,189	3,621,976	44%
Montero Chacón Douglas	G-8	Hospital México	7,179,682	3,921,550	3,258,132	45%
Obando Salazar Yamileth	G-7	Hospital San Vicente de Paul	7,209,196	4,309,699	2,899,497	40%
Alvarez Mora Alejandro	G-7	Hospital San Carlos	6,404,176	3,576,967	2,827,209	44%
Bonilla Vargas Esmeralda	G-6	Área de Salud Esperza	4,500,925	2,587,956	1,912,969	43%
Quijano Barrantes Mylena	G-6	Área de Salud Hatillo, Dr. Solón Núñez	5,298,647	2,969,516	2,329,131	44%
Uroz Torres Orlando	G-6	Hospital Nacional de Niños	7,153,816	4,118,412	3,035,405	42%
Villalobos Rodríguez Rosa	G-6	Hospital Nacional Psiquiátrico	6,993,155	4,007,613	2,985,542	43%
Fernández Morales Donald	G-6	Hospital México	7,142,147	4,110,363	3,031,784	42%
Montero Chavarría Sandra	G-6	Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia	7,583,470	4,414,720	3,168,750	42%
Cubillo Martínez Francisco*	G-6	Hospital Dr. Max Peralta	4,277,774	4,277,774	-	0%
Rodríguez Araya Manuel	G-5	Hospital de Golfito	6,443,100	3,810,713	2,632,387	41%
Montero Castro Luis Fernando	G-4	Área de Salud Naranjo	5,718,274	3,467,398	2,250,976	39%
Aguirre Gómez Olger	G-4	Área de Salud Paqueta-Jicamal -	6,512,784	4,055,821	2,456,963	38%
Blanco Rojas Luis E.	G-3	Área de Salud Alfero Ruiz	6,265,762	3,827,938	2,437,824	39%
Promedio			6,463,605	3,873,702	2,589,903	39%

Fuente: Dirección Administración y Gestión de Personal

Nota: * Actualmente el funcionario no devenga los rubros relacionados con la desconcentración, por encontrarse el centro bajo intervención.

32)

Fecha de terminación del nombramiento y posible indemnización en caso de terminación del contrato.					
Nombre Funcionario	Años de Servicio	Fecha Proyección de Pensión	Fecha Término de Nombramiento	Cantidad de años a Indemnizar	Indemnización por término de nombramiento
Montero Chavarria Sandra	39	23/02/2010	02/11/2014	0.84	4,995,295
Fernández Morales Donald	36	01/08/2012	02/12/2014	0.92	5,165,827
Hernández Gómez Rodolfo	38	28/02/2013	31/12/2017	4.00	26,012,895
Cubillo Martínez Francisco*	38	13/12/2013	29/06/2016	2.50	-
Obando Salazar Yamileth	35	23/03/2015	08/07/2016	2.52	14,277,312
Villalobos Rodríguez Rosa María	33	25/11/2015	02/12/2014	0.92	5,058,063
Aguirre Gómez Olger	30	28/09/2016	29/06/2016	2.50	12,771,939
Urroz Torres Orlando	35	02/11/2016	02/02/2014	0.09	508,187
Blanco Rojas Luis E.	29	14/09/2021	29/06/2016	2.50	12,287,515
Montero Castro Luis Fernando	28	03/07/2022	30/04/2016	2.33	10,475,296
Rodríguez Araya Manuel Hernán	24	16/12/2024	31/05/2017	3.42	17,295,499
Montero Chacón Douglas	25	31/05/2025	26/03/2014	0.23	1,313,699
Quijano Barrantes Mylena	16	27/03/2032	13/02/2014	0.12	501,868
Álvarez Mora Alejandro	18	23/09/2032	23/04/2016	2.31	11,635,297
Bonilla Vargas Esmeralda	16	05/05/2034	09/05/2016	2.36	8,332,436
Total				27.55	130,631,127

Fuente: Dirección Administración y Gestión de Personal
 Nota: * Actualmente el funcionario no devenga los rubros relacionados con la desconcentración, por encontrarse el centro bajo intervención.

33) Situación de directores y subdirectores con nombramiento interino con períodos iguales o menores a 6 meses.

34)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento interino con periodos iguales o menores a 6 meses

- Este grupo lo componen 13 funcionarios.
- No les corresponde el pago de los pluses que se regian con la desconcentración.
- Se respeta su nombramiento bajo el principio de estabilidad impropia, que rige el empleo público, dejando de devengar los pluses por desconcentración.

