



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9333

Celebrada el

11 de mayo, 2023



SESIÓN ORDINARIA N° 9333

CELEBRADA EL DÍA

jueves 11 de mayo, 2023

LUGAR

Salón de Sesiones de Junta Directiva piso 7

HORA DE INICIO

09:46

FINALIZACIÓN

16:21

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Lic. Roberto Antonio Quiros Coronado

REPRESENTANTES DEL ESTADO

MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez
Lic. Marco Tulio Escobedo Aguilar
Lic. Juan Ignacio Monge Vargas

ASISTENCIA

Presente
Permiso sin goce de dietas
Presente

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

Lic. Roberto Antonio Quiros Coronado
Dra. Lizbeth Salazar Sánchez
Lic. Adrián Torrealba Navas

ASISTENCIA

Presente
Presente
Permiso sin goce de dietas

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Licda. María Isabel Camareno Camareno
Sr. José Luis Castro Vásquez
Lic. Jorge Arturo Porras López

ASISTENCIA

Presente, ingreso a las 13:22 horas
Presente
Presente

AUDITOR INTERNO

Lic. Olger Sánchez Carrillo

GERENTE GENERAL

Por Definir

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Beatriz Guzmán Meza



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Comprobación de quórum, según consta en el encabezado del acta de esta sesión.

Participan en la sesión el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística, Dr. Randall Álvarez Juárez, Gerente Médico, Lic. Luis Diego Calderon Villalobos, Gerencia Financiera, MBA. Vilma Campos Gómez, Gerencia Administrativa, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

Licda. Ivannia Barrantes Venegas, Asesora Legal de Junta Directiva, Licda. Mayra Acevedo Matamoros Asesora Legal de Junta Directiva.

Asuntos

I Comprobación de quórum

II Consideración del orden del día

Incluir en el apartado de temas resolutivos:

- **GIT-0099-2023: Remisión de Adenda N° 4 del Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR 2017.**

Incluir en el apartado de temas de presidencia el oficio **PE-1405-2023: Traslado de oficio GM-4520-2023.**

III Asuntos

A) Temas resolutivos

	Gerencia Financiera – Dirección de Planificación Institucional – Gerencia de Pensiones	
GF-1785-2023 / GP-0666-202	Informe de liquidación, plan presupuesto 2022 del seguro de salud – régimen de invalidez, vejez y muerte (REF.DFOE-BIS-ORD-00001-2023). Informe de Evaluación de Plan Anual Institucional.	30

IV Investigaciones y procedimientos

GL-0610-2023	Licda. Ivannia Barrantes Venegas – CONFIDENCIAL Atención de artículo 5 sesión N° 9329.	5
OD-JD-0217-81-2023	CONFIDENCIAL Remisión informe de conclusiones del órgano director del procedimiento administrativo disciplinario expediente 20-0217-1105-ODIS. (Mascarillas)	20
PE-1444-2023	CONFIDENCIAL Remisión de informe de recusación dentro del procedimiento ordinario administrativo disciplinario tramitado bajo el expediente N° 20-00147-1105-ODIS.	10



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

PE-1524-2023	CONFIDENCIAL Remisión de Relación de Hechos AFINPE-RH-0013-2023, Informe ERP.	15
PE-3156-2022	CONFIDENCIAL Acto administrativo nombramiento interino gerente administrativo.	15
AI-0616-2023	Remisión de oficio AD-AFINPE-0031-2023 del 13 de marzo de 2023. Estados Financieros	20
AI-0816-2023	Atención del acuerdo segundo del artículo 15° de la sesión N°9323, celebrada el 30 de marzo del año 2023.	10

V Temas interés de Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva

Informe	Comisión Lista de Espera y especialistas	20
Informe	Gerencia Infraestructura, Gerencia Financiera, Dirección Planificación Institucional Informe avance acuerdos Junta Directiva relacionados con Portafolio	15
Informe en sesión	Gerencia Infraestructura Informe gestiones Hospital de Cartago	20

VI Asuntos**A) Temas resolutivos**

GP-0210-2023	Gerencia de Pensiones Política y estrategia de inversiones del régimen de IVM para el año 2023.	20
Atención SP-569-2023 Pendiente	Gerencia de Pensiones Declaración de apetito de riesgos.	15
GF-1108-2023	Gerencia Financiera Propuesta para la presentación a los miembros de Junta Directiva, de los “Estados Financieros Institucionales del Seguro de Salud al 30 de septiembre de 2022” e “Informe del Flujo de Efectivo, con cierre al 30 de septiembre de 2022”.	15
GL-0675-2023 /JAD-0001- 2023	Gerencia Logística Solicitud de presentación informe año 2022 de la Junta de Adquisiciones de la CCSS	15
GL-2045-2022.	Gerencia Logística Solicitud de Re-Adjudicación. Licitación Pública No. 2021LN-000010-0001101142.	15
GL-0681-2023	Gerencia Logística	15



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

	Solicitud de re-adjudicación ante junta directiva. Licitación pública 2021LN-000031-0001101142. reactivos para diagnóstico molecular PCR-TR.	
GL-2192-2022	Gerencia Logística Solicitud de adjudicación ante junta directiva. licitación publica no. 2021In-000040-0001101142. Sistema cerrado de pcr por tiempo real.	15
GIT-0262-2023	Gerencia Infraestructura Licitación Pública 2021LN-000005-0001103110 “Equipos de Rayos X Digital Directo y Rayos X Digital con Fluoroscopia	15

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

ARTICULO 1º

Se somete a consideración y **se aprueba el orden del día** para la sesión de esta fecha, con las observaciones planteadas, que seguidamente se detallan:

- Incluir en el apartado de temas de presidencia el oficio PE-1405-2023, sobre el traslado de oficio GM-4520-2023.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 1º:

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Bueno Buenos días, vamos a iniciar la sesión ordinaria 9333 del jueves 11 de mayo del 2023, son las 09:46, doña Beatriz le solicito comprobar el quorum de asistencia

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Buenos días, tenemos 6 miembros de Junta Directiva, ausente don Adrián Torrealba, don Marco Escobedo y Ana Isabel Camareno.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Muchas Gracias, hoy no vamos a ver actas, porque la secretaria de actas descubrió en algunos que no hay una adecuada indicación de ingreso y salida de algunos miembros de Junta, sobre todo cuando se deben inhibir de conocer temas, entonces Beatriz está haciendo una revisión, es un tema fundamental así para que estén al tanto que no coordinamos ese elemento, no vamos a traer mas actas para ir corrigiendo el tema que ya en algún momento don Roberto le pasó para que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

no se defina adecuadamente el ingreso y la salida de los miembros de Junta Directiva, así para que estén enterados, en este caso y en relación del orden del día, me parece don Jorge Granados que vamos a excluir el tema(...) número 4 fideicomiso, muchas gracias, aquí viene un tema de la Presidencia ejecutiva, el PE-1405, que es un traslado ¿este documento que es Beatriz, el GM-4520? Solo para ver si lo vemos antes o después del compromiso que teníamos con la Gerencia Financiera, de ver el informe liquidación.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Permiso Doña Marta, el oficio lo que se traslada, se traslada la solicitud de autorización de la Doctora Carla (...)Ávila asesor de la Gerencia Médica para que participe en calidad de representante institucional en la 23 a la Conferencia internacional sobre Atención integrada a celebrarse en Amberes, Bélgica, del 22 al 24 de mayo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ok, creo que esa es 22 al 24 de mayo, tiene que conocerse, pero dejémosla después del informe de liquidación, pasemos ese GM-4520 después del informe de evaluación del plan institucional de la liquidación de presupuesto y le pregunto a los miembros de Junta ¿si tienen algún otro tema que les interese?

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: Sí, este doña Martha, nosotros tenemos una moción para la Junta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: nada más le voy a pedir a los señores directores que por la agenda tan sensible que tenemos hoy, sobre todo por listas de espera que nos va a requerir, por lo menos una hora, hora y media y los procedimientos disciplinarios que dejemos eso de último o para el lunes, porque de verdad veo difícil incluso que logremos abarcar toda la sesión, entonces si quieren más bien redactemos las mociones se las dejamos a Beatriz y que ya las incorpore en la sesión del lunes entrante y don Juan Ignacio también tenía y de todos modos, hoy difícilmente nos da chance, si están de acuerdo, les pediría que sometamos a votación el orden del día en los términos en que les he indicado, eliminando el documento GIT-0999-2023, procedemos a votar, muchas gracias queda en firme el orden del día en esos términos.

Dr. Esteban Vega de la O: Rápido doña Marta hoy no estaba para ver el tema pendiente que del de la modificación presupuestaria relacionada con el tema de plazas, que Susan tenían que traer algún aspecto adicional.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: No ha llegado esa información no lo podemos ver hasta que no llegue, ojalá sea para el lunes. Pero requerimos esa información gracias.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Don Luis Diego, pasaríamos entonces con el tema que quedó pendiente el lunes pasado el informe de evaluación del plan anual institucional, lo que ¿realmente es el informe de liquidación verdad?

Ingresar la Directiva María Isabel Camareno Camareno.

ARTICULO 2º

Se conoce oficio N° GF-1785-2023, de fecha 04 de mayo de 2023, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente a.i., Gerencia Financiera, mediante el cual presenta informe de liquidación, plan presupuesto 2022 del seguro de salud – régimen de invalidez, vejez y muerte (REF.DFOE-BIS-ORD-000012023).

En cumplimiento de la normativa referente a presupuestos públicos, se anexa el informe de Liquidación Plan-Presupuesto al 31 de diciembre de 2022, el cual incluye los resultados del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, así como la evaluación física de los objetivos y metas. Lo anterior, a efectos de atender las disposiciones de la Contraloría General de la República, por lo que se considera en la ejecución financiera (ingresos y gastos).

Se consigna en esta ACTA oficio, presentación y la transcripción de las deliberaciones suscitadas artículo 2º:

Exposición a cargo del Lic. Luis Diego Villalobos Gerente Financiero a.i., basado en las siguientes láminas:

Oficio GF-1785-2023

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-384b7.pdf>

Oficio GF-1785-2023 Anexo

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-c8df7.pdf>

Oficio GF-1787-2023

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-80fcd.pdf>

Oficio GF-1787-2023 Anexo Informe evaluación presupuestaria

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-ed4a5.pdf>

Oficio GF-DP-1028-2023



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-f0fb0.pdf>

Presentación Liquidación Presupuestaria

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-9d452.pdf>

Oficio GP-0666-2023

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-0da82.pdf>

GF-DP-1006-2023 PE-DPI-304-2023

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-5f146.pdf>

GF-DP-1006-2023 PE-DPI-304-2023 Anexo 1

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-83eba.pdf>

Presentación Liquidación presupuestaria RNC Dic 22

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-d8692.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 2°:

Dr. Esteban Vega de la O: Rápido doña Marta hoy no estaba para ver el tema pendiente que del de la modificación presupuestaria relacionada con el tema de plazas, que Susan tenían que traer algún aspecto adicional.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: No ha llegado esa información no lo podemos ver hasta que no llegue, ojalá sea para el lunes. Pero requerimos esa información gracias. Don Luis Diego, pasaríamos entonces con el tema que quedó pendiente el lunes pasado el informe de evaluación del plan anual institucional, lo que ¿realmente es el informe de liquidación verdad?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Son 2 cosas, el informe de liquidación verdad que es cómo quedó el presupuesto, verdad? De acuerdo a lo asignado del año 2022 a diciembre y lo otro que es la evaluación que tiene que ver con las metas institucionales, entonces se hace una presentación de la parte numérica y una presentación de las metas que hace planificación entonces también tienen que participar el equipo de Susan en esta sesión, yo le pediría que los incluyan y está lo del régimen no contributivo de pensiones que lo presenta la Gerencia de Pensiones.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Perdón, don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Es que, efectivamente, don Jaime había planteado que tenía que conocerse lo del régimen no contributivo de pensiones inmediatamente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

después de la liquidación del presupuesto y a nosotros lo obviamos en este punto, de que y hay que incluir a la Gerencia de Pensiones, o sea, son los 2 temas y lo que está pidiendo Don Luis Diego es que ingrese a doña Susan a la sala,

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ella está acá nada más la llamamos, gracias.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Es que son 2 presentaciones, una es la numérica, por decirlo así, de la cómo quedó el presupuesto, pero eso va acompañado de las metas, es la parte que Susan presente y a la Contraloría, hay que subir ambos informes mañana (...) más tardar

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Empecemos entonces con el primer tema y después le damos la palabra a doña Susan. Bueno, muchas gracias, creo que ya estamos todos, Luis Diego, para que empecemos con él.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Bueno, muchas gracias doña Marta, me dicen que hay un problema para verlo en esta pantalla, pero que cada uno puede verlo en Teams, yo entiendo que en esta pantalla.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Aquí no la estamos viendo. listo ahora sí.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: ok, entonces para resumir de nuevo traemos el informe de ejecución de la evaluación en liquidación del plan presupuesto al 31/12/2022. En este caso, el seguro de salud y régimen de invalidez, vejez y muerte y la Gerencia de Pensiones presenta lo que corresponde al régimen no contributivo de pensiones. Esta presentación que les voy a hacer del Seguro de Salud y del régimen de IVM ya la habíamos hecho a Julio, no sé si recuerdan, ya este es el dato completo del año y...

Director Roberto Quirós Coronado: Ahora no se ve en la pantalla y para los que tenemos falta de vista hay número de esas letras, no las veo, no ya no se vende computador, no la tiene.

00:09:24 al 00:10:29 audio inaudible

Director Roberto Quirós Coronado: Si señora muchas gracias.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Gracias, indicar rápidamente que se hace conforme a las normas técnicas de presupuesto público que tiene la Contraloría General de la República y que la Contraloría nos los pide que esto sea revisado por la junta Directiva 2 veces al año, a mediados de año, es decir a junio y a diciembre y que este debe subirse al sistema que tiene la Contraloría para esos efectos y también enviarnos el acuerdo correspondiente. La siguiente, por favor, ya en materia propiamente de cómo quedó la liquidación, el presupuesto tenemos que aquí un cuadro con los 2 seguros cuáles fueron los ingresos de y los egresos ejecutados, es decir, ya lo real para ambos seguros durante el año 2022. Tenemos en el Seguro de Salud ingresos por 3.5 millones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

y egresos por 2.9 millones, lo cual da una diferencia de 590.066 millones de colones, esto sumándole lo que teníamos de superávit del periodos anteriores por 454.281.9 millones de colones nos da 1.04 millones de diferencia positiva en el caso del régimen de invalidez, vejez y muerte tenemos 2.06 millones de ingresos y egresos ejecutados de 1.905 millones, con una diferencia de 163.201.6 millones positivas, aquí, el superávit (...) arrastrado es superiormente menor al de seguro de salud, apenas 282.7 millones lo cual nos da un superávit acumulado de 163.484 millones.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Preguntas, Luis Diego, ahí están contempladas las reservas y de cuánto son las reservas, a mí me parece que es importante contemplar ahí cuánto de eso es reserva, por lo menos para efectos nuestros, aunque no sea lo que se diga a la contraloría como poner un asterisco y decir cuánto es eso de superávit acumulado es reserva.

Director Roberto Quirós Coronado: Perdón no solamente para la Contraloría, es que cuando esto se apruebe va a estar en la asamblea legislativa y entonces nos van a decir, vea como ustedes estaban falseando los números.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí, nosotros precisamente, lo que lo que ha permitido tener estas cifras positivas es acumular, hay que entenderlo, tal vez de esa forma voy a tener una diferencia, ingresos egresos positiva, lo que te permite acumular esas reservas entre los valores que más adelante de un cuadro donde están 1.4 millones de colones a diciembre, ahorita a mayo ha crecido todavía un poquito más.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Pero a mí sí me gustaría, para efectos visuales, uno ve eso y dice, estamos, pero sobradísimos de dinero, y eso no es real, entonces yo sí apruebo estos y ahí se le agrega cuánto de eso es reserva, si no lo apruebo.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: La siguiente, por favor, la siguiente. Y aquí vemos el cuadro de la ejecución de los ingresos del Seguro de Salud. Aquí entramos al Seguro de Salud. Estamos en la parte de los ingresos donde tenemos la primera columna, que es el presupuesto modificado, el presupuesto, se hace una asignación al inicio del año y va sufriendo modificaciones, que es por ejemplo la que trajimos la vez pasada de movimientos de las unidades Y este es el presupuesto modificado a diciembre ¿Ahora, ¿cuántos fueron los ingresos reales? Es la otra columna y luego viene el porcentaje de ejecución y el porcentaje de participación de cada una de esas partidas, entonces aquí tenemos un presupuesto modificado, 3.47 (...) Y unos ingresos por 3.5 (...) lo cual de una sobre ejecución de 2.8%. Por eso dice 102. Punto por ciento. Esto significa que los ingresos de la segunda columna son el 102% del del presupuesto modificado, es decir, recibimos un poquito más. Si no quisieras perder (...) mucho con números, pero que el ingreso ajá el ingreso recibido real fue 2% más que el que planificamos en el presupuesto, por decirlo así, 2.8%. Por eso se habla de 102.8 % ¿aquí qué destaque yo? digamos que en el caso de los ingresos corrientes fueron 102.4% del presupuesto, es decir, recibimos un poco más de lo que de lo que estaba programado. Ese presupuesto y los ingresos por contribuciones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

digamos que recibimos más un 5.9% de lo que por eso es 105.9% en el punto a, del porcentaje de ejecución de las contribuciones.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Dame un segundo para que Don Roberto quiere hacer una consulta.

Director Roberto Quirós Coronado: El sí, para ir por partes, porque esa caída del ingreso en el sector público.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Ok lo que nos dice aquí es que de acuerdo a lo que nosotros, estaba en el presupuesto recibimos digamos que un 6,5 y medio por ciento menos, por eso la ejecución es un 94.5. Mira eso es principalmente y es lo que quería destacar, porque lo contrario es el sector privado, o sea que están un 115 y eso es producto la ley de fortalecimiento, ¿verdad? Y las políticas que ha tomado el Gobierno en materia de contener digamos los aumentos de los salarios, eso ha hecho que las contribuciones del sector público haya vayan perdiendo, digamos dinamismo, lo importante que yo quería destacar es que, por ejemplo, en el caso del sector privado, ahí se ve lo contrario, 115.5%. Es decir, que recibimos 15 y medio por ciento más de lo que estaba presupuestado.

Director Roberto Quirós Coronado: Va a ser mucho más importante la caída en el sector público y obviamente, va a tener un efecto importante complementario en la caída del ingreso del sector privado que está desacelerándose, por efecto del tipo de cambio, es usted lo tiene contemplado don Luis Diego?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí, digamos que en las estimaciones que nosotros hacemos y en el presupuesto del año entrante, todo ese tipo de cosas se considera, pero ahora lo relevante hasta el momento y en (...) es que el sector privado ha tenido un buen dinamismo, un 15% más de los ejecutados, o sea, todo eso se contempla, don Roberto, de acuerdo a las estimaciones que se hacen del tipo de cambio, la inflación, el crecimiento de los salarios, etcétera y lo otro que yo veo es que las transferencias Corrientes, que es lo que nos entra el Gobierno tiene una ejecución del 67.9 es otra otro aspecto que yo destaco en el sentido de que hemos visto una desaceleración o un desmejoramiento en la transferencia del gobierno en por partes digamos, para cumplir con sus responsabilidades y esto es lo que hace es reflejarse, por ejemplo en los estados financieros, el aumento de las cuentas por cobrar al Estado. Por lo demás, las demás partidas que yo no destacaría, tal vez algo aquí, yo destaco en la desaceleración del sector público, el dinamismo del sector privado y la situación con el estado, en el caso de los gastos, la siguiente.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Una pregunta, una pregunta en la anterior filmina, en la que habla, porque a mí, del superávit, a mí, ese superávit me llama muchísimo la atención. ¿Cuánto de eso es no ejecutado?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Un porcentaje, ahora vamos a ver el porcentaje en función de los gastos.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ok, porque se devolvió muchas sumas de dinero que de acuerdo que en algún momento el anterior Gerente Financiero me decía que no le preocupaba porque había muchas sumas devueltas por no ejecución. Eso no implica que sea Perseo superávit significa que no hicimos lo que dijimos inicialmente, que era una necesidad y puede que la necesidad se mantenga.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí, por supuesto que la no ejecución de un presupuesto incide en el gasto, verdad, si yo tenía programado ejecutar 100 colones y ejecuté 90, pues(...)probablemente, haya dejado algo de hacer con esos 10 colones que no ejecuté, verdad que en este caso es de atención a la población, otorgar pensiones, etcétera, es sí, lo que uno puede decir es que esta diferencia, ingresos y egresos, tiene que ver con el comportamiento de los ingresos y los egresos y en los egresos incide, los porcentajes de su ejecución, que tienen que ver mucho si son muy altos como estamos planificando o cómo tan buenos ejecutores somos en los diferentes partidos, eso es.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¿Ahí tenemos el monto de cuánto nos ejecutó?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: En la el 2022 sí.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Eso es lo que quiero ver.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Es eso, está en la parte de los de los gastos. Que es la siguiente.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Juan Ignacio, acérquese algún micrófono.

Lic. Allan Quesada Soto: (...)generar ese tren, parte de los recursos de data de reservas que nosotros habíamos sacado en el presupuesto para ejecutar, para ejecutar obra, y también han hecho de que los ingresos traen lo facturado, no lo ejecutado, pero entonces aquí va a ser todo lo que quedó pendiente de ejecutarse, entonces es meramente presupuestario, no es un flujo de efectivo como tal.

No sé si Don Luis Diego me corrige o

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: En la parte de los ingresos es más que todo en más próximo a una a un presupuesto de ingresos en efectivo. No, no en el Estado financiero sí tenemos las cuentas por cobrar y ahí, eso sí, se registra como un ingreso acá de la base de los ingresos es lo recibido.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Allan Quesada Soto: Prioridad como tal solicita que la liquidación presupuestaria pegue con lo de los estados financieros y validando los estados financieros del 2021 y 2020 andan muy cercanos, entonces no fue hay que validar eso, pero los ingresos no fueron ese monto como tal, ya ahora en el flujo de efectivo se va a ver más, más claro, porque eso también se presenta hoy, pero tenerlo en cuenta que el superávit como tal no fue tan alto no son los 1.4 (...) es relativamente inferior en el neto, por decirlo de alguna forma.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¿Tan simple como cuánto es la reserva para Infraestructura?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí, gracias 1.2 (...) de esos 1.5 (...)1.2 (...) son para proyectos de equipamiento e infraestructura y los demás 300.000. Es lo que nosotros hacemos para el pago de bi semanas, aguinaldo y salario escolar, que no es no es infraestructura, son como 300.000.000 millones

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¿O sea, lo que estamos diciendo es que eso, ¿qué figura como superávit, está comprometido?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí lo tenemos para infraestructura correcto.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Una pregunta don Luis Diego ¿cuánto fue el crecimiento de los salarios mínimos en el año 2022?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Ahorita no tengo exactamente el dato de crecimiento de.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: El auditor sí lo tiene.

MSc. Olger Sánchez Carrillo: Sí el crecimiento fue 1.18 de los salarios del 2021 comparados con los salarios del 2022, el corte 31 de diciembre.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: 1.18% habría que ver cuánto es eso en números.

MSc. Olger Sánchez Carrillo: Sí, exacto. Esa es la información que refleja los estados financieros que presenta la Gerencia Financiera respecto al Seguro de Salud.

Director Roberto Quirós Coronado: Vamos a ver el tema esto de los salarios, lo pregunto porque ese crecimiento del 15% puede ver a los aumentos obligatorios, pero no un crecimiento del sector privado como tal, o sea porque este es el tema importante para nosotros de evaluar, con base en lo que usted está preguntando doña Marta, de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

tenemos un incremento de compromisos del superávit que ya está comprometido, que no, que esto no va a ayudar a financiar a eso, pero además hay una desaceleración del sector privado porque ese 15.5 frente a la inflación que ha habido y el incremento que se ha probado de salarios mínimos, ya solamente nos dice que el sector público y el sector privado andan muy parecidos.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Y Don Roberto, tal vez algo muy importante es que al aprobarse el aumento de salarios de forma retroactiva el año 2022, eso se cargó en ese presupuesto, entonces para ese año probablemente debería ser incluso mayor el porcentaje, digo yo porque se pagó ese año todo con el presupuesto de ese año, entonces yo no soy experta en números, tal vez Allan ayuda aquí un poquito más, pero al sacarse ese pago que todavía yo no estoy clara ¿Cuánto fue si fueron 20.000 millones o cuánto fue pareciera que ese monto podría ser hasta mayor verdad, porque todos los retroactivos se pagó un solo presupuesto.

