



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9394

Celebrada el

07 de diciembre, 2023



SESIÓN ORDINARIA N° 9394

CELEBRADA EL DÍA

jueves 07 de diciembre, 2023

LUGAR

Salón de Sesiones Torre B, Piso 8

HORA DE INICIO

09:00

FINALIZACIÓN

18:00

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Dr. Zeirith Rojas Cerna

REPRESENTANTES DEL ESTADO

MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez
Licda. María Isabel Camareno Camareno
Lic. Jorge Arturo Pórras López

ASISTENCIA

Presente
Presente
Ausente

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana
Dr. Zeirith Rojas Cerna
Lic. Adrián Torrealba Navas

ASISTENCIA

Presente
Presente
Ausente

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Diplm. Martha Elena Rodríguez González
MBA. Maritza Jiménez Aguilar
Lic. José Luis Loría Chaves

ASISTENCIA

Presente, ingreso a las 9:16 am
Presente, ingreso a las 10:07 am
Presente, ingreso a las 9:20 am

AUDITOR INTERNO

Ausente

GERENTE GENERAL

Recargo/ Presidencia Ejecutiva

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

MBa. Emily Segura Solís



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Sesión de Junta Directiva transmitida en tiempo real a través de la plataforma teams y YouTube.

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

Participan en la sesión Licda. Laura Ávila Bolaños, asesora de Presidencia Ejecutiva, la Licda. Ivannia Barrantes Venegas, Lic. Gilberth Alfaro Morales, director Jurídico, MBA. Vilma Campos Gómez, Gerente Administrativa, Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico, Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, y la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Financiera, Maria de los Angeles Gutiérrez Brenes, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

Sesión inició a las 9:00 a.m., se realiza la comprobación de quorum, únicamente estaban presentes 4 directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Maria Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana y Zeirith Rojas Cerna al no contar con el quorum de ley **se suspende sesión** hasta las 9:30 am.

Receso...

Además, ingresan al salón de sesiones Dra. Carolina Mejías Soto, Radióloga del Centro Nacional e Imágenes Médicas y la Licda. Vivian Ramírez Eduarte, Contratación Administrativa Profesional 2 del Centro Nacional e Imágenes Médicas

Se retoma la sesión a las 9:30 am, se realiza nuevamente la comprobación de quorum presentes los directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Zeirith Rojas Cerna, Johnny Alfredo Gómez Pana, Maria Isabel Camareno Camareno, José Luis Loría Chaves, Martha Elena Rodríguez González. **Ausentes en la comprobación de quorum** los directivos Adrián Torrealba Navas, Jorge Arturo Porras Lopez y Maritza Jiménez Aguilar.

Retrasan su llegada a esta sesión la directora Maritza Jiménez Aguilar, Martha Elena Rodríguez González y José Luis Loría Chaves.

No participan en esta sesión los directivos Adrián Torrealba Navas y Jorge Arturo Porras López.

Se consigna en esta ACTA el correo correspondiente a la justificación de ausencia de directivos:

Justificación ausencia Jorge Arturo Porras López:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-4aeec.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a las deliberaciones suscitadas, comprobación de quorum:



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿grabando la sesión?

Licda. Emily Segura Solís: Sí señora.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, buenos días vamos a dar inicio a la sesión ordinaria.

Director Zeirith Rojas Cerna: Buenos días.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: 9394 de día 07 de diciembre del 2023, programada de 9 a 6 de la tarde, como primer aspecto vamos a comprobar quórum, sí la secretaria me ayuda con la comprobación del quórum

Licda. Emily Segura Solís: Buenos días, sí señora, actualmente tenemos 4 miembros de Junta Directiva que eso.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: En ese sentido no tenemos el quórum de ley para arrancar así que a las 9:30 estaremos retomando la sesión y si no tenemos quórum tendremos que convocar para otro día la sesión, muchas gracias.

Receso...

En el transcurso del receso ingresan al salón de sesiones los directivos José Luis Loría Chaves y Martha Elena Rodríguez González.