35)

Situación salarial actual y propuesta de los funcionarios con nombramiento igual o menor a 6 meses.								
Nombre Funcionario	Categoría	Centro	Condición de la plaza	Fecha Término de nombramiento	Salario		Diferencia	
					Actual	Propuesto	Absoluta	Porcentual
Dreamino Ramos Hilda	G-8	Hospital San Juan de Dios	Plaza con Titular	15/09/2014	7,304,365	4,031,334	3,313,032	43%
Montoro Mejía Federico	G-8	Centro Nacional de Rehabilitación	Plaza Vacante	29/01/2014	8,922,810	4,665,621	3,639,190	44%
Urbe Lóez Lilia de los Angeles	G-8	Hospital Nacional Psiquiátrico	Plaza Vacante	27/02/2014	5,408,855	2,741,012	2,667,843	49%
-	G-8	Hospital Dr. R.A. Caldeón Guardia	Plaza Vacante*	-	-	-	-	0%
Díaz Valverde Krista**	G-7	Hospital Dr. Max Peralta	Plaza Vacante	12/12/2013	2,780,281	2,780,264	-	0%
Fernández Durán Róger	G-6	Hospital San Francisco de Asís	Plaza con Titular	31/03/2014	5,751,429	3,292,924	2,458,505	43%
Álvarez Desanti Olga Cristina	G-6	Hospital Dr. William Allen	Plaza con Titular	24/05/2014	7,025,973	4,189,018	2,816,955	40%
Molina Chadín Marjorie	G-6	Centro Nacional de Rehabilitación	Plaza en concurso	29/01/2014	7,388,309	4,142,200	3,046,109	42%
Ugarte Ulate Olga María	G-6	Área Salud Dr. Moreno Cañas	Plaza en concurso	17/02/2014	5,827,551	3,347,297	2,480,255	43%
Quezada Rodríguez Daniel	G-6	Hospital San Juan de Dios	Plaza Vacante	31/03/2014	7,009,447	4,018,848	2,990,599	43%
Solano Salas Carlos Alberto	G-6	Área de Salud Dr. Clorito Picado	Plaza Vacante	19/03/2014	6,086,556	3,496,583	2,539,973	42%
Villalobos Monestel Luis Carlos	G-4	Área de Salud Buenos Aires	Plaza Vacante	05/03/2014	6,016,162	3,687,959	2,328,203	39%
Monga Ruiz Maribel	G-3	Área de Salud Albangares	Plaza Vacante	14/05/2014	4,784,006	2,780,603	1,973,403	42%
Promedio					5,848,134	3,320,897	2,327,236	36%

Fuente: Dirección Administración y Gestión de Personal
 Notas:
 * Plaza vacante sin ocupación interina.
 ** Actualmente la funcionaria no devenga los rubros relacionados con la desconcentración, por encontrarse el centro bajo intervención.

36) Otros puestos relacionados con el reconocimiento de la Prohibición.

37)

Puestos administrativos en centros desconcentrados con reconocimiento de la Prohibición.

- **Se identifican 45 funcionarios a los cuales se les paga Prohibición.**
- **No les corresponde el pago de los pluses que se regían con la desconcentración.**

Prosigue la licenciada Villalobos Leiva y presenta el análisis realizado, en cuanto al reconocimiento de la prohibición del ejercicio liberal de la profesión a los puestos de directores, subdirectores y administradores de la totalidad de los centros de salud de la Institución, para lo cual se apoya en las láminas en adelante consignadas:

i)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa

Reconocimiento de la Prohibición del Ejercicio Liberal de la Profesión a los puestos de Directores, Subdirectores y Administradores de la totalidad de los Centros de Salud de la Institución.

ii)

Acuerdo Tercero Junta Directiva - artículo 9 de la Sesión 8652 del 01 de agosto del 2013.