Director Roberto Quirós Coronado: Para que la caída del sector público fue más alta porque está ese aumento salarial aquí reflejado, pero no sé, de todas formas, no estamos cuestionando los números que está presentando el Gerente, sino lo que estamos cuestionando es la situación que se vivió, que refleja esto.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Estaba tratando de encontrar el dato, pero bueno no, si tenemos un cuadro por mes del comportamiento de la cantidad de cotizantes y el monto de la facturación, hoy tenemos más cotizantes que marzo del 2020, que fue el día, el 6 de marzo, fue el primer caso de la pandemia, pero hoy tenemos más cotizantes que esa época. Qué es lo que podemos medir porque el 2020, 2021 son un poco atípicos. Lo otro es que esos porcentajes también tienen un efecto que se llama rebote, que le dicen así los economistas, que es cuando una cifra bajó mucho, pero hay 1 año como el 2020 y parte del 21, el incremento que se ve en el año siguiente es muy alto porque la base es muy baja, pero sí teníamos más trabajadores con una referencia que el año marzo 2020 y una facturación mayor que ese mes, por esa razón y el movimiento de las perdón, el comportamiento de las cotizaciones tiene que ver con la cantidad de trabajadores y por el saber y el crecimiento del salario por las 2 variables, cantidad de trabajadores y el salario, porque las cotizaciones salen de la multiplicación de esos 2 por el porcentaje que se aplica.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Y trabajador independiente lo estaríamos incorporando en sector privado porque el tema de la condonación y todos estos procesos que se han generado, evidentemente deberían generar un incremento en el pago más que en la afiliación.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Eso hay que evaluarlo en el 2023 porque empezamos con esto en diciembre de 22 verdad, sí

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Juan Ignacio, don Jaime.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Paso de datos este del crecimiento de salarios mínimos, que tenemos 2 aumentos, uno se dio en enero de 22, que fue realmente un 2%, y después, en Julio vuelve a haber otro aumento de 1 y algo por ciento, entonces en general es como un 3% e incluso ahora para enero de este año me tomó casi un 7% a 6 y resto del salario mínimo, de hecho lo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Y efectivamente, eso, acá eso hace que también se incremente, gracias, pero para el 2022 fue solo un aumento, fueron 2 que era lo anormal porque venía solo uno, don Juan Ignacio.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Este es un cuadro sobre el comportamiento de las contribuciones y vemos en que el crecimiento en el 2019, aquí están en la tasa nominal, o sea, cuánto creció el monto absoluto y luego ya quitándole el efecto de la inflación de cada año, cuánto fue en términos reales y tenemos aquí, por ejemplo, que el 2019 con una inflación muy baja, el crecimiento nominal fue el 5.7, 4.1 en términos reales, el 2020 fueron decrecimiento, fueron disminuciones por el tema de la pandemia en el 2021 tenemos un crecimiento nominal del 8.3 y 4.8 % real, ya estando la inflación. Ahora en el 2022 con una inflación del 7.88 % verdad que la inflación es el aumento generalizado de los precios, en promedio, de acuerdo al índice de precios al consumidor, que es el índice que se usa en Costa Rica. Las contribuciones crecieron un 9.6% en caso del seguro de salud y aquí vemos como en el sector público crecieron, pero un 4.6% menos que la inflación, pero el sector privado, un 13.4% para un crecimiento del 1.6% en términos reales. Nada más para para ver ahí se vuelve a ver el dinamismo, pero expresado en crecimiento del sector privado, en cuanto a los gastos, aquí tenemos el porcentaje de ejecución, lo que usted estaba preguntando doña Marta, tenemos un porcentaje de casi el 86% en términos generales del presupuesto, es decir, que un 14% de lo que del presupuesto modificado no se ejecutó, y aquí, dentro de podemos ver los porcentajes de ejecución en los diferentes rubros, en estos grandes rubros, remuneraciones un 93.8 en servicios, que es todo lo que se paga como servicios, lo que llaman no personales, luz, agua, teléfonos, todos los servicios que se paguen unos 73.7 en materiales, suministros 88.3 y así sucesivamente, vemos que por ejemplo, hay la ejecución en las inversiones son 84.3% en lo que fue intereses y comisiones, que es lo que pagamos por intereses y comisiones que son sumas realmente bajas, un 53%.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Una pregunta ahí en remuneraciones, tal vez Allan me ayuda aquí un poquito más ¿Por qué? a ver cómo, cuando nosotros preguntamos por el aumento de salarios vimos que incluso en remuneraciones no se incorporaban a ver si no me equivoco, Alan, el pago de las cotizaciones a la caja, o sea, los trabajadores nuestros no figuran el pago de cotizaciones a la caja no figura en remuneraciones. ¿era algo así Alan?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: El pago las instituciones a la cama, o sea, los trabajadores nuestros no figuran el pago de cotizaciones a la caja no figura en remuneraciones, era algo así hablan sí.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Allan Quesada Soto 33:24 audio inaudible

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Debe ser la forma en que se (...) porque si hay un pago, por supuesto (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Claro, pero es un costo o debería ser un costo, yo no sé si el auditor, sí sabe de en este tema específico porque es como una trampa, y no solo este tema, también vimos los rebajos y por ejemplo, el pago al (...) y todos esos también deberían estar aquí incorporados y no sé si realmente lo están porque finalmente es un pago que se hace en tema de remuneraciones. No sé si si don Olger sabe cómo, cómo funciona ese tema, porque, además, como hemos visto el tema de riesgos de trabajo, nosotros no tenemos a nuestros empleados asegurados por riesgo de trabajo, entiendo que es así ¿si están asegurados, ese costo se refleja aquí en tema de remuneraciones o se refleja en otro lugar?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Tiene que estar incluido porque en remuneraciones va todo el costo con cargas sociales, de todos los gastos de lo que cuesta una persona, lo que por ejemplo es.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: A mí sí me gustaría tener todo ese desglosado, porque realmente cuando nosotros hemos querido pedir información, nos ha costado muchísimo, en primer lugar, y además vemos por ejemplo esto de que la no aparezca el tema de la cotización finalmente es un costo institucional y eso debería ser en remuneraciones reflejado. Me gustaría hacer el detalle y con cada uno de los costos porque, o sea, el pago a la caja, de la caja es ser un monto importantísimo, claro

Lic. Vilma Campos Gómez: ¿Doña Marta?

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Doña Vilma, más todo lo demás, más todo lo demás (...) todas las deducciones que se hacen incluso que son obligación de la caja, pero esa obligación nace solo de la relación laboral. Doña Vilma.

Lic. Vilma Campos Gómez: Cuando nosotros hacemos el presupuesto, incluimos las cargas sociales, incapacidades, subsidios, si están incluidos, los costos que significan para el hospital o para la unidad ejecutora y va como un gasto proyectado como un gasto, entonces sí se incluyen Allan todo lo que son, subsidios, incapacidades.

Lic. Allan Quesada Soto: Tal vez presupuestariamente, pero (...) Fue la experiencia cuando nosotros solicitamos el costo del aumento salarial en específico, o sea, la no se nos dio ese rubro porque nos dijeron que no se calculaba en la parte ejecutada, no sabemos si es que es de nada más, no, no lo quisieron dar, o no lo encontramos o no le preguntamos a la persona correcta, en ese momento nos dijeron que no, no estaba.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Una consulta, esa partida de bienes duraderos que hay (...) su ejecución tan grande, junto con la de ¿que qué son?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Eso vamos a ver, bienes duraderos, es lo que presupuestamos para convertir en obras toda la infraestructura y equipo y las transferencias de capital es la parte de lo que se transfieren al fideicomiso para ejecución de obras, que también tiene una ejecución.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Pero a mí me genera una gran duda, y perdone que lo interrumpa a Don Roberto, pero me genera una gran duda, porque si nosotros certificamos que todas las obras tienen financiamiento, el monto que debería estar ahí no debería ser mucho más alto, o solo con tenerlo en la reserva ya lo tenemos ahí contemplado, porque es que este es el gasto, no ejecutado, yo puedo tener la reserva entonces, cuando yo ejecuto, agarro la reserva y hago un gasto.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Claro, pero tengo una reserva comprometida, total y absolutamente comprometida.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Pero aquí lo que están (...) es la ejecución, yo pude haber presupuestado 10 colones para algo, pero gasté 9, pues tengo una ejecución del 90 o gasté 5 y tengo una ejecución del 50, ese es el porcentaje de ejecución, la subejecución sería 100 menos eso.

Director Roberto Quirós Coronado: Entonces la pregunta es, vamos a ver, estamos en un régimen de reparto, ingreso es el óptimo nuestro es que los ingresos sean iguales a los gastos y es lo que nos ha señalado la eficiencia en presupuestación, entonces a qué se debe que en intereses y comisiones estemos tan distantes igual como bienes duraderos, como transferencias de capitales, que son las partidas más importantes porque que hubiera, o sea ¿cómo analizamos eso para los que no sabemos de estas cosas?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí, vamos a ver lo que aquí dice este cuadro es cuánto yo planifiqué ejecutar y lo que dice es, lo otro es cuánto ejecuté, entonces, en el caso, por ejemplo, de transferencias de capital, que es lo que se pasa al fideicomiso para ejecutar las obras de lo que sucede es que no hubo una ejecución de lo que se planificó, sino que fue mucho menor, igual en el tema de bienes duraderos dijimos, vamos a convertir 251.358, vamos a ejecutarlo en obras y lo que he ejecutamos fue 148.464.000

Director Roberto Quirós Coronado: Entonces para el correcto, pero entonces, para entender esta diferencia, que es una sub ejecución, cuando la comparamos con el superávit que usted plantea en ingresos, ¿podríamos devolvernos, es que no lo anoté cuánto era el superávit que usted estaba planteando en ingresos?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: ¿Ingresos o la diferencia total?

Director Roberto Quirós Coronado: No en ingresos.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Es que en ingresos el digamos.

Director Roberto Quirós Coronado: Es la lámina de atrás.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: En ingreso (...) el concepto superávit. Será la diferencia entre ingresos y egresos.

Director Roberto Quirós Coronado: Bueno, lo que cobró de más, eso ahí estamos.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Eso ahí está, que hubiera pasado si hubiéramos ejecutado eficientemente los egresos en su totalidad.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Excelente con los compromisos de las reservas,

Director Roberto Quirós Coronado: Exactamente con respecto a los ingresos que tenemos es la.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Y nada más, para aclararles aquí tengo el cuadro al 31/03/2023, de la distribución del portafolio de inversiones y la total anda en, a ver esos números (...) vainas, ayúdeme usted con 1500.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: 1.5 billones, mil quinientos billones, que es el cuadro que pediste Luis Diego el otro día cuando hablamos de cuál era el destino, las reservas tienen nombre en base e infraestructura, que es lo que decís que es 1.2 billones, más los 300.000.000(...) que hay para efectos de las provisiones salariales y toda esa cuestión, pero entonces lo que hay que tener muy claro es a la hora de presentar esto por la discusión pública es que el superávit está comprometido, lo tenemos en una reserva, qué es lo que viene amarrando con lo que dice Carolina, con relación a que si seguimos con el gasto, pues vamos a tener un nos va comer la reserva en el 26 y 27. Por qué vamos deficitarios a partir de este año y eso es el ejercicio que quería hacer, pero todavía en el 22 no lo vemos, si lo vemos en el 23 porque ingresos Corrientes inferiores a gastos corrientes va a empezar a crear un déficit y si seguimos gastando las reservas, pues eso es lo que lleva al 26,27 en temas de gastarnos hasta la reserva, hacía eso es en algún momento tenemos tal vez un cuadro más adelante, agarra amarrar eso esto con los ver los ingresos corrientes de gastos corrientes y ver todo el (...) los indicadores lo vemos más adelante, ok muy bien.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: A ver si es atinente a esto, rapidito.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí es que en la parte bienes duraderos claro está

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

mencionada, o sea, no es solo obra, ahí están todos los bienes duraderos que tiene la institución computadoras, carros, motos, cuatriciclos, etcétera, la asignación del presupuesto modificado del Fondo de Inversión de Portafolio, el año pasado eran 143.000 millones, digamos de esos 251, entonces eran 143 y el porcentaje de ejecución anduvo en alrededor del 90%. Entonces también hay que tomar en cuenta que no es solo infraestructura ese monto, sino que incluye todo lo que son bienes duraderos.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias.

Director Roberto Quirós Coronado: No, pero ya solo estos números señalan que si nosotros quisiéramos tener una situación holgada deberíamos andar con una disminución del próximo presupuesto de gastos, el año 24 y aquí me estoy adelantando y porque tengo una nariz larga, como de un 25% para estar en una situación de equilibrio frente a la situación económica actual, o sea, partiendo de que no tenemos el ingreso del Estado.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Así es, o que es que va a ser más disminuido también por efectos de las diferentes leyes de empleo público, al auditor le voy a dar la participación al final de la presentación.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: (...) las inversiones del gasto total o de las contribuciones, es un indicador y aquí podemos decir que en el 2022 las inversiones reales, las realizadas con respecto al gasto total, son un 5% y si lo comparamos con las contribuciones y 6.8%, es un es un indicador que saca para para saber cuánto es lo que gastamos o es lo que nos entra, este se invierte. Siguiendo, aquí un cuadro de cómo ha venido cayendo, digamos el primero el porcentaje de las contribuciones con respecto a los gastos totales y es que nosotros somos impactados por esto que hablábamos del sector público, y también en el manejo en la asignación de las plazas, recordemos que el año pasado se asignaron prácticamente muy pocas plazas y en tiempos extraordinarios, también una disminución del 2.8 en el año 2022. La siguiente. La otra es un cuadro comparativo de cómo se ha comportado el cuadro que vimos al inicio en el 2022, durante estos años, y aquí vemos como hemos tenido una diferencia de ingresos, egresos positiva desde el 2018, en los últimos años y en este caso en el 2022 tenemos 590,067 millones de diferencia positiva entre ingresos y gastos y lo acumulado son ese billón que ya vimos en el cuadro anterior.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Juan Ignacio.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Bueno, entonces aquí viene el (...) el superávit que estás mostrando aquí acumulado, entonces lo pegamos con el 1.5 que tenemos en reservas, donde 1.2 es para infraestructura y los 300 para gastos de provisiones de planilla (...)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Pero entendidos que algunas cosas de las que están ahí son no ejecutados, montos no ejecutados que se incorporan a esas reservas, o sea, que dijimos que era una necesidad, por ejemplo, el tema de los puestos del Hospital Calderón Guardia o del México que construimos, porque a mí me parecería una barbaridad que no hubiéramos indicado que vamos a construir no sé cuántos metros cuadrados en el Calderón y que no tenemos proyectado la necesidad de personal, entonces ahí uno puede ir entendiendo por qué tanta su ejecución, porque 500.000 mil millones es de su ejecución del 22, es un monto importante.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Es que me parece que aquí empato con lo que dice don Jorge, que cuál es el análisis de los de la asamblea legislativa, de ahí tiene usted 144 millones para invertir en el hospital de Cartago, para pagar la diferencia que hace falta y el problema no es ese, el problema es que este superávit se compone en una parte mínima por infraestructura pero otra parte muy importante por equipamiento y otros bienes de operación institucional no ejecutados que nos genera un compromiso de gasto mayor para este año por el encarecimiento, pero además por servicios salariales, de contratación, empleo, etcétera, que requerimos o por contratación de especialistas, con lo cual lo que quiero decir es que no se puede inferir, quiero dejar estas palabras, para efecto, porque me van a pedir el acta de aprobación, que no podemos inferir que este superávit es producto de una eficiencia institucional, sino de una deficiencia institucional que esa reserva no puede destinarse exclusivamente infraestructura, porque hay muchas otras partidas en las que exigen el gasto institucional, que podrían ser más importantes que la construcción de infraestructura, especialmente en los compromisos de medicamentos o de contratación de especialistas.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Si señor totalmente de acuerdo seguimos Luis Diego, yo creo que a la hora de aprobar esto sí o sí, vamos a tener que tomar un acuerdo e indicar que eso quede total y absolutamente claro, don Juan Ignacio.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: le acabo de pasar a Beatriz, el cómo se llama lo que hubieras mandado(...) de marzo que acaba de leer Marta para que todos veamos el 1.5 millones en reservas, ahí lo tenés, ah bueno, aquí está perfecto, este es a diciembre(...) si el que tiene Beatriz para proyectar ese momento, pero digamos está diciembre y ahí vemos el fideicomiso del BCR para mandarlo con lo que estaba diciendo Roberto, el fideicomiso BCR 360.000 millones, el hospital de Cartago, ahí está 161.000 y así vamos, Puntarenas, Turrialba, Ley del tabaco es para lo recogido para cuestiones específicas, el portafolio de proyectos, apenas 403 verdad que entre el portafolio, el primer nivel de atención 53.000 millones, provisiones salariales de los 104, Red Oncológica 31 y otros 121 millones, ahí está el desglose don Roberto, entonces sí está asignado.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Está comprometido.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Está comprometido, tiene nombres.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: No es un superávit como lo que uno entendería que sobra,

Director Roberto Quirós Coronado: Claro, pero esto es lo importante señalar que es el monto global, como lo han estado manejando en la asamblea legislativa, claro, que han omitido señalar estos compromisos.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Claro, y sobre todo, porque al certificar la Gerencia Financiera que hay recursos ya y el monto está comprometido, si no estaríamos certificando mal si no tenemos claridad de que esas sumas ya tienen un destino es porque hay una certificación y doña Susan podría asegurármelo porque hemos hablado de que muchos de los proyectos tienen esa validez financiera, pero queda uno con alguna duda, porque claro, se pueden estimar a futuro ingresos, pero ahorita si uno ve lo que se ve ahí como superávit y lo que está comprometido estamos. Don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Don Esteban, de los compromisos suyos, donde se reflejan en esa lista que se me desapareció, ah bueno entre otros.

Dr. Esteban Vega de la O: No, eso entra en presupuesto anual, no en las reservas, como una obra, como un proyecto de larga data.

Director Roberto Quirós Coronado: Claro, pero es que ahí viene, por ejemplo, entonces que (...) la siguiente, es que hay una crítica por un déficit en medicamentos, un faltante de medicamentos.

Dr. Esteban Vega de la O: ¿Faltante en qué sentido? ¿En que ocupamos otra tecnología?

Director Roberto Quirós Coronado: No, en que lo que estamos comprando no es suficiente para atender la demanda que se está dando y que hay medicamentos que no están disponibles en este momento del cuadro básico, o sea, me comprendes, no no estoy criticando el nivel de compra, lo que lo que quiero llegar es que hay gastos no ejecutados que no están contemplados en este superávit, que se están yendo a ese superávit, que son recursos, necesitamos reponer, me explico.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, tal vez en el tema de la partida nuestra bueno, que es la 5101, que es el presupuesto de compras central nuestro que de hecho, el año pasado cerró con una ejecución de un 99.8, pero sí, tú sí tiene un crecimiento con respecto al año anterior, más o menos estimado, como en 45.000 millones de adicional, previendo el crecimiento en algunas líneas y sobre todo en productos que estamos trayendo a nivel local, al nivel central, pero sin duda alguna y creo que lo voy a traer el próximo jueves, hay una realidad institucional que va en la línea que lo que comenta don Roberto, que nosotros compramos 614 códigos, pero el nivel local compra 320 porque la política en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

medicamentos, lo está permitiendo así a un muy alto costo, ya nos hemos traído solo en lo que bueno en estos últimos 3 años nos hemos traído cerca de 70 productos, pero evidentemente eso está impactando en que hay un tubo abierto, la política tiene un tubo abierto a nivel local a muy alto costo y que esa las quejas que plantean las asociaciones y la propia industria, en el sentido de que hay muy buenas alternativas terapéuticas que están en este tubo abierto que nosotros nos hemos venido trayendo y debo decir, y yo siempre lo digo y ahí farmacoterapia me envió un día de estos una carta en que a veces estamos traspasando ciertas líneas, pero es porque no las está tomando el quien tiene que tomarlas, entonces yo voy a traer el próximo jueves una línea en ese sentido, precisamente para que se pueda reflejar nosotros lo que queremos es refleja aquí es como el chorro de ejecución presupuestaria en los hospitales, ha ido cayendo y el de nosotros aumenta, pero con una eficiencia, precisamente para evitar ese impacto, que se siga como está, este chorro va a ir cada vez más creciendo de manera significativa y queremos revertir eso.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Ahí están don Roberto, en la pantalla tenés la línea Esteban de materiales y suministros, esa es la de Esteban cierto parte de la de Esteban.

Dr. Esteban Vega de la O: Aparte de la mía, sí, porque ahí contempla el nivel local.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Sí, así es, entonces, ahí ve lo que hubo de su ejecución fue 62.000 millones, según lo que veo entre el presupuesto de 528.000 millones y los ingresos reales a diciembre 466 a una sub ejecución de esa diferencia, pero digamos ellos muestran el porcentaje de ejecución de un 88% (...) bueno, cuando a mí me hicieron esa pregunta en la Asamblea, yo dije que era un tema de formato de presentación, es algo que ya al final no hay espacio para explicar, pero aquí está la explicación.

Lic. Vilma Campos Gómez: De hecho, esa subejecución aquí, digamos como ficticia, viene a impactar el siguiente periodo presupuestario, porque son compras que venían de camino, que no lograron llegar al cierre presupuestario porque estamos ya impactando el siguiente año.

Director Roberto Quirós Coronado: Este tema es importante porque estas deberían ser las notas explicativas en la aprobación de los estados financieros que deben incorporarse para poder interpretar correctamente los estados financieros, vamos a ver, hay una sub ejecución presupuestaria que generó un superávit pero que está comprometida en un proceso con el próximo presupuesto, con lo cual no puede decirse que eso se puede aplicar completamente a infraestructura de ninguna forma, pero hay que decirlo así, en esos términos, como una nota a los estados financieros, no sé cómo lo incorporan ustedes, don Luis Diego y si esto es posible y le ruego al auditor (...) que nos toma en cuenta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Yo por lo menos creo que es fundamental que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

cuando acordemos esto hagamos la indicación de todo esto que hemos comentado, yo le voy a pedir a Allan que quería la palabra y después se la voy a dar a don Olger.

Lic. Allan Quesada Soto: Que sí se hubiese cumplido, se estarían (...) tenido como 520.000 millones de reservas, porque lo contemplan en la parte de los ingresos, un porcentaje que financiaría a este presupuesto, por decirlo así, vendría de la reserva, entonces en la línea anterior, si te puedes devolver uno Luis Diego, otro más, porfa, ahí ustedes pueden ver que están los recursos de Vigencias anteriores, entonces eso es la reserva, entonces sí, en efecto se ejecutara todo lo que lo que se presupuesta, se comerían 550.000.000

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Si hubiéramos ejecutado en infraestructura, según lo proyectado, no, porque además también se come el tema de remuneraciones, entonces, yo creo que aquí Luis Diego, yo con mucho gusto apruebo esto, pero esa aclaración hay que tomarla y que el acuerdo de Junta así lo diga, por supuesto.

Director Roberto Quirós Coronado: Vamos a ver, discúlpeme, pero para nosotros como sector, esto es súper importante y creo que para la institución también, en la línea que usted señala y siendo que no estamos criticando la gestión de Don Luis Diego en la Gerencia Financiera porque él acaba de llegar, pero sí, estos es un estado que uno debería estar conociendo en el mes de febrero y no a estas alturas de avanzado el año para poder incluso contrastarlo con lo que se está presupuestando. Y si es importante que a estas alturas nosotros incorporemos todas estas observaciones en los estados financieros para que las y los costarricenses puedan entender la delicada situación en que se encuentra la seguridad social, hoy señalaba que no es un fatalismo, porque la seguridad social a nivel universal durante mucho tiempo siempre vive estos tiempos difíciles, producto de las circunstancias y los cambios en cada país, pero la apreciación de estas limitaciones que tenemos, es que deben entenderse, la capacidad o no de expansión que tiene la seguridad social ¿por qué? Porque el pobre crecimiento de los ingresos lo único que nos demuestra es que no es consecuente con la aceleración que le estamos introduciendo al gasto actual y al gasto futuro, que es el más comprometido, que nos estábamos comiendo las reservas y que esto lo que obliga es a un mayor financiamiento de parte de los patronos, de los trabajadores y del Estado, cosa que la situación económica actual del país no lo permite, pero además cuando veamos el análisis actuarial, esto nos lleva a confirmar que efectivamente si nosotros actuáramos como actuó el Gobierno anterior y no estoy hablando de política, sino de realidades institucionales aprobadas, podríamos vivir felices, dejándole una crisis al 2030, al nuevo Gobierno sin que nos toque a nosotros y todo el mundo nos aplauda ¿Cuál es el cuál es el punto acá? El punto acá es que hemos aprobado la creación, hemos aprobado, digo yo, esta institución como tal no ha hecho la creación de hospitales nacionales convirtiendo todos los hospitales regionales en hospitales nacionales y eso tiene un efecto que es imposible para el país asumir, porque así como señalé ahora que según mis datos esto nos obliga a una sub ejecución presupuestaria de gasto del 25% para el año próximo y espero equivocarme e impone una presión que los patronos y los trabajadores no podemos asumir y tampoco podemos decirle al estado pague, porque

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

se nos revierte, esta aprobación de este presupuesto de 31 de diciembre del 2022, lo único que me marca a mí es la triste realidad de una administración anterior de 4 años que no se preocupó por cuidar las finanzas institucionales sino en gastar, hipotecar las joyas de la abuela, como hablan aquí y que ahora nos deja una situación comprometida con un gasto exorbitante futuro, en el cual las reservas son absolutamente insuficientes.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Antes de darle la palabra a don Olger y a don Ignacio y a don Jorge, yo creo que incluso cada vez que se haga una certificación, donde conste que los proyectos tienen contenido presupuestario debe(...)sí incorporar el gasto operativo, no solo salarial, sino operativo, mantenimiento y todas las demás señalamientos, yo casi que puedo asegurar que si todos los proyectos que tienen hoy en día una certificación de contenido presupuestario, incorporaran esos elementos, podríamos salir con números bien complicados para la institucionalidad. Yo le voy a pedir a don Luis Diego que a partir de hoy incorporemos y revisemos todas las que se han otorgado, todas las certificaciones de infraestructura que se han otorgado para que le incorporemos la parte operativa como lo hizo en algún momento Luis Diego, creo que a 10 años, el gasto, el costo a 10 años, para ver cómo eso nos viene a afectar, esto que hoy figura como superávit, pero que para mis efectos son sumas comprometidas o proyectos dejado de ejecutar que han sido señalados como una necesidad institucional o compromisos ya con la infraestructura institucional que probablemente está calculada con un costo y que al final de la historia por los atrasos, el aumento en el costo de vida, esos montos pueden por mucho superar lo que inicialmente está proyectado, voy a darle la palabra a don Olger don Roberto y ahorita porque tengo muchos en fila, don Olger.