Además, ingresan al salón de sesiones Dra. Carolina Mejías Soto, Radióloga del Centro Nacional e Imágenes Médicas y la Licda. Vivian Ramírez Eduarte, Contratación Administrativa Profesional 2 del Centro Nacional e Imágenes Médicas

Se retoma la sesión...

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) bueno, ¡buenos días!, nuevamente vamos a reiniciar la sesión 9394 del 7 de diciembre, que está dispuesta de 9 a 6 pm, vamos a suspender para el almuerzo de 12 a 1:30 y voy a pedirle a la secretaria que compruebe quórum, por favor.

Licda. Emily Segura Solís: Buenos días, de acuerdo al inicio estaban presentes los señores don Johnny Gómez, doctor Zeirith rojas, doña María Isabel Camareno y doña Marta Esquivel, posteriormente se nos integraron doña Martha Rodríguez y don José Luis Loría, contamos actualmente con 6 miembros de Junta directiva, con lo cual contamos con quórum, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

Consideración del Orden del día distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

Asuntos**I Comprobación de quórum****II Consideración del orden del día****III Discusión y aprobación de las actas**

Sesión	Fecha	Participantes
9389	27 de noviembre de 2023	MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Licda. María Isabel Camareno Camareno, Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana, Dr. Zeirith Rojas Cerna, MBA. Maritza Jiménez Aguilar, Lic. Jorge Arturo Porras López, Ausente: Lic. Adrián Torrealba Navas, Diplm. Martha Elena Rodríguez González, Lic. José Luis Loría Chaves.
9390	28 de noviembre de 2023	MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Licda. María Isabel Camareno Camareno, Lic. Jorge Arturo Porras López, Dr. Zeirith Rojas Cerna, MBA. Maritza Jiménez Aguilar Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana, Diplm. Martha Elena Rodríguez González. Ausente: Lic. Adrián Torrealba Navas, Lic. José Luis Loría Chaves.

IV Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta Directiva

Pendiente	Presentación del Centro Nacional de Imágenes Médicas	15
Pendiente	Presentación de Radiólogos de Hospitales Nacionales	15
Pendiente	Reglamento de pago por resultados	60
Pendiente	Informe sobre la valuación actuarial de IVM, Gerencia de Pensiones y DAE.	20

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

GL-2101-2023 y complemento GL-2145-2023	Solicitud de vacaciones del Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística (13-12-2023 al 19-01-2024). Oficio N° DAGP-SGRH-3043-2023	10
PE-4913-2023	Traslado de oficio PE-4195-2023, nombramiento del Sr. Héctor Rubén Arias Mora, como director del Plan de Innovación de forma interina	15
Pendiente	Informe ERP y el estado contractual.	20
DFOE-BIS-0891	Remisión del informe N° DFOE-BIS-IAD-00009-2023, DE LA auditoría de carácter especial sobre la capacidad de gestión financiera de la Caja Costarricense De Seguro Social (CCSS)	10
Acuerdo	Creole Limonense.	

V Correspondencia

<ul style="list-style-type: none"> • Notas Varias • Correspondencia Confidencial 	60
--	----

VI Asuntos de Gerencias

Pendiente	Presentación del Reglamento Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas (CUMCAS)	20
GM-10798-2023	Propuesta de aceptación de donación angiógrafo para el Hospital San Rafael De Alajuela.	20
GM-16245-2023	Propuesta actualización del reglamento de consentimiento informado en la práctica asistencial en la caja costarricense de seguro social.	30
GM-17585-2023	Propuesta transitorio 3° AL Reglamento Que Regula La Relación Del Residente Y Los Compromisos De Los Especialistas En Ciencias De La Salud Con La CCSS	20
GA-2290-2023	Remisión informe sobre atención de acuerdo 2° de junta directiva, sesión # 9215 sobre artículo 69 de la ley constitutiva de la CCSS – reconocimiento de gastos médicos y sus distintos ámbitos.	20
GF-4349-2023	Mejora regulatoria constituida por la reforma del Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro de Salud.	20
GL-1226-2023	Complemento al oficio GL-0842-2023.solicitud de convalidación del acto ante junta directiva. Licitación pública NO. 2019LN-000001-0001100012, suministro de abarrotes.	30