- **Acuerdo Tercero.** "Asimismo la Dirección Jurídica y la Dirección de Administración y Gestión de Personal deberán elaborar un **criterio técnico – jurídico, incorporando el análisis de viabilidad del otorgamiento del pago de prohibición a los puestos de Directores, Subdirectores y Administradores de la totalidad de los Centros de Salud** de la Institución. Dichos criterios deberán ser presentados en un término de 8 días."

iii)

Concepto Prohibición

La Sala Constitucional ha definido el régimen imperativo de prohibición del ejercicio profesional, de la siguiente manera:

"(...)el pago por '**prohibición**' que hace la Administración a un servidor, constituye una compensación económica –que conforma el salario– **para retribuirle la imposibilidad que dicta la Ley –no el contrato de trabajo– de ejercer su profesión en forma liberal**, la cual opera automáticamente y **no está dentro de las facultades del funcionario solicitarla o renunciar a ella**, por lo que puede la Administración otorgarla en forma **discrecional**, en otras palabras, es consubstancial –de individual esencia y naturaleza con otro– a la relación de trabajo por disposición de la ley, inherente a la relación de servicio (...)"

(Sentencia N° 4494-96 de las 11:18 horas del 30 de agosto de 1996. Igualmente, en ese sentido ver las sentencias Nos. 2000-00444 de las 16:51 horas del 12 de enero del 2000 y 2001-00242 de las 14:44 horas del 10 de enero del 2001, todas de la Sala Constitucional)

iv)

Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública No. 8422 del 29 de octubre de 2004.

“Artículo 14.- Prohibición para ejercer profesiones liberales.

No podrán ejercer profesiones liberales, (...) los presidentes ejecutivos, los gerentes y los directores administrativos de entidades descentralizadas, instituciones autónomas, (...) y los subgerentes y los subdirectores administrativos, los contralores y los subcontralores internos, los auditores y los subauditores internos de la Administración Pública, así como **los directores y subdirectores de departamento y los titulares de proveeduría del Sector Público**. Dentro del presente Artículo quedan comprendidas las otras profesiones que el funcionario posea, aunque no constituyan requisito para ocupar el respectivo cargo público.

v)

Artículo 15 – Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento ilícito. Sobre pago de prohibición.

...la compensación económica por la aplicación del Artículo anterior será equivalente a un sesenta y cinco por ciento (65%) sobre el salario base fijado para la categoría del puesto respectivo.”

vi)

Reglamento a la Ley 8422, del 12 de abril del 2005, Decreto Ejecutivo N. 32333

“Artículo 27.- Prohibición para ejercer profesiones liberales.

No podrán ejercer profesiones liberales, (...) los presidentes ejecutivos, los gerentes generales y los gerentes y subgerentes que orgánicamente dependan de éstos, **así como los directores y subdirectores generales de los órganos desconcentrados**, y también los directores y subdirectores de las áreas, unidades, departamentos o dependencias, (...) los auditores y los subauditores internos **–sin importar la nomenclatura, que éstos reciban siempre que realicen funciones y tareas como tales- de la Administración Pública.** También quedarán cubiertos por esta prohibición los jefes o encargados de las áreas, unidades o dependencias de proveeduría del sector público...”

vii) Sala Constitucional.

viii)

Prohibición del Ejercicio Liberal de la Profesión, Sala Constitucional

*Es importante reiterar que “el pago por **'prohibición'** que hace la Administración a un servidor, constituye una compensación económica –que conforma el salario– **para retribuirle la imposibilidad que dicta la Ley –no el contrato de trabajo– de ejercer su profesión en forma liberal**, la cual opera automáticamente y **no está dentro de las facultades del funcionario solicitarla o renunciar a ella**, por lo que puede la Administración otorgarla en forma discrecional, en otras palabras, **es consubstancial** –de individual esencia y naturaleza con otro– **a la relación de trabajo por disposición de la ley**, inherente a la relación de servicio (...).”*

(Resolución N° 4404-00 de las 11:18 horas del 30 de agosto de 1998.)

ix)

Sala Constitucional, Res: N° 2008-00591, San José, a las 14:39 horas del 16-01-2008.-

“... el acto que declara afecto al régimen de incompatibilidad -entiéndase prohibición en este caso- un determinado cargo público, **constituye un típico acto de gravamen y no -como se suele creer- un beneficio.** En efecto, no estamos en presencia de actos declarativos de derechos, sino más bien de **una determinación que reduce, priva o extingue el derecho o facultad** que, de otro modo, tendrían los funcionarios públicos en cuestión para el ejercicio liberal de sus respectivas profesiones.”

x)

Sala Constitucional, Res: N° 1995-03292, San José, a las 15:33 horas del 18-07-1995.-

*“Como regla de principio, los funcionarios públicos tienen la libertad para ejercer la profesión que ostentan una vez que ha concluido su jornada de trabajo, **salvo que esta libertad de ejercicio esté prohibida por una ley que así lo disponga.**”*