MSc. Olger Sánchez Carrillo: Sí podemos avanzar al cuadrado, donde aparece la distribución por partida del gasto de bienes duraderos, por favor. Vamos a ver, esto sí, básicamente es algo muy concreto y referirme a aspectos que ha llamado la atención de los señores miembros de Junta Directiva en relación con la sub ejecución del presupuesto en materia de bienes duraderos, en este sentido, nosotros como auditorías y hemos venido reiterando en esta práctica que se ha venido manteniendo en el tiempo, no es la primera vez y no es que haga el comentario en esta Junta Directiva y en esta sesión, sino que esto lo hemos venido repitiendo de manera reiterada porque la sub ejecución en materia de bienes duraderos, siempre anda en un 50 ahora llega casi a un 60%, perdón la ejecución, pero eso significa que la sub ejecución anda por el orden de más del 40%, para entender que son bienes duraderos(...) explicó acá, básicamente tiene que ver, entre otros, para efectos de la función sustantiva de la institución la compra de equipamiento médico, que es esencial y que es fundamental para garantizar la calidad y la oportunidad de la atención del paciente. Sin embargo, si observamos este informe liquidación presupuestaria, hay alrededor de más de 100.000 millones que estamos sub ejecutando y que pudieron bien invertirse para satisfacer también las necesidades que hablaba don Roberto, que son exponenciales en materia de equipamiento y que impactan directamente la prestación, la oportunidad y la calidad en los servicios de salud, pero yo quiero llevar esto también a un elemento donde nosotros como auditoría hemos venido señalando y por eso le pedí a la señora Presidenta que me permitiera hacer esta intervención al final, hemos venido señalando la necesidad que debe existir entre la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

vinculación del presupuesto con las metas y el tema de la planificación, porque si nosotros en este caso estamos un ejecutando un presupuesto, pero estamos sacrificando metas que son fundamentales y esenciales para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, eso no es de recibo, por lo menos para efectos digamos de la auditoría y este es uno de los aspectos, por ejemplo, en cuanto a los indicadores, el seguro de salud crece en reservas en 173.000 millones pero si esto 100.000 millones, aquí estaríamos prácticamente solo en una partida en la cual se sub ejecutó más de 100.000 millones, estaríamos utilizando esos recursos para invertirlos en la cartera de títulos valores del seguro de enfermedad y maternidad, digo esto porque también es una forma de explicar de dónde están proviniendo los recursos para incrementar esa partida que también está aprovisionada, como lo dijo el señor Gerente Financiero, de esos 1.4 billones hay 1.2 para lo que es hacerle frente a los compromisos en materia de infraestructura sanitaria.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias don Olger.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Hoy en la mañana estaba reunido con la gente de Susan y cómo se llama la (...) del área de Selección de Servicio de Salud con doña Marielos y fue muy interesante y la invité a que viniera aquí a mostrarnos cómo escogen las obras, para tener ese sustento y porque día a día y está escogiendo obras y una de las cosas que dijo es, nosotros estamos haciendo obras de primer nivel, cuando somos un país pobre, entonces el tema es cómo balanceamos, cómo balanceamos la satisfacción o lograr que la salud que nuestro negocio realmente se logre, pero de una forma más razonable, cuando vemos las obras que estamos haciendo, pues son de primer mundo, si y yo les puse el ejemplo y yo quisiera tener un vehículo, un Ferrari, pero no lo puedo pagar, el tema es que podemos llegar a eso, podemos o no llegar a eso como país pobre, no tenemos que darnos cuenta de la forma de ejecutar las obras y qué es lo que queremos, porque si no, no nos va a alcanzar la plata eso es todo, aquí es un tema, tenemos que pensar estratégicamente a futuro como institución y cómo Junta Directiva, qué es lo que queremos a futuro de la caja y ahí es donde justifica otra vez el haber parado lo entenderé parado los proyectos suspenderlo para entenderlos, para ver toda la metodología y fijar en base al tamizaje que queremos montar a continuidad de las obras verdad, para a futuro tú vayas a amarrado y que nos alcance la plata al final, esto es no parar el tema, más bien que la institución logre salir adelante a futuro y esa es la proyección.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Jorge Porras.

Director Jorge Arturo Porras López: Gracias, señora Presidenta, viendo un poco lo que ha hecho Juan Ignacio, que ha hecho en Roberto, nosotros creo que hemos junta desde el inicio o por lo menos de que yo llegué, creo que hemos tenido la visión de que la caja hay que rescatarla, hay que salvarla, y como dijo don Roberto para nosotros sería muy fácil, sígale y la bronca se la comen dentro de 4 otra gente y por lo menos en el caso de este servidor, eso no es así y creo que en de todos ustedes es igual, don Roberto

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

ahí decía, bueno tenemos que hacer una contención del gasto de un 25%. perdón de una sub ejecución creo que fue lo que dijo Roberto del presupuesto, ok yo tal vez lo que diría es de es que si usted, presupuesta algo y es porque lo va a hacer, pero si no, lo que hay que hacer es un recorte, el presupuesto como tal, que eso sería al final podemos decir, llegamos casi lo mismo, pero en términos Financieros es diferente, porque yo tengo que es recortar entonces el gasto, yo dije aquí en el principio la caja tiene un hueco financiero que cada día se va ensanchando más ese es el problema, estaría bien de nuestra parte, por lo menos evitar que se siga ensanchando más verdad menos contener un poquito más el tema y yo sigo por la parte que dice doña Marta en el sentido que sí que estábamos haciendo certificaciones incorrectas, Sí(...) infraestructura está bien es un monto, la certificación debería ser si ya esa certificación o esa obra la presupuestamos hace 5 años, obvio que ahorita eso no me va a costar 800.000 USD, yo tendría que traerlo a valor presente para más o menos decir eso ya no me cuesta 800.000, valor presente, hoy me cuesta estos momentos y lo otro que hay que agregarle como dice doña Marta, es bueno todo el equipo, todas las plazas que ocupamos, tiene que decir entonces, si en este Ebais voy a poner un ejemplo no sé, bueno, Ebais de Bagaces, pónganle bueno, ahí voy a necesitar, no sé un doctor 2, una enfermera, un auxiliar, no sé cuántos y por lo menos con los datos que tenemos actuales, deberíamos igual a hacer esa proyección, porque entonces, como dice usted, nos estamos mintiendo nuevamente y lo último que sí estoy completamente de acuerdo, que yo no sé don Luis Diego a la hora que presentamos estos Estados para Contraloría, si ellos nos permiten hacer, como dice usted, hay que presentar bajo un modelo, pero ese modelo yo le puedo poner las notas que yo considere pertinentes.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Luis Diego, por favor.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: La vez pasada lo que se hizo fue agregar una indicación en el acuerdo.

Director Jorge Arturo Porras López: Disculpen, yo iría más allá, no es en el acuerdo, es en la información que yo le paso directamente a la Contraloría tiene que ir incorporado ese dato, porque ese es el dato oficial, puede hacer y voy aquí a pecar de inocente, puede hacer que, como dice usted, que la Contraloría me diga hay que presentarla en este dato, yo creo que yo tengo también la atribución de decirle, sí señor, yo se lo presento en formato que usted lo desea, pero le quiere comunicar a (...) entonces para mi si es relevante no es solo el acuerdo sino que se incorporen los estados financieros.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: No, lo que podemos hacer es que en el acuerdo nuestro se le indique a Don Luis Diego que remita eso, pero que también le remita con la indicación de que las a ver las certificaciones presupuestarias donde se le ha dado contenido a las a la infraestructura no contempla el gasto operativo de esas de esas instalaciones y que es lo que aparece como superávit, está comprometido en los temas (...)

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Sí quisiera aclarar que cuando nosotros damos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

viabilidad a un proyecto como un hospital, nosotros contemplamos los gastos de operación a 10 años, sí lo hacemos doña Marta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Siempre ¿Y cómo se hizo en el Calderón que ahora no tenemos las plazas operativas?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Digamos cuando se dio la viabilidad, se hizo una estimación de acuerdo a la información que teníamos disponible en ese momento. Una de las situaciones que problemáticas es como se ha visto que conforme se avance más cerca hasta el proyecto a su implementación, esos requerimientos de plazas van aumentando y por lo tanto las estimaciones, es una situación que tenemos, pero nosotros contemplamos cuando damos viabilidad financiera, un proyecto, los gastos de operación.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Claro, lo que no se hace es actualizarlos, entonces eso nos deja a nosotros como tomadores de decisión, en una condición muy débil, porque sí yo le aseguro que debe haber certificaciones presupuestarias de hace 3 años que le dieron la viabilidad, pero no las actualizamos a valor presente, para efecto de decir, es más, yo casi podría asegurar que lo que ahora está en portafolio probablemente no nos alcance.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Doña Marta el problema es que conforme se va acercando la fecha de implementación del proyecto, nosotros vamos a actualizando y va incrementándose esas estimaciones.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Claro, pero voy a lo mismo, usted me está confirmando lo que yo estoy diciendo, la proyección inicial que es con la que ustedes separan el gasto, no va a ser nunca igual a la que efectivamente va a costar, entonces estamos haciendo la tarea al revés. ¿Por qué y le voy a decir por qué? Por no tener una buena planificación, porque ustedes incluso deberían tener la opción de decir si la médica me cambia el enfoque inicial del Calderón Guardia, ustedes deberían frenar y decir no, señores, o sea, el proyecto venía dispuesto para esto y esto, para poder incorporar eso tenemos que hacer ajustes en toda la parte desde el inicio de la planificación, porque claro, el pide 300 plazas, 400 plazas, lo que sea, ustedes le dan el contenido, pero al final de cuentas lo que estamos haciendo es quitándole a este para darle a este, eso es lo que yo quiero decir.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Ahí coincido totalmente, si se actualiza es que tal vez entendí que no se actualizaba, el tema es que la planificación, digamos, o en la de mis dimensionamiento de esas obras, ya cambiando y eso es lo que estoy totalmente de acuerdo y como Gerente Financiero yo pido es que en eso haya una forma de que la obra se diga, va a ser de esta forma y desde el inicio se diga, son tantas plazas y ya verdad, y entonces tenemos información cierta, pero lo que ha sucedido y creo que incluso se ha dicho aquí por ejemplo que ahorita están estudios, las 130 y resto de Turrialba y hay una coletilla que se agreda, pero pueden ser más, vea que Turrialba estamos a 5 días de recibirlo y decimos eso, entonces eso es lo que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

como Gerencia Financiera yo estoy totalmente de acuerdo que debería mejorarse en para tener certeza en las estimaciones en el tiempo y solo solo actualizar precios y cosas así, el valor del dinero en el tiempo, pero no la cantidad de plazas o el dimensionamiento de la obra, totalmente de acuerdo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias Don Luis Diego, don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Doña Marta es que bueno ustedes vuelve a tocar un tema importantísimo ¿Por qué? por ejemplo, lo que pasa en el Calderón Guardia y que no se ha dicho aquí todavía, es que además se cambió el objeto de lo que se quería hacer en ese piso y entonces, cómo saca de la manga el Gerente médico que el Director del Hospital decidió hacer otra cosa distinta de lo que había sido concebido, que obviamente después nos compromete a nosotros, de manera de que aquí tenemos que decir que si un proyecto se destinó para un fin que no nos vengan a contar ahora que es que en el piso 7 van a hacer el trasplante de ojos para decir cualquier locura que es en la locura que nos ponen a nosotros con una presión, de que se está muriendo un familiar porque nosotros no hemos tomado los acuerdos debidos verdad y esto es porque los hospitales además se comportan como feudos distantes de esta Junta Directiva de esta Institución y en la cual, las Gerencias Médicas en el tiempo, han ido perdiendo autoridad de dirección y esto es importante decirlo porque debemos retomar ese fortalecimiento de la acción de las Gerencias, tal cual lo está planteando aquí, don Luis Diego ¿porque, qué está pasando? de que tenemos un montón de proyectos de infraestructura, que no están validados en su viabilidad financiera o económica, en función de lo que se está haciendo y quiero decir para pasarme un indicador lo que pasó con la actualización del costo de operación del Hospital de Puntarenas, que lo señalan a usted como una actuación falsa y legítima, o sea, ese 40% lo único que señala fue que hubo un error o no decir un engaño, hubo una omisión de información en su momento determinado que lleva a que haya cambios tan abruptos, pero más aún de que no conozcamos a ciencia cierta qué es lo que va a pasar. A mí me preocupa enormemente en estos proyectos obviamente el tema de plazas ¿Por qué? Porque si no tenemos sistemas administrativos, contables y logísticos para administrar eso, el hecho de crecer en el Hospital Calderón Guardia, 1000 plazas si nos atenemos a los números que ellos dicen, en el Hospital México, 600 plazas, en el hospital de Puntarenas vamos a pasar de 1800 plazas a 5000 plazas porque no van a decirme que el hospital de Puntarenas va a funcionar con 8000 m, en una forma distinta el número de plazas que tiene el Calderón Guardia, eso es una realidad, a menos de que dispongamos, que se queden los pisos vacíos de manera que lo que usted hizo Luis Diego y lo que dice doña Marta debería de marcarnos institucionalmente para hacer un alto en el camino a hacer una revisión. Si el Presidente de la República tuviera estos datos de lo que estamos hablando y yo fuera parte del gabinete, lo que estaría ordenando es una intervención de esta institución, porque es un verdadero desastre y esa es la pura verdad con respecto a las certificaciones, además de lo que usted señala doña Marta, yo quisiera sugerir de que aquí la Junta Directiva apruebe, se prohíba a ningún Director Institucional firmar certificación alguna sobre el estado de la situación institucional, sino va acompañado de la firma del Gerente de respectivo, no es que no pueden emitirlas si la pueden emitir, pero tienen que ir a buscar

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

al Gerente Financiero o al Gerente Administrativo o al Gerente de Infraestructura, lo que sea, pero que dejemos de estar recibiendo sorpresas de que fulanito de tal ni lo conocemos, emitir una certificación que nos compromete a nosotros cuando nos refleja el criterio oficial que solo la tienen los Gerentes y la Presidenta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias don Roberto, Don Juan Ignacio y Don (...)

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Si justamente hoy en la mañana vuelvo a reunión previa, hablamos con doña Marielos con relación a esto, cómo determinar las obras y los incrementos en la sombra, entonces hablábamos de que y ya lo habíamos hablado previo, mantener la parte técnica como prioritaria al momento de democratizar las opiniones, el asunto se empieza a complicar porque incluye muchos criterios, no necesariamente son técnicos y caemos en la parte política también es una de las cosas que debemos dejar, yo le decía a la gente que es un legado que tenemos dejar en esta Junta Directiva es dejar la normativa de tal forma que el criterio técnico sea el primordial, el básico para tomar las decisiones y que eso sea sobre la cual procedamos, nos decía doña Maribel, una cuestión muy curiosa incrementamos 5 veces el tamaño del hospital de Turrialba, hablaba que originalmente tenía 2 quirófanos y ¿ahora tiene cuántos quirófanos? si ok, ella estaba en ese momento habló de los mismos 2 y que mantuvieron 2 y pasó a 5, ok entonces eso es

Ing. Jorge Granados Soto: Que ella doña Marielos Gutiérrez (...) mentir es la persona que define el alcance de los proyectos, porque es la que dice qué tiene que tener el hospital, qué tienen que tener las áreas de salud o los Ebais.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Entonces Jorge para mí es fundamental que ella venga aquí en su momento también y que nos explique estas variaciones porque la manifestación ahorita anterior, eso yo soy de la línea que hemos hablado de que de aquí es donde debe salir cuáles son las obras que debemos hacer y no al revés, como de abajo para arriba entonces y una vez definida la obra, mantenerlo que la disciplina que está exigiendo Luis Diego, o sea, a mí yo necesito que esto se mantenga más menos 1º %, 8%, pero no que vengan con un 40% adicional, entonces que es ahí donde nos desarmamos todos y pegándolo a lo que decía doña Marielos, es bueno, pero es que de camino me toquetearon los números, en cuanto a capacidades, en cuanto a camas, en cuanto a necesidades, entonces ahí es donde hay que parar esta cuestión, pues si no vamos a seguir en esta ola, de temas.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias don Juan Ignacio, Don Randall y terminamos para que Luis Diego avance, porque si no, no vamos a salir.

Dr. Randall Álvarez Juárez: Gracias. buenos días, señora Presidenta, nada más de buscando un poco entre los antecedentes 3 datitos para que lo tengamos en cuenta, la torre del hospital Calderón Guardia fue aprobado el no sé si era alguna actualización, pero no lo he encontrado, verdad, el 14/09/2006. Si eso, que es el del Hospital México el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

18/06/2018, y hospitales Turrialba 25/04/2019 por esta Junta Directiva, así como para que lo tengamos en cuenta para efectos de ir viendo por qué se pueden dar todos esos esos cambios, en segundo lugar, si en efecto es un problema en el cual nos enfrentamos y ahora que soy una Gerencia Médica que nos toca apechugar, es el hecho de que cuando se hace la estimación inicial es una cosa y cuando vemos la validación final es otra cosa y justamente hay una gran diferencia y es por ello que yo le he pedido justamente la Dirección de Proyección, doña Marielos, no sé si les comentó junto con la Dirección de Administración y Gestión de Personal que unificáramos metodologías porque proyección está bien, son en base a supuestos, porque todavía no está la obra como tal y siempre van a haber algún grado de diferencia, sin embargo, muchas veces encontramos brechas impresionantes en cuanto a lo que se proyecta en cualquier ámbito, particularmente en el tema de recursos humanos, versus lo que ya se válida de manera definitiva, entonces ya ellos lleven la instrucción por lo menos la Dirección de Proyección de que se tiene que consensuar metodología a sabiendas de que nunca van a ser datos exactos, toda vez de que siempre se va a dar algunos ajustes en segundo lugar o en tercer lugar, más bien el tema del trabajo en red, que es bien importante justamente de la experiencia del Calderón, en un momento quisiera, quiero un espacio para referirme en puntualmente a esa experiencia, lo que vivimos el lunes del Calderón, no es este el momento, pero sí quisiera referirme porque muchas veces cada quien tiene su visión individual, pero como bien lo decía don Roberto creo y nosotros desde la Gerencia tenemos que tener la visión de bosque y es ahí donde se pueden dar algunas diferencias entre lo que se quiere, lo que se puede y lo que se debe, y justamente el trabajo en red también debe ser visualizado en todas, en todos esos trabajos y pongo el ejemplo, nuevamente Calderón, Turrialba, son de la misma red y obviamente tendrán que impactar uno sobre el otro, lo mismo que Puntarenas que tendrá que impactar sobre la evolución que iba a tener el Hospital México y así sucesivamente sobre otros establecimientos inclusive del primer nivel y muy importante también totalmente de acuerdo con el tema de criterios técnicos, pero también el empoderamiento que tienen de tener las Gerencias, porque muchas veces desde las Gerencias lo que ha encontrado aquí es que uno se encuentra amarrado muchas veces a criterios técnicos donde no necesariamente tiene inclusive esa visión de (...) que todos los criterios técnicos que se emitan por parte de las diferentes Direcciones o diferentes áreas vengán acompañados de respaldo del Gerente respectivo (...) muchas veces las áreas o las direcciones no tienen esa visión de bosque y emiten criterios técnicos que muchas veces se convierten en camisas de fuerza para hacer lo que realmente se quiere hacer desde el punto de vista estratégico.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias, doctor, vean, son las 11:19, tenemos que terminar esto antes de las 12:00 nos falta muchísimo, le voy a dar la palabra a Doña Liz, no más palabra, porque si no, no terminamos y por favor, Luis Diego, aceleremos Doña Liz.

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: (...) nosotros no podemos tener solamente “la del bosque” sin el criterio técnico que le dé, que le dé sustento de la decisión que nosotros tomamos, sí es que en esto tal vez (...), yo sí pienso que hay una red que hay, que es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

una situación compleja que realmente hay que analizar a punto las cosas, (...) en criterios técnicos, de gente con experiencia de esta institución hay que también estudiarlo, así que desde mi punto de vista colectiva quiero (...) siempre como un total informándonos(...).

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Seguimos.

Audio inaudible del “01:33:55” al “01:35:19”.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Yo dije que no iba a preguntar, pero tengo una duda, 2021 todavía, pandemia, entonces, claro, es más alto.

Es que ahí es muy interesante ver cuánto fue salario, el peso de salarios en el 2021 con el número de, de trabajadores y cuánto es el 2022 con el número de trabajadores que estoy casi segura, que es muy diferente.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: (...) todavía tenemos algunos espacios, la siguiente, ya aquí entramos a invalidez, vejez y muerte, la siguiente, que lo voy a hacer como en 2 tablas ingresos, porque ya vimos al inicio del resumen la siguiente, la siguiente, que es la de ingresos, ¡ajá!, que yo la tengo en la computadora todavía aquí no. En el caso de, de invalides, vejes y muerte, tenemos presupuesto modificado de 1.95 millones y los ingresos ejecutados son reales, de 2.068 billones, tenemos un, igualmente una ejecución superior a lo programado de 5.8% (...) de 105.8% y aquí también vemos poco el fenómeno, de la mayor dinamismo del sector privado, y la, y digamos también la Sub Ejecución, de las transferencias, que es lo que viene del lado del Gobierno y por supuesto que aquí en, en invalides, vejes y muerte, no tenemos un sup, un superávit prácticamente 187000 millones es, es realmente poco (...).

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Luis Diego, porque no, no se ve el mismo comportamiento en el sector público aquí en la, en el, disminución, sino que más bien se aumentó.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: (...) pues puede ser, porque ahí hay gente que no, que cotiza, digamos, que no cotiza para, para salud, verdad, y entonces ahí pueden haber diferencias en comportamiento, perdón que no cotiza para IVM, como maestros, ese tipo de cosas, entonces eso puede afectar de que no sea linealmente igual, verdad (...) pero si vemos que, que, por ejemplo, es casi esa diferencia del (...) verdad que el sector privado es de 113.9, allá era 15% y que aquí el, el sector público básicamente llegó al 100%, pero sí se mantiene una diferencia importante, la misma tendencia.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Sí, pero sí llama la atención y yo les pediría que revisaran eso, porque sí me llama muchísimo la atención, el mismo texto debería generar en salud que en pensiones, no, no debería subir y el efecto es diferente, porque más bien hay gente que cotiza para otros regímenes como el magisterio, entonces tal vez Don Jaime nos ayuda con esa aclaración (...).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Bueno, yo, podríamos revisar para tener más exactitud en el dato, pero sí, siento un poco lo que menciona Luis Diego, hay que entender que el IVM, viene fundamentalmente ciertos grupos del sector público que tiene características especiales, verdad, hay bancos públicos, está el INS, que de verdad está, dice que son empresas, que muchas veces no están sujetas, y tienen incrementos salariales diferentes a lo que es el, por ejemplo, en el caso del MEP, que está, este, que cotiza para JUPEMA, no está con nosotros y que tiene, digamos, ingresos más, pero podemos revisarlo para tener más detalle, pero digamos las características de los empleados públicos que están sujetos al IVM cotizan IVM, no todos son iguales, porque hay en algunos lugares, este, políticas salariales diferente.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Igual no me convence, o sea, yo creo que ahí hay algo que no me empata, porque ustedes son porcentajes salariales, los 2. Entonces, si entra un por, o sea, por lo menos como patrón, el monto de, más bien, más bien, eso debería ser que el IVM se vea más castigado cuando hay grupos que tienen sus propios esquemas de pensiones, Poder Judicial, magisterio es un número importante de empleados, verdad, entonces, más bien la lógica, me diría a mí que ustedes deberían ser más bien, menor que lo que tiene salud, pero porfa revísenlo, porque sí me deja, me deja mis dudas.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Perdón, (...) pero si somos menor, verdad, el tema es, eso que como más chiquitito cuanto crecemos, es diferente a salud, que es más grande, y entonces qué puede crecer, pero de todas maneras vamos a revisar.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: (...) también incide la, la, puede incidir la estimación del presupuesto modificado, verdad, porque eso es parte del, del cociente ahí que se hace, y lo otro que puede ser que las poblaciones que están excluidas del IVM, digamos, tenga un porcentaje, digamos, un comportamiento de pago diferente a las que quedan en IVM, no sé si me explico, eso puede darse, depende para que uno sea más alto en otro se, pero, pero lo vamos a investigar, está bien (...) y en caso, en el caso de los gastos, verdad, la siguiente. Ahí tenemos una estructura diferente, verdad, de gastos si uno ve la columna (...) de la columna de la, yo traigo un forro aquí impreso por aquello, digamos, si uno ve la columna de la última, la última, ya no sabe nada. Ah, bueno, ¿se ve aquí verdad en la pantalla? La última columna, la de la derecha. Ahí es la relevancia de cada partida, verdad, y ahí vemos que las inversiones y las transferencias corrientes, que son el pago de pensiones, son los rubros más importantes, y ahí en activos financieros, tenemos una ejecución, que es lo que se presupuesta de, de las inversiones que se realizan, las inversiones entran a los ingresos cuando hay un vencimiento y salen por los gastos, cuando yo hago una nueva inversión, entonces, esos son los movimientos presupuestarios, ahí tenemos en esas 2 partidas que son las más importantes, una ejecución del 94.6 y en las pensiones un 99.9, o sea, que hay don Jaime aceptó casi 100%. Las demás partidas vean remuneraciones, apenas pesa el punto 0.5, es medio, es la mitad del 1% de todo el gasto, porque la infraestructura de, de pensiones es muy pequeña y salud absorbe todas las funciones de recaudación y todo eso y sea todo el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

tema de este, del de los precios de transferencia o el cobro de, de esos servicios, y ahí tenemos una ejecución del 97.4% en los gastos del (...).