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

GL-1030-2023	Solicitud de Convalidación del Acto de Adjudicación ante Junta Directiva. Licitación Pública No. 2021LN-000040-0001101142.
GL-1993-2023	Solicitud de declaratoria de desierta. Licitación pública 2021LN-000048-0001101142. Modelo dinámico batas de protección descartables.
GL-1196-2023	Traslado de expediente a la Junta Directiva para el dictado del acto administrativo de convalidación del acto final (adjudicación) del procedimiento de compra 2022LN-000045-0001101142 emitido por la Gerencia de Logística a través de la resolución GLR-0138-2023. --> RETOMADO

ARTICULO 1º

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

Incluir:

1. Moción Denuncias jefe de Despacho y Toma de Decisión de parte de los representantes del sector laboral.
2. Moción G-185-2023: Respetuosa Solicitud de Pronta Ejecución de Solución a Procesos Judicializados conocidos bajo Expedientes Judiciales No 19-004258-1027-CA; 20-001436-1025CA5 y 20-001360-1027-C, de parte de la directora Maria Isabel Camareno Camareno.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Siendo así, este vamos a iniciar y como primer punto vamos a someter a votación la orden del día.

Doña Martha Rodríguez presenta una moción que se titula denuncia jefe despacho y toma de decisión, eh, no sé, doña Martha, si quiere que la incorporemos después de la 1 y media para ver los temas que tengo radiólogos, tengo a la doctora y si le parece la incorporamos para verla a la 1 y media.

Doña Martha

Directora Martha Elena Rodríguez González: Bueno, ¡buenos días!, primero justifiqué yo justifiqué la llegada tardía por tenía un juicio en la mañana y corrí para llegar, pero qué va este lo otro es que sí quería, tal vez ahí alguien asuntos de Presidencia que nos quiere que o que la veamos de primero a la 1 y media, pero en realidad no es una moción mía, es del sector doña Marta, el sector laboral.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: De todos modos, por la que se establece que verlo como confidencial entonces lo incorporaríamos en correspondencia al confidencial ¿Hoy no vienen asuntos disciplinarios, me parece? (...)

Persona no identificada: Ok, entonces.

Directora Martha Elena Rodríguez González: ¿Pero sí lo veríamos a la 1:30?, aunque sea confidencial.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Para no arrancar la transmisión y por qué (...)

Para dar inicio entonces compañeros y con esa indicación ¿La tuya es la cooperativa? (...) Era una moción (...) OK la directora Doña Isabel, también me habían remitido una Correspondencia de un grupo, un grupo de cooperativas que sí que si les parece la podríamos ver después de que vemos el tema de la emoción de doña Marta Rodríguez y creo que también por el tema que se trata, sería importante verlo de forma confidencial. Si estamos de acuerdo, le solicito su voto para aprobar el orden del día, muchas gracias.

Vamos a iniciar con la discusión y aprobación de las actas (...)

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida por unanimidad con 6 votos a favor, 6 votos en firme. Ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas, Jorge Arturo Porras Lopez y Maritza Jiménez Aguilar.

CAPÍTULO II

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

ARTICULO 2º

Se somete a consideración las actas de la sesión N°9389 y 9390 que a continuación se detallan:

- Se somete a consideración y **se aprueba** el acta de la sesión N° **9389** celebrada el 27 de noviembre de 2023, con 4 votos a favor de parte de los directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Maria Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna. **Se abstienen de participar** en la aprobación de esta acta los directivos Adrián Torrealba Navas, Martha Elena Rodríguez González y José Luis Loría Chaves ya que se encontraban ausentes el día que se celebró la sesión.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

- Se somete a consideración y **se aprueba** el acta de la sesión N° **9390** celebrada el 28 de noviembre de 2023, con 5 votos a favor de parte de los directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, María Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González. **Se abstienen de participar** en la aprobación de esta acta los directivos Adrián Torrealba Navas, José Luis Loría Chaves ya que se encontraban ausentes el día que se celebró la sesión.