*...tiene como fundamento, la “necesidad de dotar de independencia a los servidores públicos, a fin de **situarlos en una posición de imparcialidad, para evitar el conflicto de intereses y la concurrencia desleal.** (...) es decir tiende a evitar la colisión de intereses- interés público e interés privado-.”*

xi) Procuraduría General de la República.

xii)

Procuraduría General de la Republica, Dictamen C-299-2005 del 19 de agosto del 2005

*“...La prohibición, por lo tanto, es inherente al puesto, es decir, no está sujeta a la voluntad de la Administración o del funcionario público, por ende, **la misma resulta ineludible e irrenunciable.**(...)”*

*...constituye una restricción a la libertad profesional, por lo tanto, se encuentra sujeta al régimen jurídico de libertades para su imposición, lo que **supone la existencia de una reserva de ley para su implementación** así como la obligatoriedad de interpretar restrictivamente las normas que la imponen.”*

xiii) Contraloría General de la República.

xiv)

Contraloría General de la República. Oficio DAGJ-01088-2005 del 29 de abril de 2005. Al amparo del artículo 14 de la Ley N° 8422

*“...Los puestos de Director Médico en la CCSS no están cubiertos por el régimen de prohibición para el ejercicio de **profesiones liberales** establecido en el numeral 14 de la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito (Ley N° 8422), de tal forma que los profesionales que lo ocupan **pueden desempeñarse en su consultorio privado fuera de su jornada laboral.**”*

xv)

Contraloría General de la República, DAGJ-1737-2005 del 24 de junio de 2005. Al amparo de lo establecido en el artículo 27 del Reglamento a la Ley N° 7852

(...) con base en los alcances reglamentarios de la Ley No. 8422, emite un criterio positivo en cuanto a la aplicación de prohibición para aquellos puestos de Directores y Administradores que se encuentran en centros con desconcentración máxima (...)"

xvi)

Contraloría General de la República. Oficio DAGJ-1737-2005 del 24 de junio de 2005.

"...No está demás señalar que en criterio de este Despacho, dentro de la categoría de órganos desconcentrados de la CCSS, cuyos directores y subdirectores generales tienen prohibición, quedan comprendidos únicamente los Hospitales, Clínicas y Áreas de Salud que han adquirido tal condición de conformidad y al amparo de la Ley N° 7852."

xvii)

Contraloría General de la República. Oficio N° DAGJ-3040-2005 del 14 de octubre de 2005

"... es a la Caja Costarricense del Seguro Social, a través de las autoridades competentes a quien le corresponde determinar bajo su entera y exclusiva responsabilidad, cuáles de sus servidores se encuentran alcanzados o no por la prohibición establecida en la Ley N° 8422 y su Reglamento Ejecutivo, (...) debe realizarse un estudio en que se analice cada situación en particular, cuyo autor será el responsable de lo que en el mismo se indique."

xviii)

Contraloría General de la República. Oficio N° DAGJ-3040-2005 del 14 de octubre de 2005

*“... **siguiendo un criterio que podemos denominar material**, es posible llegar a determinar que un cargo público determinado, pese a no poseer la nomenclatura utilizada en los numerales 14 de la Ley N° 8422 y 27 de su Reglamento Ejecutivo, **bien puede ser asimilado** y en consecuencia comprendido dentro de los que se encuentran sujetos a la prohibición para el ejercicio de profesiones liberales, esto en la medida en que exista una identidad con las características, funciones, labores y responsabilidades inherentes al cargo referenciado.*

xix) CCSS.

xx)

Pago de la prohibición para los directores y subdirectores de órganos desconcentrados.

La entonces Dirección de Recursos Humanos, a finales del año 2004 elaboró un estudio inicial denominado *“Aplicación para el pago por concepto de Prohibición en la CCSS derivado de la Ley No. 8422, Ley contra la corrupción y el enriquecimiento ilícito en la función pública”*, en el cual, mediante **argumentos y criterios técnicos se sustentó para** incluir los puestos que coinciden con los estipulados en el artículo 14 referido, como lo son: **Presidente Ejecutivo, Gerentes de División, Subgerentes, Director Corporativo, Director Regional de Servicios Financieros y Administrativos y Director General de Sede.**

xxi)

Homologación de Puestos en la CCSS. D.R.H.0543-2006 del 20 de abril del 2006

La Dirección de Recursos Humanos, brindó los argumentos y criterios técnico sobre los cuales, se sustentó la propuesta de inclusión de puestos que por su naturaleza son susceptibles de la aplicación de la Ley No 8422.

xxii)

Acuerdo Junta Directiva 11.1 de la sesión No. 68-05, del 09 de agosto del 2005.