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¿Cuál es el costo que salud le factura al IVM?

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: En el 2022, fueron 22000 millones y eso se hace a través de un estudio que hace la dirección actuarial, se hace un estimado al inicio del año, se cobra un doceavo y al final del año actuarial hace un estudio para para ver cuánto fue lo real y se liquida digamos el saldo que haga falta.

Director Roberto Quirós Coronado: (...) lo que usted está preguntando, señora Presidenta, podríamos pedirle a actuarial que nos valide ese monto, me parece excesivo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Yo siempre he creído que es excesivo, porque además hasta donde tengo entendido, se calcula dependiendo lo que cada persona diga de las horas que le ha dedicado a pensiones y honestamente la tramitación de pensiones es validar requisitos, no es un esquema tan complejo, salvo algunas situaciones particulares, pero en la generalidad yo también tengo serias reservas de lo que le factura saluda a pensiones y lo he hablado con Don Jaime.

Director Roberto Quirós Coronado: Y sobre todo que no hay contabilidad de costos, o sea, no hay indicadores de costos como tales, sí, sí, esta es una forma indirecta de hacerle transferencia de Recursos de Invalidez al Seguro de Salud, este, y sí de coincido con usted.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Gracias, seguimos.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Las siguientes. Qué cómo indicadores mencionarían, básicamente uno, tiene que ver con la, con la suficiencia de, de los ingresos, y que sí, en caso de darme los ingresos corrientes divididos entre los ingresos corrientes, no da en el 2022 un 113%, verdad.

Es que no se ha movido, bueno ya, yo lo vi, ahora sí es a la derecha, el indicador de solvencia presupuestaria egresos corrientes, entre, ingresos corrientes, que es lo que la mencioné a junio, que tenía un comportamiento parecido, verdad, y aquí tenemos que, en el 2013, eso es lo que dice es que los egresos corrientes fueron mayores en un 13%, que los ingresos corrientes y es lo que (..) nos mencionó la vez pasada de que se están utilizando los intereses, en parte de la reserva, de IVM para el pago de pensiones, y ¿Por qué? Porque los ingresos, al no ser suficientes y aquí lo que se ve es que los egresos superan a los ingresos, ya que empezar a tomar, por parte de los interés, verdad, eso es lo que yo resaltaría y hasta aquí sería la presentación, digamos, de los números, vendría ya la presentación de, de las metas o no sé si la Jaime cómo quieren, verlo y ya después, ver los acuerdos al final (...).

Directora Marta Esquivel Rodríguez: 10 minutos dele, (...) dele 10 minutos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos: Gracias.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Bueno, muy bien, igual verdad, que en caso de invalidez, vejez y muerte y (...) Salud y vamos a ver temas presupuestarios y temas de cumplimiento de metas, muchos relevantes este para el 2021, verdad, este se aprobó el presupuesto para el periodo del 2022 por un monto de 167.000 millones, el cual pues, y así digamos fue señalado, tenía un déficit de 20.000 millones, en este caso se había recibido, pues una nota de los Ministros de Hacienda y trabajo, donde se comprometieron a financiar el déficit, señalado, en este caso, ahí está la nota, vamos a la siguiente, también verdad, el Ministerio de Trabajo, informó, en lo que es el transcurso del año 2022, el traslado de 16.000 millones, adicionales para el otorgamiento de pensiones del régimen no contributivo (...) lo cual, pues, hizo que el déficit se redujera prácticamente a 4.000 millones, pero también dato importante fue que durante el año 2022, se recibieron los recursos extraordinarios, que ya hemos comentado aquí en el seno de la junta, que son los que provienen de los traslados de las operadoras de pensiones, que ascendieron a un monto de 25.000 millones, con lo cual más bien se cerró la brecha presupuestaria, quedando una diferencia positiva de 28.000 millones. Seguimos, bueno, cómo está la situación del régimen de no contributivo, en cuanto a datos, verdad, de metas y trámites de pensiones, aquí tenemos los casos pendientes, el cierre del 2022, tenemos 21.101 caso, que, en este momento, pues está pendiente de solucionarles, digamos su trámite, y el monto de, de pensión en el régimen no contributivo son 82.000 mil colones y para la Ley 8769, verdad, que son personas que tienen parálisis cerebral profunda o enfermedades equiparables, son de 325.000 mil colones. Seguimos, las metas por año ahora se ha mantenido una meta de otorgamiento, verdad, de 5000 mil nuevas pensiones, por año, verdad en algún momento y por situaciones propias, verdad, de tema de, de pandemia y lo demás y otros ingresos que han sido un poco inestables, se ha dado un poco más, pero si eso se ha compensado el año que sigue y vemos también, en el cuadro 9 la distribución por región, dónde se trata de tener, pues, una distribución proporcional en, a todas las regiones del país, de acuerdo con su población, y de acuerdo también con la situación de pobreza, verdad, entonces ahí podemos ver la destrucción de las metas en este caso. Seguimos, bueno, entonces aquí tendríamos un cumplimiento de las metas, los recursos que venían para aumento de cobertura hicieron que el cierre del 2022, pudiésemos dar un poquito más de las 5000 mil por los ingresos que vinieron de las de las operadoras, y entonces, al cierre de año tuvimos un logro de 141351 personas con una pensión de régimen no contributivo, lo cual representa un 101,2% de cumplimiento en este caso, pues se cumplió un poco más, lo que dice el plan nacional de desarrollo y esto se fijó como meta base para los próximos años, continuar diciendo, a pesar de este incremento, y a pesar de, de esos logros, sigue siendo importante el pendiente, es, es mucho, digámoslo de crecimiento de la de la demanda y entonces vamos a ir teniendo, digamos que, que ir solucionando, verdad, en parte y esa demanda, no, no en su totalidad por la decisión presupuestaria. Seguimos y aquí tenemos la distribución por beneficio de 141.000 pensionados, la mayoría son por vejez, son 88.170, lo cual equivale un 61.4% del total de casos otorgados, invalidez 43.181, 30% y hay otras y líneas, en los cuales se reciben beneficios de (...), indigencia, verdad, que es,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

representan pues menos porcentaje y la Ley 8769, que completaría de 100%, pero en su mayoría, se ve que es un programa dirigido al adulto de mayor en condición de pobreza. Seguimos, aquí está también por región, verdad, distribución de beneficios otorgados, aquí es sumaríamos lo que es la meta, más lo que son las sustituciones, en este caso, pues la meta, que son más de 5000 mil, se agregan a casi, o, eh, 6000 mil o 7000 mil, sustituciones que se hacen, verdad, entonces, el esfuerzo total del año son 13025 pensiones nuevas, otorgadas todas las regiones, que se otorgan en este caso a través de las sucursales principalmente, la vejez, invalidez, continuamos. Aquí está este, el pendiente, cómo se distribuyen esos 21.000 mil casos, verdad, aquí vemos que es un pendiente que ha venido creciendo en el 2015, eran 12.000 mil solicitudes pendientes, en el año 2022, tenemos un pendiente de 21.000 mil casos, de esos 21.000 mil solicitudes, 8925 son de vejez, que están en pobreza, esa posiblemente la mayoría califique y de invalidez tenemos 9000 mil, pero de esos posiblemente la mitad, eso diríamos, que ese 21.000 mil pueden haber de 12.000 mil a 13.000 mil pensiones que pudieran cumplir con requisitos. Sigamos, entonces, en cuanto al dictamen técnico, se observa verdad que el informe de ejecución presupuestaria, pero presentado de acuerdo detector de ingresos y egresos establecidos por el Ministerio de Hacienda, también, este, es, está sustentado en la información presupuestaria, régimen no contributivo y flujo de efectivo de las Subárea de Contabilidad Operativas y de acuerdo con los lineamientos en materia de gestión se cumple con lo establecido en el plan nacional de desarrollo y los acuerdos de junta directiva en esta, sí, Aquí veo una mano levantada me parece (...) ok, de acuerdo entonces a al, lo que se recibió, verdad, en cuanto a ingresos reales y presupuesto ahora ya lo habíamos indicado, pues prácticamente fue porcentaje de producción 102% a un poco más, de acuerdo, a estos ingresos que se obtuvieron extraordinario de la operadora, que permitieron dar un poco más de la meta, pero que la mayoría pues con vamos a hablar ahora, al final se mantienen, porque también hay un déficit para el 2 mil para este año que vamos a usar parte de estos ingresos que recibimos sí. Y bueno, lo egresos, aquí tenemos este, son lo (...) que también parecido al IVM, verdad, fundamentalmente la mayoría son para el pago de pensiones y aguinaldos y pagos al Seguro de Salud, pero aquí en este caso es por la atención médica, verdad, y también tenemos gastos administrativos que se pagan al IVM y al seguro de salud que son de un de un 2.57%, pero fuerte, digamos, del gasto de pensiones, de ahí vemos el cacique 97% es el pago de las pensiones y un 10%, que corresponde al, al pago de la atención médica para los pensionados del régimen no contributivo. Seguimos, aquí ya sería el resumen, verdad, tendríamos entonces, este es el cierre al 2022 y cerramos con este superávit, es verdad que va a ser de fundamental o parte muy importante para cubrir el déficit que tenemos para el 2023. Seguimos, a mí no me pasa el resumen. Se me quedo pegar (...) se logró cumplir con las 2 metas, se tienen pendiente de 21.000 mil casos, verdad, sería aquí se encuentra en condición de pobreza y este se estima, verdad, de que si no tenemos recursos adicionales, el pendiente puede seguir incrementándose y llegar incluso a ser más de 30.000 mil solicitudes. Seguimos, en ese caso, verdad, Este con base, (...) metas establecidas en el plan Nacional de desarrollo dependiente actual, sería incluso es suficiente para atender una deuda acumulada hasta por 2 años, el cual incluso hasta podría valorarse, que la recepción de nuevas solicitudes a partir de esta fecha y hasta tanto, no se cuente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

con recursos adicionales que permiten otorgar pensiones adicionales a las metas establecidas, ¿Por qué? porque lo que vamos a hacer es seguir recibiendo, pero no vamos a poder, entonces un tema de valoración y bueno, (...) que con eso ya estaríamos llegando a la propuesta de acuerdo.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Entonces un tema de valoración. Y bueno, espero que con eso ya estaríamos llegando a la propuesta de acuerdo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Muchas gracias. Indicando aquí adicionalmente, para todos que estamos, que pedí a don Jaime que me redacté un proyecto de ley para que el régimen no contributivo lo sigan manejando el Estado y no la Caja Costarricense del Seguro Social eso es importante para que nos dediquemos a lo que nos corresponde y concentrar más el tema de protección de los seguros que nos corresponden ampliar constitución, don Roberto.

Director Roberto Quirós Coronado: Vamos a ver, realmente es preocupante el informe de este régimen no contributivo y a mí me parece doña Marta que nosotros deberíamos valernos de esta presentación para hacer un informe comprensivo al Consejo de Gobierno para que ese proyecto de ley que usted señala sea entendido en la magnitud de es lo que esto representa, no es un tema solamente el Presidente, ni del Ministro de Trabajo ni de Limas, es una visión gobierno, verdad, y obviamente que esto nos lleva también a la urgencia de hacer la revisión en cuanto a los trabajadores independientes, porque este rezago de mucha de esta gente, fue por la no afiliación al sistema nuestro. Entonces, en concreto, la propuesta mía es que estos estados, junto con un informe de la Gerencia de Pensiones que lo revise la presidenta se ha enviado conocimiento del Consejo de Gobierno para lo que corresponda, incluido con la propuesta nuestra de que eso se traslade al ente al, Gobierno de la República, para que disponga quién lo maneja, debería ser el Ministerio de Trabajo, coincido verdad, porque no es de resorte nuestro, ahora sí me llama la atención que no existe una relación entre nosotros, lo que estamos cobrando nosotros por la administración del régimen no contributivo con respecto a lo que estamos, lo que nos cobra salud al IVM por la administración de los recursos, o sea, ni siquiera sabemos cobrar, ¿Pareciera verdad?

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Sí, señor, me parece que dentro de los acuerdos don Roberto tomando su palabra, deberíamos remitirle no solo lo del IVM, no solo lo de régimen no contributivo, sino también lo del, lo del seguro de salud creo que sería importante exponer esta situación ante Consejo de Gobierno para que haya claridad, verdad y remitirlo también a la Comisión de ingreso y gasto público y con las indicaciones que tomaremos ahora como acuerdo le voy a dar la palabra a doña Susan, para que siga. (...)

Ing. Susan Peraza Solano: Buenos días, bueno, si como les decía, nos corresponde a nosotros hacer el informe de seguimiento anual de las metas incluidas en el plan presupuesto institucional del 2022 en la siguiente, por fa.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Tal vez nada más como referencia, este informe se logra a través del seguimiento que se hace semestralmente de las metas se hace uno con corte al 30 de junio y otro con corte al 31 de diciembre y por supuesto, para hacerlo tenemos que seguir las normas establecidas por la Contraloría y los procedimientos internos que están definidos para poderlos realizar este tipo de informes en la siguiente.

Es importante, tal vez que ustedes se preguntarán de dónde es sacamos estas metas, estas metas son conformadas o identificadas a través de las metas que están incluidas en el plan nacional de desarrollo que por normativa lo tenemos que incluir y metas que son identificadas prioritarias de los planes tácticos de las gerencias. entonces, como ustedes saben, bueno, ustedes están trabajando ahora con nosotros, el plan estratégico nuevo, pero el anterior tiene cuatro ejes, y con base en esos ejes, identifican cuáles son las metas que se van a dar seguimiento en el plan institucional, entonces en el eje uno se tienen 5 metas para el eje 2, que es el de prestación de servicios de salud, se tienen 31 metas para el eje 3, que es de seguridad, de sostenibilidad del seguro social, se tienen 9 metas y para el eje cuatro, que es de innovación y mejora continua, se tienen 19 metas para un total de 64 metas.

Esto a través este de la vinculación que se hace con el tema presupuestario, se hace una desagregación también por programas, entonces estas 64 metas, tenemos 58 para el para el programa de atención integral de salud de las personas, cuatro metas para el de atención de las pensiones y 2 metas para el régimen no contributivo, que son las que acaba de presentar don Jaime.

En términos de cumplimiento sobre estos 64, tenemos un 89.5% de cumplimiento para 2022, ese 89.5% este se ve distribuido por las bolitas que tenían abajo, que son según la escala que estaba definida institucionalmente para hacer la evaluación, se tienen perdón, es que no veo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ahí está, ahí está subo.

Ing. Susan Peraza Solano: Ya ahora sí, perdón. 32 metas que, con cumplimiento con que no ha pasado, sí, donde la meta se cumplió. 16 m con cumplimiento aceptable, 6 metas con parcialmente cumplidas y 10 metas que no se lograron o son insuficientes para el 89.5%.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Esas no logras debe ser de sostenibilidad.

Ing. Susan Peraza Solano: Hay una dé, sobre todo son de salud, verdad. Entonces, tal vez antes de darle la palabra a Héctor, que nos va a ser un poco el detalle por términos de presentación, la hicimos resumida, pero tal vez, qué es lo que nos tiene que quedar, como Junta Directiva para mejoras y los retos que tenemos respecto a este tema, primero, según lo que presentó Luis Diego, la ejecución presupuestaria fue el 85% en términos de metas fueron 89.5, entonces estamos logrando una vinculación del 90%, que es lo mínimo que nos pide la Contraloría, entonces digamos que en ese caso

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

estamos bien pero es importante, tal vez que quede Claro, que la mayoría de la vinculación se logran las metas de producción, verdad, entonces eso es la meta, digamos, es donde se concentra la mayor, el mayor presupuesto y tal vez es un poco difícil llegarle al detalle por no tener los sistemas de información para poder saber si la vinculación es real. Sin embargo, pues sí, pues según la metodología que está establecida, la estamos logrando, creo que con el Sistema de información que se está trabajando es de planificación, que es el nuevo plan y la vinculación que se va a hacer con el ERP, pues nos vamos a dar cuenta si realmente verdad lo estamos logrando, así como lo hemos venido diciendo con el paso de los años.

El otro tema importante y bueno, tal vez cuando si ustedes tienen dudas, cuando Héctor estás poniendo es ninguna de las metas que no se cumplieron fue por falta de recursos en su mayoría, son por temas administrativos, problemas de gestión y, por supuesto, una afectación también por el ciberataque que se vio reflejado en el cumplimiento.

El otro tema importante es que Las metas estos que estamos viendo se construyen también, como les decía, a los del cumplimiento de los planes tácticos, las modificaciones a los planes tácticos, normalmente por normativas, eran aprobadas por el Gerente General con la salida del Gerente General, quien tenía esta responsabilidad fue doña Marta, en su cargo de Gerente General y ella pues lo que lo que reflejó en ese momento es, primero me están llegando a destiempo, verdad, no conozco todo lo que viene ahí, y aparte identificó y pues que hay una debilidad en el proceso de modificación y en ese momento no se aprobaron las metas en las modificaciones a las metas y bueno, pues esto se vio reflejado en esta calificación que no parece tan buena comparada con nosotros años, pero en realidad, pues refleja una realidad.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Tal vez Susan nada más para aclararle porque esto lo he comentado con algunos, pero no con todos una de las barbaridades que encuentro yo acá en la caja es que se pueden modificar los métodos a medio camino entonces eso no es razonable, o sea, yo puedo justificar al final porque no la cumplí y digamos, los superiores determinarán si está bien justificado o no, pero entonces, Claro, se modifica la meta y siempre voy a cumplir.

Entonces, a mí realmente eso me parece una, aberración para cumplimiento de metas y por esa razón yo sé que a los gerentes no les gustó mucho y me llegaron los indicadores de que no estaban muy contentos, pero eso no se vale, eso no se vale porque más en el caso de los gerentes que son ellos mismos los que ponen las metas, entonces en ese momento, o sea, eso fue en diciembre, cambiar metas para ese mes para para cerrar año. Entonces no se no se aceptaron por las razones que dice Susan, pero además le pedí a Susan que modificara ese esquema para que no se puedan modificar. Gracias, Susan.

Ing. Susan Peraza Solano: Ya, ahora sí.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Entonces, el año pasado tenía la particularidad del ciberataque y se abrió un proceso extraordinario de modificación debido a los impactos que tenía, pero la normalidad es que se pueda modificar los primeros 3 meses del año, sin embargo, con el pedido, doña Marta, lo que estamos haciendo es vinculando la modificación al a ,la identificación de riesgos y entonces si el riesgo no se identificó de desde que se formó la meta pues el gerente o la unidad que, que quiera la modificación no podría decir a destiempo tiempo que no se identificó un riesgo que se pudo haber identificado desde un principio.

Entonces esa es la forma en la que estamos trabajando para poder modificar esto y el otro tema es que doña Marta identificó que algunas de las metas que están incluidas ahí responden a producción y que no parecen, pues, al final parece ser una obligación de la gerencia cumplir, sin embargo, por términos de vinculación con el presupuesto, pues hay que incluirlas lo que tenemos que asegurar ahora con esta nuevo enfoque de planificación es que se incluyan las metas retadoras que no pueden dejarse de incluir, para que el gerente este, pues aporte algo innovador a la gestión institucional.

Entonces este bueno le voy a dar la palabra a Héctor, hay otra preocupación digamos, y ahorita lo van a ver. El eje que sale con la calificación más más bajita es el de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que eso deberíamos estar apostando la mayoría de los de nuestros esfuerzos, según la estrategia que está definida institucionalmente, entonces para lo que venga próximo del nuevo plan estratégico y planes tácticos, pues es un eje al que deberíamos de prestar atención porque si lo venimos arrastrando ya desde hace vario Tiempito. Ahora sí, Héctor.

Lic. Héctor Arias Mora: Muchas gracias y muy buenos días a todos y a todas. Como decía Susan bueno, nosotros el plan anual institucional lo trabajamos sobre la base de la planificación estratégica, verdad, en ese momento, el plan que estaba vigente y los cuatro ejes sobre los cuales planificamos y gestión, gestionamos estas metas son los que usamos como parámetro para poder hacer estas agrupaciones de responsabilidades, en el caso del eje uno para cada uno los ejes más o menos para explicarles cómo está esta este proceso final de calificación en cada uno de los ejes, hay contenidos temáticos o ejes temáticos sobre los cuales se agrupan metas y son las que vamos a ver ahorita en calificación integrada.

En el caso del eje uno, que es el eje promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en este eje tenemos 5 metas, prevención del cáncer, ahí este llegamos a un 94.7% de cumplimiento de las metas que están asociadas a la prevención de cáncer y en promoción y prevención, que era el comentaba Susan, de un 66% de cumplimiento.

(...)

En el tema de fortalecimiento de los servicios de salud un 100% de cumplimiento en todas las metas que están en ese tema. Producción de servicios de salud, que es aquí, donde comentaba Susan se agrupa una cantidad importante de recursos que son ejecutados, un 97.5% en materia de cáncer, las metas de PI reflejan un 93.% de avance

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

en cumplimiento, perdón, enfermedades crónicas, que aquí lo que a agrupamos específicamente son las metas asociadas a las coberturas en diabetes y coberturas y control óptimo con diabetes y en hipertensión en a nivel global o promedio se llegó 95% de cumplimiento de esas metas ideas relacionadas con IVM y régimen no contributivo, un 99% cumplimiento global de las metas contenidas en ese eje temático ese contenido temático.

En el eje número 3, que es el eje relacionado a sostenibilidad de seguro social, un total de 9 metas componen este eje. Como bueno lo comentó también la señora presidenta en el eje sostenibilidad, un 80.5% es de los más bajos, qué tenemos en cumplimiento de esta de este plan anual y en coberturas, que aquí es donde tenemos la cobertura a la población económicamente activa, uno va y 9.5% al cierre el año 2022, el cumplimiento global de este eje, de un 90% en todas las metas que lo componen.

Finalmente, es el número cuatro, aquí tenemos 19 metas, es el eje de innovación y mejora continua en la prestación de los servicios. Tenemos en este eje un contenido o un eje temático de tecnología e innovación al cual llegamos a un 94.5% de cumplimiento global a nivel de mejora continua y todas las metas relacionadas a mejora continua o 99.5% en satisfacción al usuario un 98.5% aquí este, pues nos preocupa un poco, porque la meta de satisfacción en los en gestión hospitalaria y consulta externa, bajaron, digamos un poco el tema de satisfacción cuando veníamos en una, en un comportamiento más bien creciente y en los proyectos estratégicos, que también es de los más bajos, digamos dentro de los ejes, un 87.5% de cumplimiento, para un cumplimiento global del 95% para el eje número cuatro asociado a este plan anual institucional.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Al final.

Lic. Héctor Arias Mora: Ya prácticamente, pues esta la última ya positiva. Nosotros, a partir del análisis que hicimos de los diferentes indicadores y a nivel a nivel global, como le decía una preocupación en el tema relacionado a las metas relacionadas a satisfacción al usuario que tuvieron una desmejora de que para nosotros es particular, porque habíamos venido con un comportamiento distinto a nivel de proyectos y programas prioritarios, nos preocupa mucho el tema asociado a la gestión administrativa de estos proyectos porque la mayoría justificaciones de no cumplimiento estaban asociadas a gestiones administrativas que de alguna forma podríamos plantear mejoras para poder hacerlas caminar de una forma más eficiente y también una cosa muy importante es focalizar esfuerzos en las metas en las que estamos deficitarias, por así decirlo insuficientes que salieron en rojo para establecer nuevas soluciones y estrategias de abordaje y darles una continuidad, porque algunas de ellas tienen una trascendencia muy importante.

Finalmente, una preocupación, pero ya tiene que ver más que todo con el vehículo, un sistema de información, como decía Susan, al inicio el tema de ciberataque generó una afectación importante, no solo en el avance de algunas metas, sino también en la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

obtención de la información para poder darle rendición de cuentas lo cual también este es algo que deberíamos manejar como medidas alternas y poder de esa forma solventar cualquier otra situación similar que se presente. Finalmente, bueno ya sobre la nota para que veamos en un comparativo es un 89.5% de avance, de cumplimiento y se materializa también una mejora global en el en el avance o el cumplimiento del plan anual en comparación de años anteriores que vemos que, en el 21, 93.42% en el 20, 89.96% y en el 19, 92% de avance entonces te eso sería básicamente la parte nuestra de metas, y pues cualquier detalle con mucho gusto.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Definitivamente este si uno no establece metas retadoras, los resultados van a ser como estos y pues no es el momento, pero en algún momento vamos a analizar ya con más detalle las metas que se habían propuesto el año entrante, sobre todo cuando veamos ya en los, las propuestas tácticas verdad para que vean qué fácil es llegar a veces a cumplir metas cuando usted no se reta a sí mismo. Muchas gracias, yo creo que eso es parte de lo que hay que cambiar, es cultura institucional, hay que cambiar, si no nos proponemos retos, no vamos para ningún camino, don Olger.