*****Nota aclaratoria:** Los directivos Maritza Jiménez Aguilar, Jorge Arturo Porras Lopez y Adrián Torrealba Navas, no participan en estas aprobaciones ya que se encuentran ausentes en este momento.

Nota: *Se realiza la aprobación de las actas basado en el supuesto que la transcripción del ACTA se ajusta plenamente a la literalidad de lo dicho en la sesión, sea con base en lo que consta en la grabación. Esta manifestación se ante la limitación que tenemos los directores de poder confrontar dicha acta con la grabación. Al conformarse las actas en el libro de Actas va a ser validado señalado en el sentido de que la transcripción se ajusta a la grabación de la sesión y autorizado por la señora secretaria de Actas y el Auditor interno, que serán quienes firman el libro de actas.*

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) votándola, don Adrián Torrealba, doña Martha Rodríguez y don José Luis Loría, el resto de los presentes la estaríamos votando, compañeros, doña Martha no, no.

Directora Martha Elena Rodríguez González: (...) Esa no.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No, este, seríamos los 4 que participamos aprobamos el acta la 9390, los únicos que no participaron fueron don Adrián Torrealba y don José Loría, por lo que le pido al resto de los compañeros proceder a votarla. Muchas gracias. Quedan votadas las dos actas de noviembre y creo que ahí terminamos noviembre.

Ingresan al salón de sesiones la Dra. Carolina Mejías Soto, Radióloga del Centro Nacional e Imágenes Médicas y la Licda. Vivian Ramírez Eduarte, Contratación Administrativa Profesional 2 del Centro Nacional e Imágenes Médicas.

ARTICULO 3°

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Se conoce Presentación del Centro Nacional de Imágenes Médicas, a cargo de Dra. Carolina Mejías Soto, Radióloga del Centro Nacional e Imágenes Médicas.

Exposición a cargo de Dra. Carolina Mejías Soto, Radióloga del Centro Nacional e Imágenes Médicas.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y vamos a conocer 3 temas que vienen de primero y que son de interés, dice ahí interés de la presidencia son interés institucional sin lugar a duda, yo lo que hago es ser el medio para traer aquí situaciones que pueden y van a afectar seriamente el avance en listas de espera.

El tema listas de espera no es un tema mío personal es un tema institucional y lo que yo pueda hacer para que esto mejore no es para mí beneficio es para el beneficio de todo el país y en ese sentido debo decirles que me siento muy complacida de los datos que nos arroja el último mes con las reducciones que se han venido realizando en las listas de espera, prácticamente todas las especialidades tienen reducciones solo hay dos una en particular que hay que ponerle atención pero ya cuando uno es reducciones importantes lo que da es muchísima satisfacción y poder decir que sí se puede.

Y si se puede porque realmente los funcionarios de la Caja han asumido esto como un reto institucional y creo que hoy podría decir que cuando los funcionarios de la Caja se ponen la camiseta como lo han hecho con este tema no hay quien los frene y en ese sentido vamos caminando yo me reuní con los directores regionales el lunes estuvimos analizando datos cosa que aquí no se hacía y fue muy grato para mí oírlos y escucharlos de que iban a mejorar de que el próximo mes vamos a mejorar los tiempos de inicio de salas de cirugía los tiempos de recambio y eso es realmente lo que el país necesita un verdadero análisis de la mejora continua pero si nosotros no tenemos valores para determinar cómo estamos trabajando es imposible ver donde está nuestra problemática.

Y hoy por esa razón tengo aquí a la doctora mejías que creo doctora que a usted le ha tocado luchar duro y este parte de esta gestión es que usted exponga no solo la Junta Directiva sino al país la situación por la que usted ha pasado porque al final de cuentas nosotros como Junta Directiva estamos aquí a para apoyarlos a todos sin discriminación de centro o de hospital o de área de salud.