La Junta Directiva aprueba la homologación de los puestos de la Caja Costarricense de Seguro Social, conforme la propuesta de la anterior Dirección de Recursos Humanos.

xxiii)

Pago de la prohibición para los directores y subdirectores de órganos desconcentrados.

En dicha propuesta se valoro técnicamente lo indicado en el artículo 14 de la Ley N° 8422, en donde se establece la prohibición para el ejercicio de profesiones liberales para determinados puestos de la Administración Pública, sin embargo, ese artículo **enumera de manera específica una diversidad de puestos y refiere a otros de forma más general**, ya que la nomenclatura que establece no concuerda en su totalidad con los definidos por parte de la Institución en apego a su estructura y organización, **aspecto que genero duda en cuanto a la homologación de los puestos.**

xxiv)

Directores y Subdirectores de Centros Desconcentrados sujetos a Prohibición en la CCSS

Nombre del puesto	Grado	No. Funcionarios
Director Área de Salud Tipo 1	G-3	7
Director Área de Salud Tipo 2	G-4	7
Director Hosp. Periférico Tipo 1	G-5	1
Director Área de Salud Tipo 3		
Director Hosp. Periférico Tipo 2 o 3	G-6	12
Sub-Director Hospital Nacional		
Director Hospital Regional	G-7	5
Director Hospital Nacional y/o Espc.	G-8	7
Totales		39

FUENTE: Planilla salarial del mes de setiembre 2013

xxv)

Directores y Subdirectores NO sujetos a Prohibición en la CCSS		
Nombre del puesto	Grado	No. Funcionarios
Director Área de Salud Tipo 1	G-3	44
Director Área de Salud Tipo 2	G-4	19
Director Hosp. Periférico Tipo 1	G-5	4
Director Área de Salud Tipo 3		
Director Hosp. Periférico Tipo 2 o 3	G-6	9
Sub-Director Hospital Nacional		
Director Hospital Regional	G-7	3
Director Hospital Nacional y/o Espc.	G-8	2
Director Regional de Servicios Méd.	G-9	7
Totales		88

FUENTE: Planilla salarial del mes de setiembre 2013

xxvi) Otros puestos relacionados con el reconocimiento de la Prohibición.

xxvii)

Puestos administrativos en centros desconcentrados con reconocimiento de la Prohibición.			
Cargo	No. Funcionarios	Monto por concepto de Prohibición	Diferencia Salarial Promedio
Director Adm. Finan. Hospital Naciona	5	601,875	120,375
Subadministrador Hosp. Nacional	1	87,416	87,416
Director Adm. Finan. Hospital N3	7	751,275	107,325
Director Adm. Finan. Hospital N2	2	203,750	101,875
Director Adm. Finan. Hospital N1	1	97,725	97,725
Administrador A.S. Tipo 3	5	481,625	96,325
Administrador A.S. Tipo 2	4	371,900	92,975
Administrador A.S. Tipo 1	8	712,896	89,112
Jefe Gestión ByS 2	7	510,475	72,925
Jefe Gestión ByS 1	5	336,625	67,325
Total	45	4,155,563	92,346

Fuente: Dirección Administración y Gestión de Personal

xxviii) Conclusiones.

xxix)

Conclusiones del análisis sobre el proceso de desconcentración.
<ul style="list-style-type: none"> De acuerdo con el artículo 27 del Reglamento a la Ley N° 8422, el pago de la prohibición para Directores y Subdirectores se encuentra relacionada con el proceso de desconcentración, (así también los criterios externados por la Contraloría General de la República), por ende, al no ostentar esa condición, desaparecería el respaldo legal para imponer la prohibición del ejercicio liberal de la profesión.

xxx)

Normativa que define el Perfil de Director Medico

la **legislación vigente** define al Director de un Centro de Salud como el funcionario con máxima autoridad en el establecimiento y se **asigna responsabilidades** en la realización completa, continua, humana, oportuna y eficiente **de su labor de dirección médica y administrativa del Centro** lo que implica, entre otros, mantener el orden y la disciplina del mismo y de obtener de su capital y su presupuesto el más efectivo rendimiento económico y social.