MSc. Olger Sánchez Carrillo: Sí, muchas gracias, señora presidenta. Rápidamente referirnos como auditoría a la presentación de este informe de liquidación presupuestaria y también al de metas, pues tratar de ser muy breve, razón del tiempo.

En primer lugar, reiterar que la auditoría ha venido señalando a lo largo del tiempo la necesidad de establecer una política institucional de contención del gasto y también relacionada con lo que es, la austeridad a nivel de del gasto así lo señalamos en el informe 127-2021, donde se solicitó por parte de la auditoría actualizar la política de aprovechamiento nacional de los recursos financieros, esto tiene que ver con generación de ahorros, tiene que ver con, con optimización del gasto y también con una utilización eficiente y eficaz de los recursos disponibles, estrategias de comunicación dirigida a los funcionarios institucionales en cuanto a manejo responsable, eficiente y austero de los recursos, nos parece sumamente relevantes, igualmente en el informe 103-2022 establecimos la necesidad de definir un plan de trabajo para la definición de iniciativas concretas para aumentar la eficiencia y la calidad de los gastos y las inversiones y aquí me detengo para señalar la importancia de la del dimensionamiento real de las obras de infraestructura y la optimización de la capacidad instalada a nivel hospitalario, el uso óptimo de quirófanos para satisfacer también las necesidades que probablemente, más adelante se vayan a ver pendientes con la población de material lista de espera quirúrgica 175.000 asegurados por esperando por una lista de espera quirúrgica y así como la necesidad imprescindible de definir indicadores de productividad y rendimiento.

Finalmente, de acuerdo con el análisis efectuado por la auditoría, se carece de sistemas automatizados que permita la integración entre la ejecución presupuestaria y lo registrado en la contabilidad, no hay comunicación en materia de contabilidad y en materia de ejecución presupuestaria, lo cual es fundamental.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Existen alrededor de 15 sistemas que generan transacciones de ingresos y egresos que no están integrados al Sistema de Información financiera, y esto lo hemos venido señalando y lo cual genera también que no estén integrados al sistema de presupuesto de operaciones, algunos de los sistemas el sistema centralizado de recaudación, el sistema integrado de gestión de la persona, el sistema de registro, control y pago de incapacidades, entre otras, y esto nos genera una preocupación porque genera un incumplimiento de las normas técnicas de presupuesto, la 4.34 congruencia de la información contable y presupuestaria, y las normas 5.1 diseño, implementación y mantenimiento de los sistemas de información.

En cuanto al seguro de invalidez, vejez y muerte no se cuenta también con un sistema integral que permita vincular las metas alcanzadas con la ejecución del presupuesto, perdón, esto es en general en los 2 regímenes, la determinación del presupuesto destinado a las metas se realiza de manera estimada y no real, por otro lado, esto nos hace incumplir con las normas técnicas de presupuesto público referentes a la norma 2.23. principio de vinculación del presupuesto con la planificación.

Finalmente, en el informe 81-2022 nos referimos a la necesidad de elaborar un requerimiento formal a los encargados del desarrollo e implementación del ERP, modelo de costos, que hablaba don Roberto Quiroz, y el plan de Novaplan, para que considere como parte de las funcionalidades aquellos elementos necesarios para vincular la ejecución presupuestaria con la ejecución física de las metas establecidas en el plan manual operativo, muchas gracias.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Olger usted me deja todavía con mayor terror y miedo porque, o sea, aprobar esto nos genera responsabilidades a nosotros como miembros de la Junta Directiva ante esos señalamientos que usted hace que a mí me parecen fundamentales porque aquí estaríamos prácticamente en una situación bastante compleja de aprobar algo donde ustedes han hecho señalamientos, entiendo que a la fecha no se han cumplido, ¿No sé qué piensan los compañeros?

Director Juan Ignacio Monge Vargas: La pregunta, Olger, o sea esto que estás hablando son puntos fundamentales de precisión, primera vez que oigo esta no integración de sistemas, estás hablando aquí y hay uno importantísimo, que es el el SICERE, verdad, mencionarse, el SICERE dentro de esos, ¿cuál, tenés un detalle de los otro? aparte, ese importante el ser ¿Que otro tenés ahí? (...)

MSc. Olger Sánchez Carrillo: Sí tendríamos el sistema centralizado de recaudación, el registro, control y pago de incapacidades, el sistema integrado de pensiones, el sistema de Planillas, el sistema integrado de gestión de la persona, el sistema de correspondencia. (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Tendríamos que dejar eso incorporado en los acuerdos, don Roberto.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Director Roberto Quirós Coronado: Vamos a ver, doña Marta, yo soy sido con usted, que hay una responsabilidad, parcial digamos a un para don Juan Ignacio en virtud de su del periodo de su nombramiento, pero para el resto de los directores, este don José Luis, don Jorge, doña Lizbeth y yo, haríamos la observación de que y similar a lo que le la que realicé y que se aprobó en la sesión pasada cuando se conoció la modificación de presupuesto.

Le estaba pidiendo doña Beatriz, pero es que aquí no funciona el internet, hasta que le llegue el mensaje que se aprueba esto, en virtud de la obligación legal que tenemos que hacerla, pero qué hacemos, la observación de que nosotros no tuvimos ninguna participación en estas decisiones que generaron esta situación, por lo cual nos consideramos exentos de cualquier responsabilidad legal que, sin embargo, acogemos en un todo las observaciones de la auditoría, que es digamos que es un tema importante, con la observación de para la gerencia, la presidencia y planificación de que deben de ser de acatamiento obligatorio las acciones correctivas en forma inmediata, creo que no podríamos hacer más que eso.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Que esa es la indicación, si quieren vemos los acuerdos que nos traía, donde Diego ahí ya tenemos, creo que esos son los que Beatriz incorporó de lo que se indicó, vamos a ver cómo acomodamos esto. (...) proyéctelos.

Audio inaudible del “02:25:42” al “02:26:48”.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Acomoden ustedes los acuerdos para que queden en un solo documento, le adicionamos lo que lo que Beatriz incorporó, que me parece que está bien y lo que ahora acaba de decir Don Roberto, como un acuerdo final ante las manifestaciones del Auditoría interna y si quieren, suspendemos para almorzar, entraríamos a la 1, básicamente con la formulación ya específica para votarla, y seguiríamos con el tema de listas de espera de forma inmediata, si les parece así que quedan dispensados si quieren almorzar aquí o quieren almorzar afuera. (...)

Se retomará el tema en el transcurso de la sesión.

Ingresa al salón de sesiones la Dra. María Véronica Quesada Espinoza, Médico Asesora de Presidencia Ejecutiva y la Licda. Karen Vargas López, Abogada Asesora Gerencia Médica.

ARTICULO 3º

Se conoce oficio SJD-CJD-0002-2023 de fecha Comisión Listas de Espera y Especialistas de fecha 10 de mayo 2023, suscrito por Mba. Marta Esquivel Rodríguez, Licda. María Isabel Camareno Camareno y la Dra. Lizbeth Salazar Sánchez representantes de la Comisión de Listas de Espera y Especialistas en donde presentan



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

el tema “Atención al artículo 2° de la sesión N° 9323, celebrada el 30 de marzo 2023, referente a listas de espera y especialistas”.

Se consigna en esta ACTA oficio, presentación y la transcripción de las deliberaciones suscitadas artículo 3°:

Exposición a cargo Exposición a cargo de la directora Dra. Lizbeth Salazar Sanchez, basado en las siguientes láminas:

Oficio SJD-CJD-0002-2023

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-1d2ef.pdf>

Anexo 1, Informe ruta para avanzar en la gestión de listas de espera.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-5f21c.pdf>

Anexo 2, PE-2941-2023.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-582e2.pdf>

Anexo 3, AD-ASALUD-0042-2023.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-5ca72.pdf>

Anexo 4, GG-DAGP-1838-22.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-4af2e.pdf>

Anexo 5, GG-DAGP-1350-2023.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-73837.pdf>

Anexo 6, AS-AAS-075-2022.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-e832a.pdf>

Anexo 7, AS-ASALUD-OO5-2023.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-26703.pdf>

Anexo 8, Propuesta planteadas por la Auditoria Interna.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-46f69.pdf>

Anexo 9, Propuesta de solución de distintas instancias.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-1f789.pdf>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Anexo 10, Mapa Estratégico de la Ruta para avanzar.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-094a9.xlsx>

Presentación Ruta para avanzar en las listas de espera.

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-dc009.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 3°:

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Bueno, doña Lizbeth, Dra. Salazar, el equipo conformado por don Isabel, doña Lizbeth y quien les habla, eh acompañado de Verónica y doña Karen y pues todos los del equipo que ha apoyado en toda esta temática Verónica y yo venimos trabajando en este tema ¿que pueden ser Vero desde diciembre? Noviembre del año pasado, no podemos dejar de señalar que, la obtención de la información no ha sido fácil y pues de repente hemos tenido alguno que otro traspié en esta materia, sin embargo, puedo decirles que creo que hoy lo que se va a presentar es una solución que me parece muy acertada, sobre todo después de las reuniones que tuvimos con especialistas y directores de hospital.

Eh, sobre todo fue muy aleccionadora la reunión con directores de Hospital, porque finalmente lo que uno logra acreditar es que ellos tienen propuestas, pero que no logran concretarlas. Y la propuesta esta es, muy simple, o sea puede ser compleja en la explicación, pero en el fondo es muy simple, no nos vamos a enredar con número de pacientes en espera, sino con los plazos de espera. Que de todos modos es un incumplimiento de lo que dijo la Sala Constitucional en su momento, que pidió que se tuvieran los plazos racionales de espera desde la óptica médica no desde la óptica Institucional y así se hizo desde la óptica institucional, con Verónica vimos por ejemplo plazos de hasta cuatro años, lo cual es absurdo. Bueno, eso no lo podemos cambiar de un día para otro, pero si tenemos otros mecanismos, donde creo que podemos hacer cosas, o como siempre diferentes porque lo tradicional no ha funcionado.

Así que le doy la palabra a la doctora.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: ¿Bueno, muchas gracias a doña Marta y a toda esta Junta Directiva por la confianza de designarnos para esta comisión y hacer este análisis que realmente le hemos invertido, ¿verdad?, tiempo en buscar toda la información en el sentido de que esté bien fundamentado sobre criterios de la misma Contraloría de informes, este, que se han hecho a llegar a diferentes instancias de la gerencia y... Aquí está la puerta abierta, fijate a ver si la podés cerrar.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Eh, General y demás, y lo que buscamos es soluciones, la ¿verdad? Yo creo que nosotros como directivos y por la responsabilidad que tenemos de Directivos como de fiscalizar, de determinar la buena marcha, de proponer las cosas y de que aprobemos lo que realmente se hace para esta institución es una responsabilidad y también si hay algo malo, tenemos que también conocerlo y también definirlo y buscarle la solución porque las cosas no pueden seguir trabajándose como se están hecho hasta la fecha. Y es aquí ¿verdad?, donde nace nuestra comisión que este. Entonces para, para efectos de la presentación, nosotros vamos a hacer todo basado, ¿verdad? un tuvimos bueno una lista de, una una línea de tiempo yo no sé si al final la quitaron desde cuándo empezaron las cosas hasta ahora, ¿¿verdad?? Pero tal vez saquen pasemos a las que sigue.

OK bueno, entonces nos nosotros fuimos nombrados a en la sesión, ¿¿verdad?? En 9323 del 30 de marzo que compusimos esta comisión es doña Marta, o ¿verdad? como miembro de Junta directiva, doña Isabel Camarero y mi persona y el fin de nosotros es una propuesta de ruta para avanzar en la lista de esperas y especialistas y lo estamos haciendo un plazo menor de los 45 días que no se nos asignan, a la siguiente. OK, aquí están los antecedentes y la línea del tiempo. Hubo un informe de Auditoría Interna porque van las 2 cosas, ¿¿verdad?? estamos viendo listas de espera y formación de especialista, entonces hubo un informe de Auditoría Interna para evaluar de la evaluación de la gestión del CENDEISSS de conformidad a la normativa vigente. Desde aquí hay una llamada al CENDEISSS, estamos hablando del 2019 y eso estuvimos hablándolo ayer con don Juan. Luego viene las resoluciones de Sala Cuarta ¿¿verdad??, de la Sala Constitucional, el 29 de marzo de 2019 ampliamente conocido y de gran importancia como insumo y como mandato de sala Constitución a la Institución.

La OCDE en su informe se presentó, ¿¿verdad?' las necesidades de modificaciones en la atención de la salud en la institución y desde allí hablaron muchos de los temas que se han ido repitiendo durante el tiempo. Auditoría interna también en el 21 veamos cómo vamos del 2019 al 21. Es un informe, en este informe en el ASS-158-2021, pidió evaluar la gestión de planificación, formación, capacitación y distribución del recurso humano, profesional, médico y técnico establecido según el marco normativo institucional, a su vez también auditoría en el 23 de junio del año pasado del 22.

Entonces, en este oficio AS-AAS-075-2022 sobre los riesgos, todos los principales riesgos estratégicos en los procesos de dirección de las relacionadas con la lista de espera.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Vean que esto no es nuevo, que lo que estamos recibiendo es algo que va como una bola de nieve que se va sumando y se va creciendo. La siguiente. Ay, Dios, y se nos hizo un colicho.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¡Aquí a aquí sí está bien!

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Ah, bueno, ok. Entonces si la ven aquí, entonces luego viene, ah OK ya, Presidencia Ejecutiva en octubre 22, ¿¿verdad?? Ya aquí para acá está doña Marta. (...)

Donde hace un comunicado, la Gerencia Médica ¿verdad? sobre los acuerdos tomados en ese Consejo, de crear un plan de contingencia para la lista de espera. Desde este momento se le pidió a la Gerencia Médica un plan de contingencia en lista de espera por más que nosotros buscamos y pedimos información de qué pasó con esta solicitud, a la fecha del día de ayer no hay respuesta. El Ministerio de Salud hizo su auditoría general de servicios y metió un informe y ese informe, digamos, si lo hemos tenido, tomado nosotros pendiente sustento. Porque ya hay también una relación y una solicitud del Ministerio de Salud, ¿¿verdad?? Relación en la en el tema de formación de especialistas, de los médicos especialistas. El 25 de enero del 23 la Auditoría Interna (...) indica en este oficio, una asesoría para de la declaración de la emergencia institucional, que representa la lista de espera. O sea, estamos desde enero hablando de que se tiene que hacer una declaratoria de emergencia institucional, porque la la ¿verdad?, el tema está creciendo. Y se las trae. Luego viene también otro oficio de Auditoría Interna sobre replantear intervenir en los procesos de formación y distribución de los médicos especialistas a nivel institucional. Esto son llamadas que tienen que ver todo esto está relacionado con el problema que nos están digamos así, viviendo de la situación, de la atención y de de la lista de espera. Luego bueno, él ya le mencioné el 30 de marzo fue que constituyen nuestra comisión, la siguiente, por favor.

Entonces, ¿qué es Lista de Espera? ¿qué es Lista de Espera? Ok, eso es importante tener de concepto claro para todos nosotros, ¿¿verdad?? La demanda expresa ¿verdad? y eso lo mencionan (...) que hace la definición que además de expresada, que no puede ser atendida en ese momento y está constituida por todas las personas que han solicitado los servicios de salud y no acceden a una una atención en un tiempo razonable y oigan ustedes el término tiempo razonable. Este tema es a su vez lo que la Sala Constitucional buscando en el en la resolución de la vez pasada, eh constitucional, que habló de plazos razonables de atención, 2019, ya se habló y vea que tenemos este informe que vuelva y recalca qué es el tema y qué es la urgencia y todos nosotros escuchamos las

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

quejas y se nos acercan a dar las quejas o la hemos vivido en la misma familia, la siguiente.

Director Roberto Quirós Coronado: (...) ¿Me puedo retirar? Es que, quiero trabajar (...) acuerdo están, están en problemas. Está demasiado, todo revuelto (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Sí, señor, sí señor.

Director Roberto Quirós Coronado: Está demasiado, todo revuelto (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: OK perfecto quedamos 5 y 4. De todos modos. Sí, sí, sí. Y sería importante a la hora de ver ya las decisiones que sí participen. Porque esto es lo que todos sabemos. Gracias.

Se retira del salón de Junta Directiva el Directivo Roberto Quirós Coronado.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Bueno, entonces así es muy esquemáticamente, ¿¿verdad?? una gran cantidad de personas que están esperando entrar a nuestro sistema que tenemos, que utilizamos nuestra capacidad, una situación que se está viviendo y de allí que recibe que reciba la atención. Esas son, digamos, en una visión general del tema de nuestra capacidad y la situación de la lista de espera. (...) que todos la entendamos,

¿Ahora, cuáles son las causas de la crisis? En eso fue lo que nos hemos avocado, con todos los insumos que ya se han hecho, criterios, llamadas de auditoría, etcétera, etcétera.

Todos sabemos que hay un aumento en la demanda de servicios, porque la atención del primer nivel está deficiente, ¿¿verdad?? la situación misma de la población, los hábitos, el envejecimiento, crecimiento, todo esto lo sabemos, es la parte epidemiológica, más o menos que vive en la punta del país. Luego la variabilidad de demanda, ¿¿verdad?? Los brotes de enfermedades que de pronto se viven, los accidentes de tránsito que es algo que se está también y este de que sabemos de hacemos de hace tiempo el impacto que tiene y la seguridad ciudadana ahora ¿verdad?, como se está viviendo todo el problema de inseguridad.

Ahora, ¿cuáles son los abordajes que nosotros vamos, que estamos marcando?, los abordajes que tenemos, es bajar la capacidad resolutive. Pero para hacer eso tenemos y hemos identificado y esas fueron las conversaciones que tuvimos con los actores. O

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

sea, nosotros hablamos con los especialistas y con los directores y señalaron esto mismo que se necesita trabajar.

Entonces no hay indicadores de productividad, hay falta de protocolos y estandarización de los mismos, ausencia de enfoque por proceso en un débil ambiente de control interno, no hay realmente un ambiente de control interno para ver cómo se está trabajando dentro de la misma red los diferentes centros de atención.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Jorge.

Director Jorge Porras Lopez:(...) Doña Lizbeth, perdón la consulta, cuando no hay indicadores se dice de de de control, no hay indicadores de productividad.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Sí.

Director Jorge Porras Lopez: Y débil control interno, lo que no sé si es lo que se refiere es que, que sé yo tengo un especialista, bueno que hace ultrasonido de x cosa, esa productividad se refiere que no sabemos qué meta tiene señor por día, para sacar eso, cuántas listas de personas tienen que sacarse, ¿a eso es lo que se refiere?

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Diay, véalo usted y hay un sistema que ayer hablando con don Olger, casualmente que fue increíble esta reunión que tuvimos, que hay un sistema que se llama ARCA que está desde el dos mil... es del 2017. Dónde se puede medir la productividad por centro hospitalario por centro de, o sea de primer nivel hasta, pero ese sistema que se invirtió que se le invierte y se le da recursos a una persona para que lo alimente, ni siquiera es visto por los directores, o sea ellos mismos no saben y lo que estuvimos allá discutiendo, ¿no sé si don Olger quiere ampliar ahí?

Es que las personas el director no se no, no lo ha entendido, o sea, o no se han motivado a utilizarlo y si nosotros tuviéramos este sistema y tenemos que realmente lo necesitamos activar para ver cuando apliquemos todas las medidas, si realmente este estamos generando lo que queremos de resolución, se fue la presentación.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Juan Ignacio.

Director Juan Ignacio Monge Vargas: ¿Y eso está en cada hospital instalado, Doc?

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don Olger.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Auditor Olger Sánchez Carrillo: Sí, efectivamente, la doctora se refiere a un sistema que se denomina ARCA, es un complemento del EDUS, pero el ARCA particularmente se utiliza a nivel de los hospitales.

¿Qué es la ventaja del ARCA?, el ARCA es un sistema que divide, eh, la utilización de la capacidad instalada en materia de urgencias, en materia de hospitalización, en materia de quirófanos y básicamente tiene que ver con reportes, por ejemplo, hay dashboards, que eso es lo que nosotros echamos de menos, hay dashboards que nos da el ARCA, que le da el director médico y que le debe permitir tomar decisiones. Esos dashboards no son utilizados plenamente, no se optimiza y voy a hablar de algunos muy rápidamente. Disculpe doctora, básicamente el tema de egresos, en materia de diagnósticos, de procedimientos utilización de salas de operación a nivel también de mortalidad, porcentajes de ocupación hospitalaria, giro de camas. Porque hay un tema acá en el giro de camas y tal vez, si las profesionales en medicina me amplían lo que voy a externar, el giro de cama es clave porque muchas veces nos mantiene un paciente durante muchos días en hospitalización en encamados y pasan los días y no le hacen ningún procedimiento de diagnóstico. Eso incrementa los gastos hospitalarios, pero, en segundo lugar, extiende la misma agonía del paciente, exacto, la misma ansia del paciente por tener resuelto su su procedimiento de ya sea de diagnóstico o tratamiento quirúrgico y también, como dice la doctora, limita también la misma capacidad instalada para poder atender a otros pacientes.

Y un último punto al que quisiera hacer referencia, porque también viene lo que es el tema de urgencias. En materia de urgencia el accidente de tránsito desplaza a lo que llaman la cirugía electiva. Entonces hay una cirugía a nivel cardiovascular o a nivel neurológico, que ya había sido debidamente programada y esa cirugía es desplazada por un paciente que entra con un trauma expuesto por urgencia y debe de atenderse de manera inmediata, desplazando al otro que ya estaba debidamente programado en una cirugía (...)

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Sí, no, tal vez aquí a como ejemplo, conozco el caso de una persona que necesitaba un un estudio de corazón que no se lo pueden hacer en el hospital de Grecia, estuvo internado una semana en Grecia para que tuviera cama en el en el hospital México y cuando llegó al hospital México lo dejaron ahí otra semana más porque llegaron siempre emergencias de accidente de tránsito o no sé qué más. O sea, otras emergencias, imagínese cuánto costó ese paciente 2 semanas o más internado hospitalariamente para un procedimiento. O sea, eso está mal, el giro de cama anda fatal en muchos lugares, pero eso eso se puede vencer si el ARCA realmente se le pone atención y se puede utilizar. Tema de capacidad instalada. ¿Sí?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Director Juan Ignacio Monge Vargas: Ese sistema es externo (...) ah OK (...) ponerlo a caminar.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Tiene personal asignado a los hospitales para que lo usen, eso es lo que yo le pedí a don (...) que hiciera los cálculos de cuánto está costando, cuánto costó el ARCA en hacerlo, cuánto cuesta mantenerlo durante todo ese tiempo y que cuánto cuesta la persona que me está en teoría alimentando y nadie lo ve y para nosotros saber si de ¿verdad? bajo no la lista de espera el ARCA sería, es que si usted el diagrama que lo hace todo es lo ideal porque ahí se ve realmente cómo está funcionando el hospital y todo eso.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Tema de...

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Don José Luis.

Director Jose Luis Castro Vásquez: Gracias, este, Doña Marta, este, bueno, ahí el resultado era de tantas este, eh situaciones que se entera uno a este personalmente tengo un compañero de la Junta directiva ahorita. Este que están quimioterapia en el Calderón Guardia, por cáncer, el problema de él viene de hace 2 años y en unas citas, nada más llegó y la secretaria le dijo que no podía.

Ahí en confianza, le dijo: “Tenemos un problema, el doctor canceló porque está jugando bola, ¿¿verdad?? Esa fue la respuesta que le dio, 2 años después está entre la vida y la muerte, que hubo una persona ineficiente que no hizo su trabajo, primeramente, pero a manera de comentario, pero me pregunto también es: ¿y quién evalúa esos resultados?, o sea porque está ahí, estamos con la herramienta y todo. ¿Entonces mi pregunta es, quién estaba hablando esos resultados? Bueno, podríamos incluso empezar a hacer estudios de de de de, sacar los responsables porque estamos hablando de días humanas, y muchas.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Yo pienso que con la auditoría digámoslo así, la valoración del arte, todo también puede ser la respuesta del estudio de auditoría, ¿¿verdad??

Director Jose Luis Castro Vásquez: Porque, ese ese mismo ejemplo, o sea yo lo fui y lo acompañé a ellos la esposa y a él aquí el cambio de Guardia y me dieron: “vea don Jose, ¿sabe cuál es el problema? que todo lo que estamos ahí, todo lo que estamos ahí, estamos aquí porque pudimos pagar un un médico privado, no porque la caja nos dio la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

atención que en el momento necesitábamos, entonces quiere decir, o sea que es bastante grave el...

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Bueno, esa es yo creo que avancemos, ¿¿verdad?? Porque los problemas son innumerables. Eh, pero aquí la clave es los acuerdos que vayamos a tomar hoy, ese es el punto medular.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Y cómo llegamos a esos acuerdos, también porque es la idea que todo está sustentado, ¿¿verdad?? Yo creo que es importante que, aunque digan que los criterios técnicos no sean importantes, claro que sí son un barco para tomar decisiones.