Y yo el lunes estuve en el centro precisamente para ver el tema y cómo nos podían apoyar ellos más bien en la licitación que estaban sacando de las imágenes que ellos producen, precisamente porque ha sido siempre la intención de esta Presidencia que el nivel central apoyé a los hospitales y a los centros nacionales. Para eso está el nivel central para para eso es tan enorme el nivel central para darle apoyo a la parte médica y doctora si hoy yo quiero que usted se lleve un mensaje es que mientras yo esté en esta presidencia nosotros vamos a apoyar hasta donde sea y si yo tengo que ir al Ministerio

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

de Salud o a bomberos a resolver el tema para los tac que ya vienen, lo vamos a hacer porque cada atraso que se genera por imágenes por procedimientos por capacitación de nuestro personal afecta a la población y yo se lo he dicho a los gerentes, en nuestras espaldas está la salud y la vida de muchas personas y nosotros tenemos una de las obligaciones institucionales más importantes del país y tenemos que resolver. Se acabó el tiempo de esperar a que otros resuelvan cada quien tiene que asumir su responsabilidad y hacer lo que tenga que hacer para que esto camine como un reloj suizo no como una carreta así que doctora bienvenida y exponga a la población que nos ve en redes y a los compañeros institucionales que muchos desgraciadamente también han pasado por situaciones similares no tan graves diría yo porque yo espero que, que, esto, esto para mí es inconcebible lo que ustedes han tenido que pasar y lo que tiene que pasar la población al no tener ustedes los equipos que requieren para dar el servicio.

Adelante doctora.

Dra. Carolina Mejías Soto: Bueno muy buenos días, en primera instancia comentar que el Centro Nacional de Imágenes Médicas, todo el equipo de funcionarios está comprometido con su labor, somos una unidad que trabaja de lunes a viernes 24 horas, sábados y domingos no trabajamos 24 horas porque no se nos ha adoptado al personal y es lo ideal para hacerlo en tiempo ordinario, pero no ha sido posible.

En este orden de ideas, también es de comentar que la sustituya los equipos actuales, los activos actuales de resonancia magnética con que cuenta la institución ya sobrepasaron su vida útil. Están inclusive fuera de línea de producción a nivel mundial y la guía de sustitución la iniciamos en el 2016 y tuvimos que pasar por diversas instancias institucionales han pasado 8 años y hasta la semana pasada logramos obtener la orden de compra para empezar el con el cronograma de sustitución de los equipos.

Eso aclara, a todas luces lo que ha generado son detenciones cada vez más frecuentes y más prolongadas de los equipos. Para este año hemos trabajado 6 meses con a media máquina y la y la máquina que funciona a veces tampoco al 100%, entonces indudablemente, eso ha generado un impacto en la población.

Nuestra primera gran detención fue el 7 en el mes de octubre del 2021, derivado de esa de esa detención hicimos una compra por terceros en marzo de este año que inició en marzo de este año ¿Porque hasta marzo? Porque a la unidad programática la cual nosotros pertenecemos hasta ese momento se nos dotó de del contenido económico, no se puede empezar una compra sin esos dos años después fue que la hicimos en marzo de este año, hasta agosto un equipo lo tuvimos detenido, cuesta mucho conseguir repuestos de un equipo que ya no se fabrica a nivel mundial, entonces es difícil ponerlo en puesta en marcha de esa detención tuvimos al menos 5,000 cupos perdidos, 5,000 pacientes sin hacer, priorizamos entonces la forma de trabajo, solicitud por solicitud en el centro, se analiza, se valora y empezamos a priorizar pacientes hospitalizados, oncológicos, niños y vamos haciendo lo que podíamos de lo demás. Lamentablemente, el 5 de noviembre de este año tuvimos otra detención que se derivado de una cosa que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

se llama Quensh, el Quensh es la el daño más grave que puede tener un equipo de resonancia magnética, una vez un equipo se Quensha nunca va a volver a hacer lo mismo, siendo que, por supuesto, existe en este momento un riesgo sustantivo ya materializado en algunas oportunidades, pero que, sistemáticamente y en el corto plazo, va a proseguir produciéndose, produciéndose que la detención de los equipos de resonancia magnética institucionales, existiendo la posibilidad real de que nos quedemos sin un solo resonador en institución.