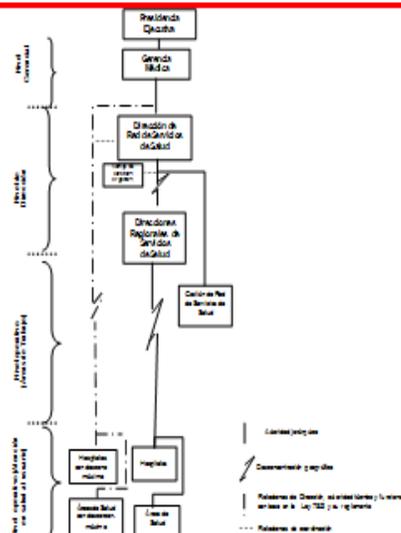
xxxii)

Estructura Organizacional de la Gerencia Medica, articulo 12, sesión 8344, 24-04-2008.

La estructura organizacional de la Gerencia, se encuentra contenida en el documento denominado **“Actualización del análisis general evaluativo de la reestructuración organizacional de la Gerencia Médica y la elaboración de los Manuales de Organización específicos de las direcciones adscritas”**, establece para los hospitales y áreas de salud, los niveles y las relaciones de autoridad y coordinación, **según la condición de Desconcentración Máxima o su carencia.**

xxxiii)

Estructura Organizacional de la Gerencia Medica, articulo 12, sesión 8344, 24-04-2008.



xxxiii)

Estructura Organizacional de la Gerencia Médica, artículo 12, sesión 8344, 24-04-2008.

Existen líneas jerárquicas, autoridad técnica y funcional, así como relaciones de coordinación entre el Nivel Gerencial, el Nivel de Dirección y el Nivel Operativo. En donde **resalta la relación de dirección, autoridad técnica y funcional con base en la Ley 7852 y su Reglamento entre la Gerencia Médica y los Hospitales y Áreas de Salud con desconcentración máxima**, así como relaciones de coordinación entre estas últimas unidades y la Dirección de Red de Servicios de Salud y las Direcciones Regionales de Servicios de Salud; mientras que **para los Hospitales y Áreas de Salud sin desconcentración máxima se establece dependencia directa a las Direcciones Regionales de Servicios de Salud.**

xxxiv)

Viabilidad de prohibir el ejercicio liberal de la profesión a los Directores, Subdirectores y Administradores de todos los Centros de la CCSS.

Se requiere de la **elaboración de un estudio técnico** donde se analice la estructura organizativa en relación con la delegación de acciones y competencias, así como las responsabilidades y atribuciones por funciones de estos funcionarios, con la finalidad de **estandarizar sus funciones y competencias y a su vez determinar si son susceptibles de limitarles el ejercicio liberal de la profesión.**

xxxv)

Viabilidad otorgamiento de la Prohibición, a los Directores, Subdirectores y Administradores de todos los Centros de la CCSS.

Actualmente la Gerencia Administrativa se encuentra elaborando un proyecto de **modelo de distribución de funciones** el cual contempla a todos los Directores y Subdirectores Médicos de la Institución, es recomendable que primero se apruebe dicho modelo y por ende, tener unificado y claramente definidas sus competencias y funciones para proceder a analizar bajo ese panorama si son sujetos de la prohibición y por ende de la compensación del 65% sobre el salario base.

xxxvi)

Conclusiones del análisis sobre el proceso de desconcentración.	
Actividades	Plazo
Análisis del alcance de la ley No. 8422, fuera del proceso de Desconcentración en la CCSS.	8 días
Elaboración de estudio para definir la nueva asignación de competencias, así como las responsabilidades y atribuciones a los Directores y Administradores de Centros de Salud.	15 días
Homologación de los puestos que les alcanza los supuestos establecidos en la Ley para ser sujetos de la Prohibición.	2 días
Aprobación por parte del Consejo Financiero del estudio financiero respectivo.	8 días
Presentación ante Junta Directiva de la propuesta de homologación	8 días
Comunicación a los Directores sujetos a Prohibición.	15 días

Se retira del salón de sesiones la señora Gerente Médico.

Se retiran del salón de sesiones el ingeniero Chacón Marín, el licenciado Mata Campos y las licenciadas Villalobos Leiva y Gairaud Garro.

Finalmente, **se dispone** que, con base en lo planteado, se presente en la sesión del 12 de los corrientes una propuesta referente al tema en consideración.

A las dieciocho horas con treinta minutos se levanta la sesión.