Los criterios técnicos, los criterios de la auditoría, los criterios que hemos tenido y todos los insumos legales, entonces bueno, el tema de capacidad instalada...

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Perdón, ¿Olger quiere comentar algo?

Auditor Olger Sánchez Carrillo: Sí, nada más para puntualizar en este aspecto que usted está señalando doctora, por qué lo que sí existe en la institución se ha hecho una gran inversión en sistemas de información como el ARCA pero encontramos que están subutilizados, no se ha optimizado y resulta también lamentable de que muchas veces las razones por las cuales no se está utilizando este sistema, es por desidia, es por falta de interés y digamos en el mejor de los casos por falta de capacitación, pero definitivamente los directores médicos deben de tener un alto componente en tecnologías de información, qué es lo que incluso aquí nos vinieron a señalar los funcionarios del Banco Mundial porque este sistema de dashboard de reposterías, que este un balance work card le permite al director médico tomar decisiones orientadas a optimizar el uso de los recursos.

Y finalmente este, como lo decía la doctora, a partir de ayer, el que sostuvimos una sesión de trabajo muy productiva con ella, con licenciada Karen Vargas y nosotros ya iniciamos un estudio para puntualizar cuáles son esos directores médicos de hospitales, pero también hay en áreas de salud que no están haciendo uso de estas herramientas y lo vamos a remitir al nivel correspondiente para que se tomen las acciones según corresponda.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, don Jorge. Y yo creo que, en el perfil de estos puestos, sin lugar a dudas debe incorporarse el manejo tecnológico de herramientas como un requerimiento para esos puestos, porque sin lugar a dudas en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

estos tiempos eso se vuelve una necesidad, ya ni siquiera es algo de, ¿cómo es?, opcional, es una necesidad. Doctora.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Ok, bueno. Del tema de capacidad instalada ya lo hemos oído sobre el tema de los problemas de equipos dañados obsoletos, la necesidad de mantenimiento preventivo (...) y limitaciones de infraestructura. Y luego eh, la escasez de Recursos Humanos, que es todo el tema de formación, ¿verdad?, atracción y retención de personal calificado, la formación, la falta de capacitación y actualización en algunos niveles, que es también sobre lo que ya se está trabajando, desde Presidencia, fugas de profesionales y ausentismo, que es lo que se está viviendo actualmente y la brecha de la dotación de recursos que tenemos. Todo esto hace que esta lista espera ha crecido, o sea, de enero, vea todo este tiempo que ha pasado si acudimos, ahí está ya más volada, como se dice, ¿¿verdad?? La siguiente (...).

Los riesgos estratégicos y aquí está don Olger, ¿¿verdad?? Los riesgos estratégicos identificados son: los problemas del recurso humano, otra vez volvemos a lo mismo, el equipo tecnológico, el abuso eficiente de quirófano, la disponibilidad de insumos a nivel de capacidad instalada. A nivel de sistema de información, aquí hay algo que tal vez Doña Marta, (...) en la conferencia de prensa de prensa que escuché, que es la confiabilidad de la información.

Tenemos una debilidad muy importante de realmente la información. Si esa lista de espera que tenemos son reales o no, que fue lo primero que nos encontramos, ¿verdad? que si esa lista eran realmente de las personas que de verdad venían arrastrando el tiempo o si ya esa lista de espera que fue lo que pasó con él, digamos con el con la contratación de la mamografía, desde que había gente que ya no necesitaba reporte o también si la persona ya no se murió o ya se fue, ya se trató, ese entonces el tema de confiabilidad de información es vital, tenemos que limpiar la lista de espera, que es una acción que ya desde ya estamos desde Presidencia, ya se lo manifestamos para pedirlo, disponibilidad acceso de la información y la oportunidad de la información para tomar de decisiones, pero volvemos ahí, yo ahí le metería al tema, a este de este sistema que existe ya Institucionalmente que es muy importante.

La oportunidad de atención de asistencial, bueno, tenemos el riesgo de que ya se ha hecho evidente por diferentes resoluciones la protección de derechos de salud que tiene que ver nuevas modalidades de atención y que tenemos que ver el país que tenemos, o sea la parte que tecnológica del país no se puede obviar, gente mayor todo lo que tenemos, problemas de tránsito, las enfermedades crónicas, todo lo que hemos oído durante todos estos meses, por ahora que hemos estado yo desde aquí.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Y en gestión de la red que desafortunadamente tenemos una excelente red, precioso, o sea a mi cuando me la explicaron, yo me quedé enamorada, pero está en el papel, porque cuando usted ya oye a los directores médicos a los especialistas y a todo el mundo se da cuenta que esa red no está funcionando, es una red donde también se han invertido gran (...) partitura de recursos y demás y esa red no es la red que quisiéramos tener tener, o sea, tenemos una red muy bonita en papel, pero que funcionalmente es es es una, es una ilusión, por decirlo así. La siguiente. OK.

OK, ahora sí, lo que hicimos nosotros fue determinar ¿¿verdad?? Bueno, nosotros, aunque ya esto estaba hecho, era un trabajo hecho sobre cuáles eran los temas más críticos de la lista de espera, ¿Dónde está la mayor cantidad de pacientes, los plazos más largos? ¿Y en qué parte? Para empezar por alguna parte, por qué problemas, como hemos dicho, son un montón, Pero ¿por qué no nos concentramos en algo que tenga mayor impacto y que realmente podríamos nosotros realmente atenderlos? Institucional mente sí se organiza bien todo y si se digámoslo así, sí se logran los acuerdos y que se ejecuten porque el otro problema que tenemos es la ejecución de que las cosas que se tienen que hacer al final de cuentas se quedaron en papel también.

Quirúrgico, la cirugía, todo lo que es cirugía general, la ortopedia, la oftalmología, todas esas se repiten, eso ya lo sabemos, ¿¿verdad?? desde hace tiempo. De consulta externa la la consulta de oftalmología, ortopedia, urología y vean ustedes que estos van a ir separando quirúrgico algunos o para procedimientos ¿¿verdad??, entonces recuerden que si esto lo atendemos estas 2 nos van a aumentar. Luego los procedimientos el tema de lo que es todos los estudios de imágenes, ¿verdad? los ultrasonidos, y las mamografías. Porque recuerda que lo que se contrató fue lecturas de mamografías.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: No fue que se les hicieron mamografías a los pacientes, por eso es que aquí hasta hoy tenemos mamografías. Entonces temas de las gastroscopías y colonoscopías, importantísimo por el tema también de cáncer gástrico de todo lo que sucede en el país y el tema de cardiología, ¿¿verdad??, que son los electrocardiogramas. Esto es así como una pinceladita como para empezar, con una parte en especial que va a tener impacto. La siguiente.

Entonces, bueno. Y aquí, entonces lo que se vio es un abordaje integral, ¿¿verdad?? O sea, veamos todo cómo entrando en un sistema y teniéndolo todo como desde el primer nivel bien organizado como un eje transversal. Vamos viendo cómo se pueden ir atendiendo los diferentes niveles según la resolución, pero hay que mejorar cada uno de esos niveles, ¿¿verdad?? Entonces el primero es el tema del primer nivel, ¿verdad? que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

sería buscar, o tenemos oportunidades a corto, mediano y largo plazo, es lo que se ha trabajado en gran medida en presidencia con Verónica, ¿verdad? que ella, esto se ha trabajado y se han buscado soluciones de primer nivel y esto también, pues también nos daría el trazo adecuado para que se vaya al segundo y tercer nivel, ¿¿verdad?? si realmente desde aquí se atiende al paciente, entonces, desde ahí y si se atiende bien, no tendría tal vez que ir a un segundo nivel o si va a segundo nivel, va ya claro que es lo que se le va a hacer en el segundo nivel, pero a veces pasan de primer nivel tercer nivel, aquí se empieza a quedar la pelota y se pudo haber resuelto hasta en el primer, un primer nivel segundo nivel. Esto es digamos las debilidades que hay, que entonces estamos fortalecer de tener oportunidades para mejorar primer nivel, una muy buena gestión oportuna, nivel segundo nivel y oportunidades resolutorias ya de mediano y largo plazo que es corresponde ya a la resolución más compleja del tercer nivel.

¿OK?, entonces es atenderlo bien desde el primer, que llega el paciente, aclaramos bien el cuadro que tiene y si sé que ahí o si realmente hay que hacerle estudios, pasarlo a hacer los estudios y si necesitas ya, si alguna cirugía, algo más complejo este ya resolverlo y que este flujo sea de una vez en una bidireccional ¿por qué? porque una vez que saltan de atendido ya hay muchas cosas que se pueden resolver en el primer nivel. ¿estamos ¿verdad?? (...) La siguiente.

Bueno, aquí era más o menos lo mismo y todo eso, ¿cómo lo vamos a poder lograr? Si fortalecemos la red, es que la red, vuelvo a repetir, se necesita. Consolidamos modalidades alternas de atención, luego localizar todo ese primer nivel, ¿¿verdad??, con estandarizarlo funcionalmente, la infraestructura de recurso humano, reforzar ese recurso humano. Este, una gestión activa, depuración y reasignación de funciones, todo eso a nivel de primer nivel. ¿Cómo lo podemos (...)?

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ahí también nos faltó, yo no sé si está más adelante, pero recuerden que hablamos de promover la medicina mixta y empresarial para que colaboren, ah ¿sí está?, Ah bueno.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Y luego priorizar los recursos económicos para atención de las enfermedades crónicas, que esas son las (...), si no se han atendido el segundo y tercer nivel. La siguiente.

Eh, para el segundo y tercer nivel, ¿verdad? que necesitamos el abordarlo, ¿verdad?, que dijimos que eran acciones para impactar la lista de espera, es declarar estado de emergencia y de interés institucional para la devolución de las clases de espera y así de la lista de espera. Clasificar los tiempos de espera, o sea, esto es vital, definir los plazos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

de razonables para clasificar esa espera. ¿O sea cuánto tiene que esperar un paciente para que se le haga un (...)? en un tiempo razonable.

Reclasificar los niveles de atención una reservación especializada por complejidad en competencias, modificar los modelos de asignación de recursos presupuestarios que, en teoría sobre esto, ya se está trabajando. Y gestionar el curso humano especializado y todo el personal de apoyo porque recuerden que no solo los especialistas, sino todo el equipo que trabaja con él.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Doña, doña Marta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Si, ahí.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Eh, a ver, bueno en la filmina anterior que declarar de interés institucional, eso que, ¿que nos provocan?, ¿nos da algunas pautas para hacer más rápidos algunos temas de contratación, compra de medicinas? No sé.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Realmente, bueno doña Karen, tal vez ahí nos ayuda un poquito más, eh, básicamente sería utilizar el fondo de reserva de emergencia, pero además tener el apoyo de CAED y toda la institucionalidad en el apoyo de este problema.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Lo que pasa es que para poder declarar eso necesitamos los criterios técnicos que entiendo que la GM ya tiene uno avanzado y remitírselo al CAED, así que hoy básicamente el acuerdo sería en el sentido de, remitir esta presentación que ya con solo eso uno puede, eh, desde hace rato podría determinar que estamos en un estado de emergencia en este tema, para que haga el informe técnico y poder nosotros declarar una emergencia institucional, realmente creo que es una emergencia país más allá institucional, porque estamos hablando de una afectación a todo un país.

Doña Karen.

Asesora Karen Vargas Lopez: Eh, buenas, muchas gracias, buenas. Precisamente, como bien decía doña Marta en el informe, se está presentando una ruta de acción con acciones distintas y plazos y responsables y una de las acciones que precisamente doña Marta pidió que fuera a manera inmediata porque estamos dentro de esta emergencia, es precisamente, la declaratoria de interés institucional, por emergencia en listas de espera.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Sin embargo, como bien dice doña Marta, todo acto administrativo tiene que estar sustentado en criterios técnicos y para eso dentro de esa ruta se le estaría solicitando a la Gerencia Médica, la Gerencia Administrativa y al CAED que traigan los insumos necesarios con la propuesta para que ustedes puedan declarar la emergencia, y así pues, tener bien sólida, eh, los elementos para el acuerdo, sí, señor. Eso está, precisamente en el informe y en la ruta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Eh, señor auditor.

Auditor Olger Sánchez Carrillo: Sí, muchas gracias, es solamente una, una breve acotación en relación con lo que había señalado eh, don Olger para declarar lo que es las listas de espera como una emergencia institucional. Nosotros digamos que es una emergencia nacional, le permitiría también la institución establecer convenios. Por ejemplo, con el INS para aprovechar también la capacidad instalada que el INS tiene. Eventualmente también, recordemos que el sector salud no la compone solo la caja, también el sector salud lo compone la red de hospitales privados y muchas cooperativas que pueden perfectamente, si tienen la capacidad instalada, ayudar en este proceso de abordaje integral, por eso es que nosotros hemos venido sugiriendo y en uno de los informes a los que hizo referencia la doctora Salazar y Auditoría recomendaba precisamente el declarar esto como verdadera emergencia, para que le permita a la institución tener un mayor músculo de la búsqueda de soluciones conjuntas a través de especies de alianzas estratégicas, pero por supuesto, como lo decía licenciada Carmen Vargas, siempre cuando existan los el sustento, la fundamentación técnica para suscribir este tipo de acuerdos y convenios (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, señor auditor. Doña Liz. (...) ah, don Jose ¿dejaste tu mano levantada de la vez pasada?

Director Jose Luis Castro Vásquez: Gracias, es un tema que, para todo el mundo, da sabemos que es un tema que se las trae de a mucho tiempo atrás, este cuando hago eso, yo quiero preguntar, ¿existe existe ya estos planteamientos por alguna otra Junta directiva? ¿Declarar este esto el tema de interés institucional? O sea, ¿hay registro de que alguna otra Junta Directiva haya propuesto esta solicitud?

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Doña Karen.

Asesora Karen Vargas Lopez: Sí, gracias. Hay un antecedente precisamente del año 16, 17, sino me corrige también don Olger, donde lo que se había hecho no fue una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

declaratoria institucional por el tema general de listas de espera, sino declarar ciertas especialidades como críticas en su momento. Después, muy puntual hay una declaratoria hacia especialidades críticas, pero no fue una declaratoria por parte de Junta a todo el abordaje de las listas de espera, como ahora se pretende.

Director Jose Luis Castro Vásquez: ¿Hace cuánto?

Asesora Karen Vargas Lopez: Ese fue en el 16,17. Me parece.

Director Jose Luis Castro Vásquez: Y se hizo, se logró algo, sacó, sacó.

Asesora Karen Vargas Lopez: De los, una recopilación que se hizo por lo menos desde un informe que se generó a nivel de Gerencia Médica, se lograron varias acciones. Eh, eso incluyó, se solicitó al Ministerio de Salud, hubo una declaratoria por parte del Ministerio de Salud. Eso también significó que el Colegio de Médicos diera autorizaciones para que se contratarán a especialistas extranjeros.

Se generó también una eh una, se trató de generar una licitación para la compra de servicios creo que concreta en radiología en aquel momento, según los antecedentes que encontramos, se declaró infructuoso, finalmente tuvo aprobación de la Contraloría, el inicio, el arranque, por así decirlo, porque era una compra urgente. Sin embargo, al final resultó infructuoso, en el expediente no pudimos revisar porque no era el objetivo de este informe en este momento, la Gerencia de Logística, si tienen los antecedentes de porque resultó infructuoso y fueron varias acciones de esa naturaleza.

Director Jose Luis Castro Vásquez: Pero al final no se duró cometido de reducir...

Asesora Karen Vargas Lopez: Exacto.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Pero eso fue en otro periodo, ¿verdad?, no en el que estamos.

Asesora Karen Vargas Lopez: Sí fue el 16, 17 (...)

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: O sea, era otro Gerente General y con otra (...)

Director Jose Luis Castro Vásquez: No, igual estamos hablando de una institución y lo digo porque la gente, pues lo que evidencia es la lista de espera, tengo tanto tiempo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

esperando, pero a mí me interesa ahora puedes ver, ¿qué es lo que ha hecho la Institución?

Asesora Karen Vargas Lopez: Sí, tal vez yo creo que una importante diferencia y un punto acá, eh, que con todos los insumos que se han tenido justamente con un eje transversal que se está manteniendo a raíz de lo que la auditoría interna ya identificada, pues sus riesgos que plantaba, planteaba la doctora, sí es la primera vez que se determina esa emergencia institucional por listas de espera y además es importante que es la propia Auditoría Interna en uno de los informes más recientes de enero, si no me corrige don Olger que así expresamente lo señala.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Por eso te digo que las decisiones que tomamos van a estar fundamentadas porque esté de acuerdo. En su mayoría están fundamentadas por criterios (...).

Bueno, entonces primer nivel es el primer punto de articulación entre el nivel, sería la inclusión de un nuevo gestor de pacientes, ¿verdad?, que es más o menos lo mismo estandarizamos bien el paciente, utiliza la misma inteligencia artificial con protocolos de atención, porque la otra gran queja es que en todos lados se atiende diferente, entonces, que haya alguna estandarización de qué si llega un paciente con presión alta, etcétera, que es lo que se le hace y cómo se le da seguimiento.

Priorizar esa atención, disminuir el costo del sistema y que el el el paciente deje de asumir funciones del sistema, porque (...) ¿verdad? que tiene que pasar de un lugar para otro, para otro que lo que (...) y aquí está el punto que mencionó doña Marta, que es la actualización del modelo de medicina mixta, medicina de empresa y libre elección médica, y aquí si yo, hago un llamado de atención que está pasando dentro de la institución y que es una gran preocupación de muchos y muchas, en el sentido de que a veces desde el mismo Ebais se estudia el paciente, se les hacen hasta los exámenes de sangre y todo y llega allá a un segundo nivel y lo primero que hacen es volver a hacer todo lo mismo, significa espera, recursos gastados porque, diay son los mismos laboratorio los mismos reactivos y todo. Y todo eso es bótelo y hágalo de nuevo y todo el tiempo en que lo atendemos.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: ¿A qué se refiere con libre elección médica?

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Eso es una una propuesta que hay ¿verdad? para para, digamos, una vez todo esto es la idea de nosotros es primero en la caja, o sea toda

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

la institución con su red con toda la prioridad, se que atiende, eso fue lo que hablamos con los directores mismos de los hospitales que tuvimos reunión.

La primera es para que no digan que estamos privatizando, aquí la ustedes van a trabajar y se les va a dar, ustedes van a ver las opciones que vamos a darles de contratación, de presentación de todos los que te quieren para obtener esa disminución de listas de espera, pero, además, en paralelo ya se están trabajando en temas de libre elección médica a nivel legal, porque todo tiene que tener una normativa institucional.

Y bueno, y luego también que digamos el modelo medicina mixta deben actualizarlo porque pasa lo mismo, una persona va donde el médico se hace exámenes, hasta se hace exámenes carísimos, se vienen ya con las pruebas de los mismos médicos que trabajan tardes en el hospital donde lo van a tratar. Ha gastado un millón de pesos por lo menos en hacerse todos los estudios porque es un cáncer y cuando llega ¿qué pasa? vamos a hacerle cambios.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Tal vez ahí es importante, Jorge, que una de las propuestas es el copago como una opción. Pero además esto al final a lo que nos va a llevar es, cuando tengamos los plazos razonables de atención, que, si las redes no logran darle la atención, pasa a tener la opción, la caja va a tener la obligación de darte la opción de ir afuera.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Y de ahí me parece importante que funcione el ARCA, porque ahí mismo se verá dónde no se está fundando la (...).

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Yo bueno, es que me llamó la atención ese tema porque yo por diferentes constancias en días pasados hablé con Gerente General de una clínica privada, de un hospital y salió el tema, imagino que ya sepas más o menos dónde vamos y por lo menos yo soy uno de los que estoy completamente de acuerdo, si se nos va a acusar probablemente algún momento de querer privatizar, pero yo sí considero que por el bien del pueblo al final al paciente si hay que hacerlo y si obviamente será por un tiempo definido también talvez no va a ser a perpetuidad sino bueno, tratando de precisamente de sacar esa gente y después dejar, como dijo usted, una lista de espera razonable. O podrá ser que aquellos donde hay ciertas especialidades médicas a la fecha nosotros, caja, no tengamos la infraestructura para atenderlos, pues vamos a tener que recurrir a esa figura que usted está diciendo, pero genial, excelente.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: No, don Jorge y también, tal vez es que tanto que nos está haciendo llamar que la gente, los especialistas y los médicos volverían al

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

hospital si se le da mejores condiciones, o sea, nosotros vamos a cumplir y dar todo un menú para que eso suceda. Pero siempre vamos a tener la opción 2 porque también, diay, con el copago van a decir, diay, pero si estoy pagando seguro, ¿Por qué tengo que ir a pagar afuera? porque aquí significa que hay una erogación de recursos de la persona, entonces nosotros vamos a dar, o sea con la propuesta que estamos haciendo, es darle toda oportunidad tanto a lo interno para que tanta queja hay de que no se siente contentos que quieren esto del otro, A, B, C y D, está todo ya organizándose hasta legalmente normativamente para ofrecerle, pero si al final no tenemos ya de una vez trabajando las otras opciones.

OK la siguiente por favor. Ah porque me preocupa que doña Marta tiene irse, también porque para que todos lo veamos.

Asesora Karen Vargas Lopez: Perdón, no sé si solo una aclaración a la consulta que estaba haciendo, precisamente en el artículo 20 del reglamento del Seguro de Salud, se establece la libre elección médica, o sea, o sea, existe la figura ya legal, sin embargo, por eso ahí se habla de actualización de esa figura, ¿¿verdad??

Y lo que señala el artículo 20 reglamento el Seguro de Salud es que la caja puede brindarle ayuda para libre elección, cuando se demuestre inopia de personal o dificultades para conceder la atención en sus propias instalaciones con sujeción al instructivo correspondiente, por eso la importancia de actualizar la normativa que en ese sentido existe, solo quería, es como que existe la figura, pero hay que aterrizarla, perdón la expresión, bien desarrollado.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Y funcionaba o funcionó, yo no sé, pero yo me acuerdo siempre los audifonos, ¿verdad?, que la gente tiene que ir a un lugar o las plantillas o eso, yo no me acuerdo, chiquilla que íbamos a un lugar, se pagaba algo de la caja y la otra lo ponía a la persona. Sí eso ha hecho existido, pero ahora hay que actualizo.

Entonces líneas estratégicas de la propuesta son, priorizar la inversión estratégica en el primer nivel, ¿¿verdad?? Implementar una política institucional de gestión de talento humano, reformar el sistema de prestación de servicios de salud en la caja con gestión eficiente, segura y de calidad. Y ese es el trabajo duro que yo sí veo, porque aquí es donde de ¿verdad? tiene que ser el sistema de prestación o sea, de ¿verdad? aquí vivimos, yo veo los gerentes como archipiélagos, vean ustedes y cada quien quiere seguir manejando su mundo y ya eso y también independiente de nosotros, y esta Junta no quiere eso, yo siento que todos nosotros queremos estar empapados de que cuando

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

vienen aquí nos presentan algo, tenemos los criterios que realmente nosotros nos permite tomar las decisiones, porque por eso que nos llevan a la Asamblea y a todos los lugares ¿a quiénes son? ¿son a ellos o a nosotros? ¿verdad?, y a don Roberto le sacaron hasta todo el currículum de todo en la nación. O sea, es que es un por qué tenemos que exponernos y tal vez eso es lo que ha pasado en en las otras juntas que nada más llegaban a aprobar acuerdos, nosotros no, no, yo personalmente no estoy de acuerdo con trabajar así.

Implementación del modelo nacional de salud digital e innovación, salud digital e innovación ya es una propuesta del Ministerio de Salud. Ya está firmado aquí es que hay quien ya articular con ellos porque, diay, esto también nos va a servir a nosotros. Y el abordaje institucional de rescate en la atención de la lista de espera crítica, ¿verdad? que esto es sobre todo lo que queremos impactar de primer (...)

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Ya que habla del sistema de prestación de servicios, ¿es todo un plan?
(...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Pero con Verónica.

Directora María Isabel Camareno Camareno: Sí, tal vez ahí Don Juan Ignacio, en eso que era justo lo que hablábamos en esto del, de la sesión del portafolio, ¿verdad?, la idea es la de un un, digamos un sistema funcional al (...), sino a la red como tal, ¿verdad?, no es algo teórico, ahorita hay que estandarizar, hay que estandarizar las unidades no solo infraestructuras, sino en personal, entonces a medida de ejemplo, por ejemplo, nosotros decimos, eh valga la redundancia, entonces decimos, es me llegan siete millones y medio de personas, digamos al primer nivel. Es poco que resolutil, ¿verdad?? Es lo que uno dice, si usted se adentra en las funciones, digamos que hace el médico que es el que de manera directa al resuelve un 59% de sus actividades, no le pertenecen a un médico como tal, lo podría estar haciendo otro personal diferente, ¿verdad?? Entonces es más que decir, tiene una enfermera, tiene un médico, tiene, una silla, es darle esa funcionalidad al sistema para que verdaderamente sea resolutivo. De hecho, en el informe, de hecho, se anexa un un Excel que viene el eje (...) para lo mismo para ir alineando con la estrategia institucional, con una inversión, ¿verdad?, entonces viene el eje, viene la línea, viene la acción estratégica y las instrucciones directas, ¿verdad? para hacer eso realidad.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Nada más como para que tengan un ejemplo, por ejemplo, yo estoy igual yo, puro ejemplo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Hay médicos generales que no leen un ultrasonido, esperan a que les llegue el reporte cuando en principio el reclamo de los directores de hospitales es, un médico general al menos debería saber leer un ultrasonido, ¿verdad?, o una radiografía exactamente. Entonces no hay estandarización de los procesos y van para allá y lo que el que pierde es la persona, porque lo remiten como bola de ping pong a todo lado y después vienen vencidos los exámenes, entonces eso es fundamental, pero sobre todo para verdaderamente ir constituyendo un verdadero sistema de gestión.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Sí, la otra cosa es que los también los médicos se quejan mucho de que tienen que estar (...)