Derivado de esa detención del del 5 de noviembre, todo el equipo del Centro Nacional de Imágenes médicas, con apoyo de la dirección de centros especializados, que es nuestro superior jerárquico, hicimos todo lo posible para sacar una compra urgente que a nivel institucional se define que o sé, no se regula con que del hecho generador al inicio del contrato son 30 días calendarios, ni siquiera naturales, pese a que inclusive tuvimos el primero de diciembre de Feriado gracias al esfuerzo y el compromiso de los funcionarios de imágenes médicas, la compra salió, estado, ya el contrato está. Hoy estamos emitiendo la primera orden de compra, pero hay que ser claros que esto es paliativo, hasta el momento en que los equipos sean sustituidos, vamos a seguir con detenciones y vamos a seguir con problemas en ese sentido, pues a mí, al a la Gerencia Médica en su momento cuando fue el puente el 4 el, la semana posterior al 4 de noviembre que fue domingo el (...) le presentamos 5 escenarios en el primer escenario era no hacer nada y seguir arrastrando los pacientes y cada vez más y más porque van a seguir las detenciones es claro un 2º escenario que era una compra urgente que fue la que logramos adjudicar recién el 5 un tercer escenario que era conversar con el INS para que ver qué posibilidades hay de que los dos equipos de resonancia magnética que ellos tienen que nos lo faciliten para poder ver si podemos hacer estudios en esos equipos, porque si tenemos conocimiento de preliminar de que no trabajan 24/7 como los equipos institucionales la Caja, un 4º escenario que era es plantear una compra de un equipo urgente de menores prestaciones a los que ahorita están planificando con orden de entrega como como yo lo trato de explicar para para que sea más gráfico los dos equipos que vienen son un (...) son equipos muy de alta tecnología de hecho no creo que no hay en el país y creo que en todo Centroamérica inclusive podría ser en Latinoamérica van a tener esas prestaciones inclusive viene un tercer equipo que es una donación de Junta de protección social que también va a venir es un equipo también de alta gama un 3 teslas es el primer equipo de 3 teslas que vamos a tener en la institución. Pero por factores que ya comenté, eso no se va a dar antes del primer semestre del 2024, por más que corramos, hay cosas que no las vamos a lograr solventar porque ya no es son, no son institucionales.

Doña Marta, pues gracias a Dios como ella decía, está en la mejor en la mayor anuencia de ir a hablar a bomberos y a la municipalidad, pero hay cosas que son de casa matriz, que eso se nos sale, yo creo que de las manos a todos, porque muchas veces está es un tema del que si la guerra, que si él no insumo que una serie de elementos, inclusive después de COVID los tiempos de entrega de las casas comerciales se amplió terriblemente, inclusive para fabricar un Magneto, el tiempo de entrega era más a veces hasta de un año y medio, precisamente derivado de todo lo que venimos arrastrando a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

nivel mundial. COVID, guerras, etc. Entonces hablábamos de un equipo de baja prestación, que podrían resolver hasta un 60% de la consulta, no obstante, desconocemos y eso nosotros solo planteamos las opciones a los tomadores de decisiones porque desconocemos si sería posible realizar una compra urgente en ese sentido en que como les digo, la idea sería no comprar el servicio a los a los terceros, sino invertir en un activo que ya no va a quedar y que nos va a ayudar a sacar volumen, no tal vez lo de alta complejidad, pero sí volumen y como les explicaba, yo pienso que la analogía es alquilar una casa cuando un alquila una casa es plata que se va todos los meses, que no regresa, si nosotros alquilamos, compramos por terceros, cada vez que ello detención es plata que se va y bueno, nos quedamos con el estudio, claro que sí, pero si es toda esa inversión equivale a comprar un equipo de baja prestación, yo creo que vale la pena sentarse a hacer el análisis y es una compra que esto sería factible, nosotros hablamos de un equipo que sea un tiempo de entrega de menos de 15 semanas con una instalación no mayor a 3 semanas y que podría resolver hasta el 60% de la consulta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez Doctora, muchísimas gracias, de verdad que la misión es importante y es delicada.