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Llenando y llenando y llenando papeles y que eso le quita tiempo de consulta y atención al paciente y eso lo puede hacer también una enfermera o un asistente.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Perdón. Ahí donde se habla de priorización de la inversión estratégica. Bueno, aquí ha venido el portafolio de inversiones, más que todo de estructural, por decirlo así. Pero no, y se supone que el portafolio que se refiere a toda la compra y equipo médico y todo lo demás, pues ahí va, no sé con qué prioridades, priorización, sinceramente. Entonces, ahí debería ser priorización número 1, es todo el equipo que se va a requerir para esas especialidades, que son las que están dando mayor afectación. Entonces habría que llevarlo por ahí Juan Ignacio, Doña Marta, que ese portafolio de compra de equipo médico debería ir, añadido a esto.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Por eso es que, si nosotros logramos declarar una emergencia, toda la institucionalidad se vuelca a sacar esto, eso es tal vez, desde mi punto de vista, una de las claves estratégicas, porque, vamos a tener el apoyo y algo que nos falta en los acuerdos es incorporar a la Auditoría de Salud del Minsa para que también nos apoyen en este tema porque aquí la clave del éxito es el seguimiento.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Bueno ahora sí, con todos estos precedentes con (...) que tiene para llegar a una propuesta de (...) está la propuesta, no es la verdad que hemos visto en conjunto con Presidencia, para esta gestión de listas de Recursos Humanos de las diferentes alternativas y acciones ya planteadas en todos los todos los informes, todo (...)

Y para eso, como a esa foto de fondo era la labor que tuvimos con todos los directores. O sea, todo esto ya de alguna manera viene desde los directores y eso es lo que a uno le llama la atención que desde casi hace 1 año esto se pudo haber ya visto. Y no se hizo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

porque no hay articulación entre directores. (...) No, pero es que eso no puede ser, o sea, sería una persona cargada de eso debería haber ya resuelto. Y ya con toda la documentación que se les pidió.

Bueno, luego propuesta de grupo, primero fortalecimiento de primer nivel, que ya hablamos bastante, luego la gestión oportuna de pacientes y todo esto va con acciones inmediatas. Las acciones inmediatas son de un mes o menos, (...) De corto y mediano plazo, gestión del recurso humano especializado de salud, contratación y formación en corto mediano plazo y largo plazo. Vamos a ver, la siguiente.

Entonces, el fortalecimiento del primer nivel de atención y esto es aquí compañera, verdad, ya lo hemos hablado, ampliar la capacidad resolutive, actualizar, expandir estandarizar el alcance en la oferta de servicios de salud, construir un modelo funcional de primer nivel, ampliar las modalidades de acceso para tener las citas de los servicios que se ofertan en primer nivel porque a veces la gente misma no sabe qué es lo que hay en el primer nivel y se van de una vez para el otro nivel, si no sabe, porque no se sabe qué es lo que ahí se puede, la pueden atender. Priorizar la asignación de recursos económicos para las enfermedades, este, crónicas, verdad que eso es sumamente, digamos así importante, verdad, todo lo que es diabetes, hipertensión etcétera y luego implementar una estrategia de solución especializada por competencias, esto es para fortalecer el primer nivel y aquí Presidencia y doña Verónica, tiene la siguiente. (...) sumamente importante porque esto bajaría en cantidad de listas de espera, pero. No te llegue gente que no.

La segunda verdad, esta es la gestión oportuna de pacientes y vea que esas son las acciones que nos urgen las inmediatas. Son 7 acciones o propuestas, un plan de atención oportuna para los pacientes, alternativas para impulsar la figura del copago, que ya no mencionamos, ¿verdad? Alternativas para impulsar (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Eh, doctora, creo que ahí, no sé si es aquí es el lugar donde hacerlo, pero yo creo que ahí sería importante que ese plan para la atención oportuna a las personas nazca hospital y de cada Dirección Regional porque es parte de irlos involucrando a ellos en esta gestión.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Pero digamos así, sale de nosotros la propuesta.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ah sí, perfecto, pero hay que poner el responsable.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: (...) Nosotros no sabemos cómo está cada caso, entonces, cada caso tiene que definir eso, tienes que salir la directriz de alguna parte, sino seguimos igual. Pago por destajo, que es lo que ellos hablaron, la que los especialistas quieren, lo que todo el mundo, verdad o por procedimiento o consulta realizada. Las jornadas de producción no han tenido el éxito que se esperaba. Y se han gastado mucho dinero en esas jornadas de producción, sí, señor.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Esa figura del pago por destajo, ¿sí está, es posible implementarlo?

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Doña Karen.

Asesora Karen Vargas Lopez: Precisamente en la actualidad existe un instructivo para las jornadas de producción, ese instructivo establece dos modalidades de pago, porcentaje por la jornada de producción y establece la figura pago por destajo. Entonces lo que detectamos es que es un cascarón, está la figura, pero no está desarrollada y cuando se le preguntó a los especialistas en las diferentes reuniones que las señoras directivas tuvieron. ¿De por qué no utilizaban el pago por destajo? (...) es que no sabemos cómo. Porque precisamente el A, B, C no está desarrollada.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Rápidamente, para comentarles nosotros en el Banco Nacional obviamente estamos hablando de 2 mundos diferentes, pero en esencia puede venir a ser lo mismo, ya hace 8 o 10 años implementamos esa figura con los ejecutivos de ventas del Banco Nacional. Más que todo en colocación de vehículos, créditos personales, vivienda, tarjetas que son poco más sencillos. Mire, y la y la producción, créanme que subió.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Lo tenemos clarísimo.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Pero exponencialmente, de hecho, Banco Nacional en algún momento en la colocación de vehículos de crédito de vehículo. Estábamos allá, y hoy por hoy, somos los número1 a nivel nacional, de colocación de crédito de vehículo porque se sigue trabajando con esa figura.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Pero, además, este tiene un elemento fundamental y es que ellos pueden escoger su jornada entonces, uno de los reclamos más grande que hay una flexibilidad horaria y más bien ahí podemos aprovechar la noche y los fines de semana que son por lo general los tiempos muertos en la Caja.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Luego, tal vez uniendo, que es una manera de detener al personal si ellos están diciendo que no lo ven atractivo de más el tener la posibilidad de estar trabajando el destajo harán posiblemente la cantidad de procedimientos que quieran en el tiempo que ellos quieran y lo que hay aquí así es, organizarlo muy bien administrativamente, porque la gran queja de la jornada de producción es que se las pagan 6 o 7 meses después, porque está muy, muy mal organizado el pago, entonces están disgustados, muchos no quieren hacer jornadas de producción. Entonces tiene que ser (...) para que esto funcione, verdad, es algo que ya ellos mismos, los especialistas nos lo hicieron ver, ellos dijeron que ellos por ejemplo, hubieran hecho, que en la caja no necesitarían hacer licitaciones ni nada, por ejemplo para la lectura de las de las monografías, que ellos las hubieran hecho hasta más barato, digamos teoría eso fue lo que nos dijeron los especialistas, pero bueno, pero bueno diay los vuelve a conquistar el Presidente de la asociación, o sea el que vino dentro del grupo es el Presidente de la asociación y ellos dijeron que la posición de ellos es quieren trabajar pero quieren que se les reconozca el pago, una vez ellos pueden quedarse en los que están trabajando y el (...) abierto también incluir a los médicos que están jubilados, los que quieran regresar, etcétera. La queja que hay se la estamos cumpliendo. La declaratoria de la emergencia institucional y vernos.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Doña Karen.

Asesora Karen Vargas Lopez: Disculpe, doctora, solo también una aclaración, don Jorge, precisamente es una acción tan inmediata se está poniendo dentro esta figura inmediata ya la DAGP, La Dirección de Administración Gestión de Personal tiene conocimiento la Gerencia Administrativa también y la Médica y se va a conformar un equipo de trabajo inmediato para los componentes técnicos y legales que se requieran, incluyendo financieros, pero sí para que traigan una propuesta en menos de un mes, así lo establece la Hoja de Ruta a la Junta Directiva de la figura que se tiene que tener.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Y es un acuerdo que vamos a tomar porque entonces ya tienen carácter de que se lo estamos solicitando a menos de un mes, ya ellos saben, o sea desde el día que fuimos al taller, nosotros hablamos con, este, el grupo que tenía que ver con esto.

Metodología para la distribución de especialistas es una gran queja que hay, en la marcha se quedaron dentro de todo, de que distribuyen mal a los especialistas que se forman, ellos, más bien se frustran de que no quieren estar ahí porque prefieren pagar, pagar la parte del contrato y se va, porque no quieren donde no pagan por diferentes, entonces aquí también los directores a veces no le ven sentido de que manden un

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

médico, alguna parte donde no tienen recursos para realmente ejercer su especialidad, entonces es una frustración para todo el mundo, porque talvez el paciente va a venir un cardiólogo y no tiene el equipo para hacer nada, diay va a quedar como un médico general. Entonces todas estas cosas son importantes aquí, porque además puede revisar cómo se está haciendo a esa distribución.

Fortalecer y reorganizador los recursos de la red. Que esto va ligado con el primer nivel y el aumento del monto de cobertura, y esa es una solicitud que se tendrá que hacer al INS, porque diay la gran queja también ortopedistas y cirujanos y demás, en el sentido de que van, entran al INS, les hacen los exámenes y se vuelvan los seis millones, lo devuelven donde nosotros y ahí sale todavía más caro porque hay que hacerle todo lo demás. Entonces, es cómo realmente esa cobertura del INS asuma al paciente y no más bien sea una carga mayor para nosotros y nos atrase la lista de espera porque uno de esos es una prioridad, una emergencia y hay que operarlo.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Perdón, nada más, eso sería el INS, que nos traslade recursos de nosotros o el INS tendría que aumentar el el el cobro en en los seguros para trasladarlo a nosotros, pero más bien yo yo no sé qué tanto el cobro más o aumentarlo más como dice, Doña Lizbeth, obviamente, bueno, ya todos sabemos que estamos hablando del tema de las de los accidentes de motos, es algo trágico, verdad y los vehículos, pero más bien ahí es, porque esos son seguros que cobra el INS, ¿cierto?, más bien es el INS el que tiene que darnos a nosotros una mayor distribución.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Digamos que es un tema que habrá que ver, es un tema país, es complicado, no nos va a resolver listas de espera, pero hay que señalarlo, en algún momento habrá que discutirlo con más detenimiento.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Pero es algo que está afectando, verdad, tenemos que hacer algo. La siguiente. (...)

Bueno, tengo aquí lo que ustedes están viendo es de 1 a 3 meses plazos las acciones ya propuestas para de abordaje, verdad, entonces el tema es para esa gestión oportuna, el plazo razonable de atención, verdad en según criterio clínico de los pacientes. Priorizar los requerimientos para la mejora del sistema de información. Y yo le diría ahí que se activen, verdad, los sistemas de información que ya existen.

Los Nodos de producción, verdad de cómo se están utilizando las salas, de cirugía y demás, ver cómo se puede este tema del hospital de día, que muchos han hablado de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

importancia y de lo de lo resolutivo que ha sido en varios hospitales. ¿Cómo se pueden ampliar verdad esos hospitales? tal vez en otras en otras regiones o ellos mismos.

Luego coordinación, lo del tema de la coordinación otra vez de traslados con el INS. También tenemos por el otro lado, garantizar verdad entre, digamos, plazos razonables y priorización de requerimientos, o sea, garantizar el máximo registro de citas de procedimientos ambulatorios, en el SIAC.

Vamos a los sistemas nuevamente, el tema de la reducción del ausentismo, eso es un tema importante de ¿Cómo reducimos el ausentismo?, productividad de los equipos quirúrgicos, verdad, ¿Como esos equipos quirúrgicos realmente cumplan, la cantidad de cirugías que se esperan en un tiempo determinado y estandarizada? y todo lo que tiene que ver con estandarización y cumplimiento de protocolos, que es la queja verdad, que desde el primer nivel tiene que haber protocolos y que cuando le manden a segundo nivel ya tiene un protocolo para qué mandar a un segundo nivel, pero que ellos se quejan de que ojalá que no sea un libro, de porque a veces los protocolos son como un libro, verdad que nada más se da una hojita de check in, le da, ta, ta, ta, y entonces va para el segundo nivel o se quedan en primer nivel, que sea algo muy sencillo de hacer y que no sea muy complejo de, o sea, de gastar mucho tiempo bien. Pasamos, no es inteligente como la otra.

OK, luego el tema de la gestión oportuna de pacientes a media, 5 acciones a mediano plazo, que estamos hablando de 3 a 6 meses. Tema de las alianzas público-privadas, verdad, aquí la tenemos, habilitar segundos turnos, verdad, que todo eso es un proceso que hay que llevar a cabo, va a guiar y eso es lo mismo que estamos hablando, verdad, la variación de los estudios de los análisis de más efectuados en el ámbito privado. Aquí lo que me hicieron ver los mismos especialistas, es cómo se respaldan ellos, de que si viene ya un reporte la institución los respalde porque ellos van a tomar una acción y entonces que no sea, después de que lo vayan a acusar, de que algún biombo o alguna cosa, es digamos ahí el tema legal que ellos señalaron, que ellos están de acuerdo porque a veces de verdad son ellos mismos que tienen un paciente en el consultorio, le hicieron el estudio y ahora vienen donde ellos, entonces dicen cómo nosotros nos nos protegemos y nosotros perfectamente validamos eso, verdad, pero ese es el tema.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Doña Lizbeth.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: ¿sí?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Bueno, nosotros por ejemplo, igual sí, el Banco Nacional, para ser nosotros tenemos peritos de planta, pero también tenemos una serie de peritos externos, que igual lo que se le pide entonces, usted tiene que cumplir con A, B, C Y D, Para que el peritaje que usted me trae, nosotros los podamos aceptar, así funciona, no sé, una idea que nos pueden tomar en cuenta a la hora que, esos estudios que vienen de otras clínicas u otros hospitales o con solo que decir, bueno, vamos a certificar a X hospital, que hace eso, o las clínicas privadas, o los ¿cómo se llama? laboratorios privados, se tendrán que someter a una serie de requisitos, certificar ya con eso, podría (...), muy bien.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: (...) La parte legal el departamento legal, ese es el tema. Luego temas de de verdad tener indicadores de calidad, de productividad y aquí mismo también los especialistas estuvieron de acuerdo en que ellos participaban y aquí hay un compañero también de la Presidencia, que maneja el tema de indicadores (...)

Directora María Isabel Camareno Camareno: Sí, sí, bueno, en realidad los indicadores (...) Más bien el tema de los indicadores creo que tenemos una entrega en una semana que podríamos verla también para ver ahí qué se podría hacer, verdad, con respecto los dashboards y a esos indicadores, y los lleva el equipo médico y de planificación, Jason y verdad que de plani y que está llevando, digamos, este tema.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Yo sugiero también que lo vean con la gente de abajo o los que trabajan, porque si no después ahí empiezan las discordancias (...) que hay que validarlo, por la experiencia lo mejor es (...)

Directora María Isabel Camareno Camareno: Inclusive yo creo que el ejercicio como decía doña Marta, muchas cosas se pierden, ¿verdad? Hay perdidas en el sistema, ese ejercicio empezó hace cuatro años, empezaron a recolectar, a nivel local a nivel de dirección, o sea, todos los estratos, digamos participaron y llegaron a tener 350 indicadores, verdad y ahí empezaron a depurar esa lista para, pues para orientarlo.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Esa es mi sugerencia, muy respetuosa, o sea la verdad, sino el mundo no funciona, después hay que meterlos en que ellos participen y opinen todo. Luego tema de ampliar la cirugía de la cirugía ambulatoria desde el 2019, la misma resolución haga el que ampliamos la cirugía ambulatoria, pero aquí hay que ver el tipo de paciente porque no es lo mismo paciente, adulto mayor, verdad, para ciertas cirugías que una persona joven se le puede hacer ambulatoria y se va para la casa, pero si él es una persona mayor, entonces aquí es ver hay que evaluar muy bien el paciente para ampliar, pero de hecho ya si se hacen muchas cirugías ambulatorias. O sea, la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

vasectomía en lo privado y nada más llegan a consultorio y rapidito. Se va verdad, o sea, en cambio aquí en la caja es, en diferente el punto.

Entonces es cómo, de verdad ampliar cirugía ambulatoria a la realidad, digamos que se hace en el país. Hay aprendices que se hacen en la privada que no duran un día siquiera el muchacho, pero es una persona joven con adulto mayoren otra historia.

Bueno, aquí entonces dejé la en el tema de la gestión, que es la otra verdad que correspondía a nuestra comisión, es la gestión de Recursos Humanos especializados entonces al respecto tenemos 3 acciones propuestas de abordaje en el tema de contratación es revisar y actualizar la normativa vigente sobre flexibilización de horarios. Les he pedido a gritos a todo mundo la flexibilización de horarios, esos vienen también del informe de la OCE, que ya lo había señalado desde el 2019,20 por ahí sobre el tema de la flexibilización del horario de personal de la salud.

Revisar los contratos de retribución de los muchachos, verdad de los especialistas, eso hay que revisarlo y luego una queja que hay también es que, y más en este momento que ha habido fuga de de especialistas. Entonces los pocos que quedan, digámoslo así, si alguno se va de vacaciones por ley, tiene que irse un mes. Entonces es un especialista menos por un mes, ellos dicen no, pero yo puedo coger de una semana o 15 días, no necesito el mes, pero la normativa institucional dice que es un mes. Entonces este tema hay que abordarlo de verdad, bien rápido, porque más sobre todo en algunas especialidades y donde hay pocos en algunos hospitales por la fuga que ha habido, entonces ellos están de acuerdo en quedarse, sí, pero hay que fraccionarles las vacaciones. Es una observación que nos hicieron radiólogos, cirujanos, varios de los (...)

Asesora Karen Vargas Lopez: Prácticamente, tal vez, como aclaración, también es que precisamente la normativa permite hacer ciertos fraccionamientos, es verdad, pero ellos señalaban que se revise la forma en que se están dando estos tres elementos, porque a veces, hasta es una cuestión con la jefatura, verdad, hasta un acuerdo con la Jefatura que puedan llegar de ese tipo de fraccionamientos y hay jefaturas que tal vez no tienen una cierta apertura y que eso también se podría regular de alguna manera. Entonces a eso era lo que ellos señalaban de por qué me sacan tal vez 15 días, si yo pudiera una semana y podría atender, entonces a veces son unos ejercicios que podría tener el personal médico con la Jefatura y eso también hasta es un tema a veces de Cultura Organizacional.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: Consulta, nada más, yo me imagino que los 15 días que se fue o el mes que se fue y no fue que lo repusieron. (...) ¿Entonces, perdón?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Sigamos.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Sí, sí, eso es un tema que se las trae, pero que hay que entrarle de verdad, urgente, La siguiente, si no vamos (...) Porque, cómo estamos de tiempo y faltan los acuerdos. (...) ¿Qué número vamos?

OK de mediano plazo, verdad, entonces son 6 meses, cuatro, cuatro opciones que son revisar y la normativa vigente sobre la flexibilización horarios, está repetida, si no, entonces no están ahí, no he llegado todavía, está caminando.

OK, ustedes si la tiene entonces sería, ahora se nos revolvió, me faltan, faltan 3 diapositivas nada más. Bueno, entonces en gestión de Recurso Humano, que ustedes la están viendo, ahí tenemos la equiparación de tarifa de la caja y el INS, o sea, muchos de los que se están yendo están diciendo que están ganando mejor en el INS que con nosotros, verdad, ese es nuestro competidor que nos roba el recurso humano.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ahí, digamos que yo ahí sería muy cuidadosa, verdad, porque el INS está en competencia y cobra lo que quiera, verdad. Nosotros no lo podemos hacer, yo creo que cuando hablamos ahí de tarifas debería ser por el tema de destajo, pero no salarial, porque además aquí hay otros temas ¿verdad?, guardias y otro tipo de beneficios que hay que manejar con mucho cuidado. Porque incluso decir salarios competitivos a la parte quién, ¿verdad? entonces yo creo que que el tema de de salarios es y salarios justos o...

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: No, y si se hace el destajo, van a tener salarios competitivos, la verdad, porque no es lo mismo una persona que tiene que ponerse un consultorio, mantener todo eso y si tiene un buen salario aquí y tiene las posibilidades de de Estado, diay, se queda aquí, no tiene sentido de irse, sobre todo pensando en el grupo joven, ¿verdad? ya los que están así los top ten, como le digo yo eso ya están montados, pero los nuevos que están viniendo, eso es tal vez, pues también cambiar ahí un poquito de redacción, pero bueno, esa es la idea es cómo retener a la gente que (...)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Karen, rápidamente porque se nos va el tiempo, ¿cuánto falta?

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Luego, nada más, ahí mismo es el tarifario institucional actualizado que sería en en la línea misma del destajo, ¿verdad? tenemos un tarifario institucional, pero no está actualizado y luego de ver las diferentes

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

modalidades de contratación que ya lo que hemos estado hablando durante el tiempo, si quieres me pasa la otra en la compu.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Esperemos que termine.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Perdón, ya faltan dos. Entonces de sobre la formación a corto plazo, ¿verdad? entonces tener la capacitación de personal de salud de primer nivel de atención, sobre la que, reiteró, ya se está trabajando o está en el camino, luego un plan, un plan de formación para esta mismo personal y a mediano plazo tenemos el tema de las pasantías y convenios porque tenemos ya grupos internacionales interesados y que sería muy importante, más bien que vengan para acá y no está mandando de 1 en 1(...), pero en esos mismos convenios nos han dicho están diferentes instituciones que quieren tener un diagnóstico de cómo está el país en ciertas de las patologías donde ellos podrían ayudarnos y cooperar y luego, diay, todo esto es normativa legal que está muy trabajado a nivel de CENDEISS, el que maneja esto es CENDEISS Y es todo un drama, ¿verdad?, hasta el momento es la que... Y luego viene la actualización de la normativa aplicable en materia de la formación de médicos especialistas, ¿verdad? que sobre esto también es CENDEISS quien lo tiene que trabajar. Ya es la última creo, la siguiente.

Bueno, ya ahí lo tienen ustedes ya de largo plazo es la formación y calidad de médico generales, verdad, el tema de qué recurso es el que está llegando como médico general que no sabe leer una placa, entonces yo pienso que ahora con el (...), que es el examen que va a ser el Colegio Médicos vamos a tener probablemente una mejora, pero es algo que se las trae, luego el tema de las rotaciones obligatorias en de las distintas especialidades en distintas, es que no quiero, hay en otras áreas del país, o sea, es que lo se habla ahora es de que los especialistas que se están formando podrían ayudar en algún momento de su formación al final o al principio de su formación en los hospitales regionales, porque como no se pueden formar totalmente en un Hospital Regional, pero sí podrían cooperar mucho si llega verdad, a poder atender hasta cierto nivel al paciente de una forma tercerizada, preparación de los médicos especialistas y mejoras en los procesos de ingreso de especialidades médicas, eso mucho está ya también involucrándose en el (...), eso ya es siguiendo la misma este Auditoría o lo que envió el informe que envió el Ministerio de Salud.

Yo creo que la última ¿verdad?

Ahora venían las propuestas de acuerdos, vamos a ver si sabes, bueno, con todo este antecedente, entonces nosotros tenemos aquí las propuestas de los acuerdos para esta

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

ruta, verdad es para la ruta como tal. Y estos acuerdos son importantes porque, bueno, doña Marta ahora tienen reunión con el señor presidente, necesita llevarse los acuerdos, esperemos que estén bien redactados.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Tengo, para para exponer cuál es mi línea. Mi línea es que aquí hay que comprometer a los directores de hospital y los directores de redes. Directores de redes en bajar filas y mejor atención en primer nivel y los directores de hospital para bajar las listas de espera. Yo había propuesto que se bajara, tal vez el primer semestre de este año, bajar en un 25% los tiempos, no el número de la lista si no los tiempos de espera.

Eh, yo entiendo que incluso cuando se haga de más detalladamente el filtrado de la lista probablemente salga dónde está.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Si quiere los vamos viendo acá, nosotros tomamos todo lo que usted pidió.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ah OK. Ah OK, está bien, está bien, está bien, está bien, pero para mí, no es la Gerencia Médica. (...)

Y sí, gracias, ese es. Pero realmente los que tienen en sus manos ver si llegó o no llegó el médico especialista, si no tiene el equipo para actuar, son directores de hospital. Lo que tenemos que hacer son todas las herramientas que ellos nos expusieron, para que ellos puedan avanzar en ese esfuerzo.