Yo le preguntaría a doña Marielos y tal vez al Gerente Médico, ¿Porque llegamos a esta situación y cómo hacemos para que esto no vuelva a pasar? Porque esta lección tiene que quedar algo, verdad.

Y esto es lo mismo que vamos viendo, lo que por ejemplo en infraestructura que no hay un plan de mantenimiento y diay estamos como en el momento más de colapso institucional y de infraestructura, que todos los hospitales tienen situaciones complejas, que cuando uno va y visita tu no dices, tienes razón, verdad. Entonces, tal vez doña Marielos, usted que ha estado ahí y después le doy la palabra a doña Marta Rodríguez. ¿Que qué podemos hacer, qué podemos hacer para evitar estas situaciones? Porque a mí, por lo menos en lo personal, me causa una gran desilusión ver que un equipo que había que sustituir en el 2017 doctora va a ser sustituido 7 años después.

Realmente, yo creo que también es importante, y aunque aquí algunos compañeros no les gusta, yo creo que es indispensable hacer una investigación porque tiene que haber alguna responsabilidad de esta situación que se tiene y porque además pues el costo que, para la población que es de oportunidad de detectar enfermedades a tiempo, eso a veces no se mide, pero lo sufre la población y eso nos está implicando también más recursos de amparo, el día que yo fui, el doctor que estaba ahí estaba agobiado porque tenía que ver 10 recursos de amparo y estaban resolviendo la contratación. Por dicha don Esteban metió el hombro para ayudarnos en la parte técnica y creo que les dio el apoyo para por lo menos que pudiera dedicarse a los recursos de amparo, pero yo sí quiero Marielos que estos siente un precedente, ¿Qué es lo que no estamos haciendo bien y qué tenemos que hacer para que esto no vuelva a suceder? ¿Qué plan de mantenimiento Institucional deberíamos tener para evitar estas situaciones? Y no cargarle a la parte médica el tema del mantenimiento, que para eso tenemos una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Gerencia de Infraestructura que debería estar pendiente de todas las situaciones que se dan con el mantenimiento de equipos y de infraestructura, adelante doña Marielos.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Buenos días a todos y todas. Sí, señora, en este momento estamos tratando de reorganizar la Gerencia de Infraestructura, porque hasta hoy ellos tienen una serie de funciones que son muy operativas que corresponden al nivel local, verdad. Entonces, la idea es que la gerencia, como una instancia técnica que apoya a todas las, los establecimientos de salud, verdad, porque si bien es cierto, la Caja es prestadora de servicios de salud, tiene que albergarlos en una infraestructura adecuada, verdad de que tenga todas las condiciones para que sea efectiva esa prestación de servicios.

Entonces, me parece que la infraestructura es parte fundamental del engranaje de la prestación de servicios de salud, la idea ahorita es que las direcciones se dediquen precisamente a hacer ese tipo de diagnósticos, a tener esos mapeos institucionales que nos hace falta, entonces aquí y vamos a hacer, vamos a presentar una propuesta para trasladar funciones que hoy hace la gerencia, que como les decía antes, son sumamente operativas, verdad, hay funciones que deben ser trasladadas a las Direcciones Regionales de Servicios Médicos y la gerencia tiene que dedicarse a la estrategia y la estrategia es el mapeo institucional del estado, de la infraestructura y no solo de la infraestructura, sino también del equipo, verdad, estamos en hay direcciones que están dedicadas, tenemos la Dirección de Equipamiento Médico, que en este momento, incluso en el plan táctico, está estableciendo una meta que es esa revisión anticipada de todo el equipamiento institucional de alta complejidad que tenemos que garantizar, que garantiza la continuidad de los servicios de salud fuera, como es el caso de resonadores es tener esa visión y ese mapa de todos los establecimientos de salud y las condiciones y por condiciones, entonces decimos cuál es la funcionalidad, pero también, la vida útil de cada uno de esos equipos, verdad, estamos generando esas acciones, hacia eso hacía tener ese mapeo futuro, también en la parte de equipamiento estamos con las compras de convenios marco, verdad, junto con la Gerencia de Logística, que eso es lo que nos lleva, es a poder tener también una visión a 5 años, de cuáles son los equipos que tenemos que reemplazar y cuándo establecemos estas compras de convenio marco ya se tiene establecido, esos ya se tiene en las empresas que van a hacer las sustituciones y se tienen ya los mecanismos, entonces vamos adelantándonos y por ejemplo en el caso de arcos en C que lo trajimos verdad, hace poco ya tenemos cuáles son las, los establecimientos de salud a los cuales tenemos que hacer esas sustituciones en los próximos 5 años.