Director Jorge Arturo Porras Lopez: (...) al primero.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Ajá, al primero, pero yo si hago, una anotación, y de verdad no tengo ningún problema ni nada, pero es que necesitamos una Gerencia Médica ejecutiva porque los directores, la queja, es que no hay ninguna articulación entre las directores y ellos y que ellos a veces se cansan de buscar y no hay y no podemos tener Gerencia Médica con 100 asesores, cuando realmente si ese dispositivo no se ocupa tanta gente o sea yo, es una celebración muy respetuosa que hago, pero es una gran preocupación para mí en el sentido de que hemos hecho todo este trabajo todo, desde Presidencia hasta todos nosotros, y si no, esto no funciona, las cabezas que tenemos, ¿verdad?. Usted sabe cómo está esto.

El primer acuerdo para aprobar esta Junta de avanzar la gestión de lista de espera, es presentada bueno para conformar, bueno de todo esto por cierto, el conformación de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

comisión verdad celebrada el 30 que decidió, las acciones (...) la ruta que ya vimos, ¿verdad?, deberán ser implementadas por cada uno de los responsables que se anotan en la misma, en el que plazo para cada acción, se indica y en congruencia con las líneas estratégicas definidas de la Hoja de Ruta de la mesa de trabajo técnica interinstitucional para análisis del sistema de especialistas conformada por el Ministerio de Salud. Eso está en el informe, y ahí está muy claro quiénes son...

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ahí tal vez para explicarles, hay hoja adicional, donde eres, hay un anexo donde vienen lo que venía en corto, mediano y largo plazo, donde se señala quién es el responsable de cada cosa y cuánto tiempo tiene. Hay unas que incluso ya arrancaron antes de, que es el pago a destajo, desde nuestra óptica, va a ayudar muchísimo, no solo para que los nuestros tengan ese incentivo, verdad que no para traer gente de afuera que reclama que el pago salarial, no les interesa.

Eso, eso nos permite además utilizar la infraestructura en las noches, utilizarla los fines de semana, y avanzar, o sea, la idea mía es que cada director de hospital es establezca su estrategia para bajar en un 25% las 5 patologías que se determinaron, que son las prioritarias, yo hubiera metido todo, pero si no, se puede desbocar esto, pero ya esos 5 que generan un, un (...)

Sí, sí, y realmente como no estamos hablando de número sino de tiempos, como le dije la Sala Constitucional, eh, eso, además, nos ayuda a nosotros como miembros de Junta Directiva a dejar de incumplir una orden de la sala constitucional.

Directivo Roberto Quirós Coronado: Doña Marta, un tema de orden. La señora directora acaba de proponer (...) preferiría que todo el mundo salga y nos quedemos la Junta Directiva, eh, solos.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Solo hay un temita, que yo necesito irme a las tres y media.

Directora Lizbeth Salazar Sanchez: Sí, lo hacemos rapidito.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¿Diez minutos?, ¿OK? Paramos la grabación, porfa.

Ingresar al salón de sesiones el Directivo Roberto Quirós Coronado.

Se retomará más adelante el tema, en el transcurso de la sesión.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística, Dr. Randall Álvarez Juárez, Gerente Médico, Lic. Luis Diego Calderon Villalobos, Gerencia Financiera, MBA. Vilma Campos Gómez, Gerencia Administrativa, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

Se retiran del salón de sesiones la Dra. María Véronica Quesada Espinoza, Médico Asesora de Presidencia Ejecutiva y la Licda. Karen Vargas López, Abogada Asesora Gerencia Médica.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Luis Diego Calderon Villalobos, Gerencia Financiera, y Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

ARTICULO 4º

Se retoma el tema del artículo 2º de la presente sesión, de conformidad con el oficio N° GF-1785-2023, de fecha 04 de mayo de 2023, suscrito por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente a.i., Gerencia Financiera, mediante el cual presenta informe de liquidación, plan presupuesto 2022 del seguro de salud – régimen de invalidez, vejez y muerte (REF.DFOE-BIS-ORD-000012023).

[Se consigna en esta ACTA la transcripción de las deliberaciones suscitadas artículo 4º:](#)

Exposición a cargo del director Roberto Quirós Coronado.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Estamos grabando Beatriz sí bueno vamos a retomar, ok vamos a leer el acuerdo me parece don Roberto que queda esto es repetido este primer párrafo sí, veamos nada más las propuestas.

Director Roberto Quirós Coronado: En lugar de decir al 31 de diciembre correspondiente al año 2022 porque es integral y entonces el acuerdo primero queda así. Aprobar la liquidación presupuestaria del seguro de salud y del régimen de invalidez vejez y muerte al 31 de diciembre del 2022 que contiene la liquidación financiera y física del seguro de salud y del régimen de invalidez vejez y muerte correspondiente al año 2022 de conformidad con la información que consta en los oficios tales y tales todo lo demás con las siguientes observaciones: A: el superávit presupuestario del año 2022 del seguro de salud el cual asciende a 590,067 millones se produce principalmente por la sub ejecución de gastos por un total de 492.990 millones. B: los ingresos totales

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

incluyen 550.580 millones los cuales no son recursos o ingresos frescos sino parte de los superávits anteriores. C: las reservas financieras a diciembre de 2022 por un monto de 1447,879 millones están comprometidas y asignadas a proyectos de infraestructura a equipamiento y provisiones relacionadas con las remuneraciones. Entonces ahí pasamos al acuerdo segundo. Dar por aprobado el informe de evaluación anual y ejecución presupuestaria correspondiente al año 2022 del seguro de salud del régimen validez vejez y muerte con que contiene la evaluación y ejecución financiera de los ingresos y de gastos y egresos además de la evaluación física de los objetivos teniendo presente los oficios tales y tales eso es. Artículo tercero, se aprueban los informes de liquidación ejecución y evaluación plan presupuestos presentados por la Gerencia Financiera y la Gerencia de Pensiones en virtud de la obligación legal, no obstante es importante señalar que el actual Junta Directiva no tuvo participación en las decisiones que generaron estos resultados por lo cual se considera exenta de cualquier responsabilidad legal, así mismo se acogen en un todas las observaciones de la auditoría interna con la instrucción para la Gerencia si la Dirección de Planificación Institucional que dichas acciones correctivas son de acatamiento obligatorio. Artículo acuerdo cuarto, dar por atendido el acuerdo tercero del artículo 27 de la sesión 9325 celebrada el 13 de abril de 2023 sobre la presentación la Junta Directiva del informe de liquidación del plan de presupuesto mencionado en el punto uno punto dos de la orden tal emitida por la Contraloría general de la República ya hasta el final. Acuerdo quinto, aprobar el informe de evaluación anual y ejecución plan presupuesto del régimen no contributivo de pensiones por monto básico al 31 de diciembre del 2022 según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta. Artículo sexto acuerdo sexto. Aprobar el informe de liquidación presupuestaria del régimen no contributivo de pensiones por monto básico el 31 de diciembre del 2022 según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta. Acuerdo sétimo. Se aprueban los informes de liquidación ejecución y evaluación del plan presupuesto del régimen no contributivo de pensiones presentado por la Gerencia de Pensiones en virtud de la obligación legal, no obstante es importante señalar que la actual Junta Directiva no participó en las distribuciones que generaron estos resultados por lo cual se considera exenta de cualquier responsabilidad legal que esto el régimen no contributivo y (...) Acuerdo octavo. Instruir a la Gerencia Financiera para que actualice las viabilidades financieras de los proyectos de inversión para que incluyan la actualización de los montos de la inversión y los gastos de operación, dichas viabilidades serán emitidas con la firma concurrente de la Dirección correspondiente y de la Gerencia Financiera que es lo que propusimos. Acuerdo noveno. Entregar copia al Consejo de Gobierno de las liquidaciones presupuestarias del Seguro de Salud del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte y del régimen no contributivo de pensiones correspondiente al año 2022. Así mismo solicitar respetuosamente al Consejo de Gobierno se evalúe la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

conveniencia y necesidad de trasladar la administración del Régimen no Contributivo de Pensiones al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social mediante un proyecto de ley.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: 6 y acuerdo firme para que lo puedan trasladar y apenas podamos tener el acuerdo para remitirlo a Consejo de Gobierno muchas gracias, muchas gracias don Roberto, muchas gracias Gerentes. Pasamos ahora a los otros acuerdos los están, este Luis Diego este acuerdo, queremos, quiero hablar con los señores directores para ver si hacemos un comunicado o una conferencia de prensa el lunes en relación a este tema que acabamos de conocer, por lo cual les pediría que solo se remita a la Contraloría y sería hasta el lunes que nosotros lo haríamos público digamos.

Director Roberto Quirós Coronado: Y al Consejo de Gobierno.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Y al Consejo de Gobierno por supuesto, pero para nada más subirlo a la Contraloría y nosotros coordinaríamos una conferencia donde probablemente los vayamos a invitar a ustedes por supuesto, si señor.

Director Roberto Quirós Coronado: Marta un tema ¿qué tiene que ver esto con el Pensiones y con Financiero? es el aumento de pensiones, quisiéramos dejarlo planteado porque es necesario que usted conversé con el presidente del Ministro de Hacienda que vamos a hacer porque para poder hacer el aumento de pensiones, si el gobierno no paga tenemos que tocar las reservas y entonces es un tema delicado para dejarlo planteado, para discutirlo.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: ¿Cuándo el viene, cuando viene don Nogui? 6 de junio viene don Nogui y yo le voy a comentar antes pero ya por lo menos para que sepa que es un tema, perfecto, si yo sé, es uno de los reclamos que más hay el aumento de las pensiones, paramos para esperar los acuerdos

Por tanto, teniendo a la vista los oficios GF-1785-2023 y GF-1787-2023 del 04 de mayo de 2023, suscritos por el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero a.i, y el oficio por medio de los cuales se remiten los informes de Liquidación, Ejecución y Evaluación Plan Presupuesto -respectivamente- del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, correspondiente al año 2022, y los dictámenes técnicos emitidos por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, según los oficios GF-DP-1013-2023/PE-DPI-0309-2023 del 02 de mayo de 2023 y GF-DP-1028-2023/PE-DPI-0313-2023 del 03 de mayo de 2023, así como el oficio número GP-0666-2023 del 03 de mayo de 2023, y de conformidad con la información contenida

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

en misivas GF-DP-1000-2023/PE-DPI-300-2023 del 28 de abril de 2023, que contiene el “Informe de Evaluación Anual y Ejecución - Plan Presupuesto del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2022” y su anexo, así como el GF-DP-1006-2023/PE-DPI-304-2023 del 02 de mayo de 2023 correspondiente al “Informe de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2022” y su anexo, suscritas por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, así como lo deliberado, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el “Informe de Liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2022” que contiene la liquidación financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, correspondiente al año 2022, de conformidad con la información que consta en el oficio GF-1785-2023 de fecha 04 de mayo de 2023, a la que se anexa el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional según oficio GF-DP-1013-2023/PE-DPI-309-2023 del 02 de mayo de 2023, con las siguientes observaciones:

El superávit presupuestario del año 2022 del Seguro de Salud, el cual asciende a ¢590,067 millones, se produce principalmente por la subejecución de los gastos por un total de ¢492,990 millones.

Los ingresos totales incluyen ¢550,580 millones, los cuales no son recursos o ingresos frescos, sino parte de superávits anteriores.

Las reservas financieras a diciembre 2022, por un monto de ¢1,447,879 millones, están comprometidas y asignadas a proyectos de infraestructura, equipamiento y provisiones relacionadas con las remuneraciones.

ACUERDO SEGUNDO: Dar por aprobado el Informe de evaluación anual y ejecución presupuestaria correspondiente al año 2022, del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que contiene la evaluación y ejecución financiera de los ingresos y egresos, además de la evaluación física de los objetivos, teniendo presente el oficio GF-1787-2023 de fecha 04 de mayo de 2023 de mayo de 2023 y el Dictamen Técnico GF-DP-1028-2023/PE-DPI-0313-2023 de fecha 03 de mayo de 2023, suscrito por las Direcciones de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional.

ACUERDO TERCERO: Se aprueban los informes de Liquidación, Ejecución y Evaluación Plan Presupuesto presentados por la Gerencia Financiera y la Gerencia de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Pensiones, en virtud de la obligación legal, no obstante, es importante señalar que la actual Junta Directiva no tuvo participación en las decisiones que generaron estos resultados, por lo cual se considera exenta de cualquier responsabilidad legal. Asimismo, se acogen en un todo las observaciones de la Auditoría Interna, con la instrucción para las gerencias y la Dirección de Planificación Institucional, que dichas acciones correctivas son de acatamiento obligatorio.

ACUERDO CUARTO: Dar por atendido el acuerdo tercero del artículo 27° de la sesión N° 9325, celebrada el 13 de abril de 2023 sobre la presentación en Junta Directiva del Informe de Liquidación del Plan Presupuesto mencionado en el punto 1.2 de la orden DFOE-BIS-ORD-00001-2023, emitida por la Contraloría General de la República

ACUERDO QUINTO: Aprobar el “Informe de Evaluación Anual y Ejecución - Plan Presupuesto del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2022”, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta

ACUERDO SEXTO: Aprobar el “Informe de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2022” según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

ACUERDO SÉPTIMO: Se aprueban los informes de Liquidación, Ejecución y Evaluación Plan Presupuesto del Régimen No Contributivo de Pensiones. presentados por la Gerencia de Pensiones, en virtud de la obligación legal, no obstante, es importante señalar que la actual Junta Directiva no participó en las decisiones que generaron estos resultados, por lo cual se considera exenta de cualquier responsabilidad legal.

ACUERDO OCTAVO: Instruir a la Gerencia Financiera para que actualice las viabilidades financieras de los proyectos de inversión, para que incluyan la actualización de los montos de la inversión y los gastos de operación.

Dichas viabilidades serán emitidas con la firma concurrente de la Dirección correspondiente y de la Gerencia Financiera.

ACUERDO NOVENO: Entregar copia al Consejo de Gobierno de las liquidaciones presupuestarias del Seguro de Salud, del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo de Pensiones, correspondiente al año 2022. Asimismo, solicitar respetuosamente al Consejo de Gobierno se evalúe la conveniencia y necesidad de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

trasladar la administración del Régimen No Contributivo de Pensiones al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, mediante un proyecto de Ley.

Sometida a votación para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retira del salón de sesiones el Lic. Luis Diego Calderon Villalobos, Gerencia Financiera, y Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

Ingresan al salón de sesiones la Dra. María Véronica Quesada Espinoza, Médico Asesora de Presidencia Ejecutiva y la Licda. Karen Vargas López, Abogada Asesora Gerencia Médica.

ARTICULO 5°

Se retoma el tema del artículo 3° de la presente sesión, oficio N° SJD-CJD-0002-2023, de fecha 10 de mayo de 2023, suscrito por la MBA. Marta Esquivel Rodríguez, directora de Junta Directiva, Licda. María Isabel Camareno Camareno, directora de Junta Directiva y la Dra. Lizbeth Salazar Sánchez directora coordinadora de la Comisión Lista de Espera y Especialistas mediante el cual presenta atención al artículo 2° de la sesión N° 9323, celebrada el 30 de marzo del año 2023, referente a la Lista de Espera y Especialistas.

Exposición a cargo de la directora Dra. Lizbeth Salazar Sanchez.

[Se consigna en esta ACTA la transcripción de las deliberaciones suscitadas artículo 5°:](#)

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Y de verdad, dale un fuerte agradecimiento a la doctora Salazar y a mi compañera Isabel, que de verdad ese, amor por lo que uno hace y se demuestra cuando a veces hasta los obstáculos hay que brincárselos para poder llegar a soluciones que sin ningún afán, ni político, ni de ningún tipo, sino muy técnico, cuentan ahora con respaldo de auditorías internas, sala constitucional y estadísticos que de verdad que yo creo que pocas veces se ha hecho un esfuerzo de este tipo para poder avanzar en un tema que afecta al país, así que muchísimas gracias. Don Jorge.

Director Jorge Arturo Porras López: Bueno de un minuto como dicen por ahí, igualmente yo me uno a esa felicitación. Bueno, primero también felicitar a usted doña Marta, a las compañeras, se me olvida el nombre de las dos compañeras, Karla dale un agradecimiento por ese gran trabajo, les quiero decir y doña Marta lo sabe y los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

compañeros que me acompañaron a la última reunión que tuve con la Federación y los representantes de las Asociaciones Solidarias, la cual yo represento en la rendición de cuentas, uno de los temas prioritarios que yo indiqué era precisamente lista de espera y no saben cómo me alegro, de hecho, ya por ahí hay chismee vamos por buen camino a la Federación, yo estoy esperando que apenas salga esto, pues poderlo comunicar también ahí a la Federación, porque es un tema muy importante y les agradezco muchísimo y desde ya igual el apoyo de este servidor también para lo que se requiera en esta Junta para darle énfasis a este tema y que lo podamos sacar lo más pronto posible, muchas gracias de verdad.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Muchas gracias don Jorge, lo lee. (...)

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: Yo lo leo. Propuesta de acuerdo primero, aprobar la ruta para avanzar en la gestión de la lista de espera y gestión de Recurso Humano especializado en salud, presentada por la Comisión conformada en el artículo segundo de la sesión número 9323, celebrada el 30 de marzo del año 2023, ese sería el primer acuerdo, la ruta ya la tenemos, entonces si estamos de acuerdo, (...) Ok, Acuerdo Segundo, instruirá a los Directores de Establecimientos de Salud y Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicio de Salud para que tomen las medidas necesarias que se requieran para la atención prioritaria institucional de la lista de espera y filas, el objetivo es enfocar los esfuerzos de manera directa en la atención de las 5 especialidades típicas en la lista de espera para alcanzar una reducción del 25% en el tiempo de espera promedio de en cada centro de salud en un plazo de 6 meses y una disminución del 50% en los tiempos de espera promedio al finalizar el primer año de la implementación de esta propuesta. Esta iniciativa incluye cualquier modalidad de atención de la lista, siempre y cuando cumpla con la normativa vigente y asegure el máximo uso de la capacidad de resolutive.

Tercero: Instruir a la Gerencia Médica para que en coordinación con las unidades correspondientes atiendan el acuerdo primero y fiscalice las acciones y procesos táctico-operativos que resulten necesarios dentro del ámbito de competencia de cada instancia, para garantizar el efectivo cumplimiento de las acciones y propuestas en atención de los ámbitos de abordaje y plazos incluidos en la ruta definida y conforme el mapa estratégico incluido en el informe anexo número 10.

Director Roberto Quirós Coronado: Yo le agregaría con tiempo número 10, siendo responsabilidad prioritaria el cumplimiento de estos acuerdos.

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: En el plazo definido

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Director Roberto Quirós Coronado: En el plazo definido (...) siendo su responsabilidad prioritaria, porque es a la Gerencia.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Ahí sí, cuarto.

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: Instruir a la Gerencia, cuarto. Instruir a la Gerencia Médica y al CENDEISSS, para que presenten un plan de acción sobre el proceso de regulación, formación y distribución de médicos especialistas a nivel institucional que aborde los riesgos identificados en el oficio de auditoría interna. AD-ASALUD-0042-2023 del 30 de marzo del 2023, oficio de advertencia referente a la importancia de replantear e intervenir el proceso de formación y distribución de médicos especialistas a nivel institucional, dicho plan debe incluir un cronograma de acciones concretas orientadas a evitar la salida de estos médicos especialistas, así como sus responsables. Plazo 15 días y coordinar con Gerencia Médica.

Director Roberto Quirós Coronado: Dos observaciones en 2023, quitar ese paréntesis de oficio y poner una coma, y es que jurídicamente los paréntesis significan otra cosa, y al final después de donde dice, coordina y responsable. Coordina y es responsable la Gerencia y es responsable de su ejecución, la Gerencia Médica.

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Seguimos.

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: Quinto. Instruir a la Gerencia Médica que informe los plazos de espera razonables por patología o grupos relacionados de diagnóstico de acuerdo con la sintomatología, el nivel de urgencia y las condiciones del paciente, así como los criterios objetivos para ubicar la inclusión y ubicación de un paciente en la lista de espera con el cronograma de avance que se tiene, tal y como fue ordenado en su oportunidad por la sala constitucional en sentencia número 5560-2019 del 19 de marzo de 2019. Plazo un mes.

Director Roberto Quirós Coronado: Nada más instruir a la Gerencia Médica que informe, a la Junta Directiva, plazo de ejecución, un mes.

Directora Lizbeth Salazar Sánchez: Sexto, Se solicita a la Auditoría General de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y a la Auditoría Interna de la CCSS, el apoyo fiscalizador para que dicha propuesta alcance los objetivos institucionales requeridos.

Director Roberto Quirós Coronado: ¿Por qué al Ministerio de Salud no comprendo?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Directora Marta Esquivel Rodríguez: Porque ellos reglamentariamente tienen que supervisar los servicios de salud nuestros, esa nunca se ha utilizado, pero es parte de la fiscalización que le corresponde, y así tenemos más seguido.

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

Director Roberto Quirós Coronado: Don José Luis.

Director José Luis Castro Vásquez: Don Roberto es que igual por el tema del transporte yo me retiró a las 6 por el tema del transporte, el traslado me retiro a las 6.

Por tanto, de conformidad con el informe recibido por la comisión para la atención de listas de espera y especialistas médicos la Junta Directiva de -forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la *“Ruta Para Avanzar En La Gestión De Las Listas De Espera Y Gestión Del Recurso Humano Especializado En Salud”*, presentada por la Comisión conformada en el artículo 2° de la sesión N° 9323, celebrada el 30 de marzo del año 2023.

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

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

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

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

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

Dicho plan debe incluir un cronograma de acciones concretas orientadas a evitar la salida de estos médicos especialistas, así como sus responsables. Plazo 15 días.
Coordina y responsable en su ejecución la Gerencia Médica.

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

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

ACUERDO SÉPTIMO:

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

Sometida a votación para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

Se retiran del salón de sesiones la Presidente Ejecutiva Marta Esquivel Rodríguez.

Se retira del salón de sesiones la Dra. María Verónica Quesada Espinoza, Médico Asesora de Presidencia Ejecutiva y la Licda. Karen Vargas López, Abogada Asesora Gerencia Médica.

ARTICULO 6º

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 7º

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 8º

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 9º

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 10º

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 11º

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

“SJD-AL-0078-2023 del 31 de julio de 2023, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación”.

ARTICULO 12°

Se conoce oficio N° 589456-2023, de 25 de abril del año 2023, suscrito por Los miembros del Comité de Vigilancia del Fideicomiso CCSS/BCR 2017, mediante el cual presenta Respuesta a la nota SJD-0189-2023 del 23 de marzo 2023.

Se consigna en esta ACTA oficio, presentación del artículo 12°:

Exposición a cargo del Director Roberto Quirós Coronado, basado en las siguientes láminas:

Oficio 589456-2023

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9333-27475.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de las deliberaciones suscitadas artículo 12°:

Director Roberto Quirós Coronado: Bien, a ver, vamos a continuar con la sesión. Entonces vamos a proceder el acuerdo de revisión del informe señalado a la auditoría interna para que lo revise el trabajo de la Comisión De fiscalización del Fideicomiso del Banco de Costa Rica, con la intención también que proceda a la entrevista de esos miembros con base en lo que ellos están informando en ese documento y a don Juan Ignacio en lo que corresponde en la coordinación del tema que está desarrollando.

Director Roberto Quirós Coronado: ¿Las señoras y los señores directores están de acuerdo? 6 votos a favor, 6 votos en firme les agradecemos a todos el trabajo efectuado en la sesión del día de hoy ha sido realmente intenso, como todos los jueves y damos por concluida la sesión, muchas gracias.

Por tanto, de conformidad con lo deliberado, la Junta Directiva de -forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO ÚNICO: Trasladar a la Auditoria Interna para su revisión.

Sometida a votación para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

ARTICULO 13°

Se toma nota de que se reprograma los siguientes temas para una próxima sesión que en adelante se detallan:

III Asuntos

A) Temas resolutivos

IV Investigaciones y procedimientos

AI-0616-2023	Remisión de oficio AD-AFINPE-0031-2023 del 13 de marzo de 2023. Estados Financieros	20
--------------	---	----

V Temas interés de Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva

Informe	Gerencia Infraestructura, Gerencia Financiera, Dirección Planificación Institucional Informe avance acuerdos Junta Directiva relacionados con Portafolio	15
Informe en sesión	Gerencia Infraestructura Informe gestiones Hospital de Cartago	20

VI Asuntos

A) Temas resolutivos

GP-0210-2023	Gerencia de Pensiones Política y estrategia de inversiones del régimen de IVM para el año 2023.	20
Atención SP-569-2023 Pendiente	Gerencia de Pensiones Declaración de apetito de riesgos.	15
GL-0675-2023 /JAD-0001-2023	Gerencia Logística Solicitud de presentación informe año 2022 de la Junta de Adquisiciones de la CCSS	15
GL-2045-2022.	Gerencia Logística Solicitud de Re-Adjudicación. Licitación Pública No. 2021LN-000010-0001101142.	15
GL-0681-2023	Gerencia Logística Solicitud de re-adjudicación ante junta directiva. Licitación pública 2021LN-000031-0001101142. reactivos para diagnóstico molecular PCR-TR.	15



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9333

GL-2192-2022	Gerencia Logística Solicitud de adjudicación ante junta directiva. licitación pública no. 2021In-000040-0001101142. Sistema cerrado de pcr por tiempo real.	15
GIT-0262-2023	Gerencia Infraestructura Licitación Pública 2021LN-000005-0001103110 “Equipos de Rayos X Digital Directo y Rayos X Digital con Fluoroscopia	15