Entonces ya tenemos mapeado y ya tenemos todo el mecanismo de sustitución fuera contratado eso es lo que nos permite es adelantarnos a que no nos suceda este caso tan lamentable de los resonadores, verdad. Y también vamos a hacer la analogía con infraestructuras, que es tener ese mapeo de cómo estamos hoy, cómo están esas infraestructuras y que igual no lleguemos a las condiciones que tenemos hoy, por ejemplo, en los casos de los servicios de emergencias, que hoy por hoy tenemos muchos servicios de emergencia que te que vamos a tener que intervenir porque ya están

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

colapsados, no desde la prestación nada más, sino también desde la infraestructura, desde el afinamiento y desde los procesos, digamos de prestación de servicios, verdad, donde se albergan entonces sí tenemos esa visión y sí, ya estamos absolutamente conscientes desde la gerencia que tenemos que avanzar, verdad, no esperar a que nos diga.

Ah, es que un equipo no actuar de manera reactiva, sino que tener estos convenios marco que nos permiten entonces actuar de manera prospectiva.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez Doña Marielos, ¿y cuál fue la razón para que se sucediera esto o ustedes ya lo investigaron o están investigando porque a mí sí me interesa saber qué fue lo que pasó o que era que no eran importantes los resonadores o qué ¿Qué situación se dio para que se durara tantísimo tiempo? Porque a mí me parece que del 2017 al 2023 digamos que se tomarán acciones, hay un tiempo importante, o sea, ellos reaccionaron con un tiempo razonable, pero no hubo respuesta ¿Será que no estaba bien identificado a quién le correspondía o en que no se reaccionó a tiempo con algo que es tan, tan sensible?

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Sí, las guías de reemplazo son, veamos, tienen toda la información que se requiere para identificar qué, cómo y quién y cuándo, verdad, o sea, la, las guías de reemplazo, precisamente se establecen para eso, para poder identificar anticipadamente cuándo es que vamos a adquirir alguna sustitución. Lamentablemente, en este caso las vías estaban desde el 2017, verdad, donde establecían que había que reemplazarlas en el 2019, verdad, ya había un tiempo, digamos, donde estaban diciéndonos, bueno, ustedes tienen dos años para para hacer las sustituciones, no, no tengo, hoy por hoy, cuáles son los elementos que se presentaron de por qué no se hicieron, pero lastimosamente si tuvimos que proceder a abrir una investigación preliminar, también hay un análisis de porque la doctora Mejía lo conoce un análisis de auditoría, verdad que también está en esta misma línea y sí, lastimosamente tuvimos que abrir la investigación para determinar cuáles fueron las causas que nos llevaron a lamentable situación en la que estamos hoy por hoy.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias doña Marta y después el doctor Díaz, ah y don Johnny también.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias. Yo y realmente queda uno, preocupado porque había visto un proyecto de sustitución desde julio de 2022 también de que ya estaban pronto, un proyecto de sustitución de equipos y me parece que eso suena como que no había un programa para sus de sustitución de equipos.

Yo sí creo que el Centro Nacional de imágenes médicas hizo muchísimas advertencias porque yo vi muchas de esas advertencias donde hablaba de la necesidad de que se sustituyeran los equipos y del tiempo que llevaban con la vida útil, ya sobrepasada y que así estaban casi estaban trabajando. Lo que me lo que me preocupa un poco más, más

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

allá de todo, de es que están comprando dos equipos y eran 6 equipos entonces, con 2 no van, no es una solución integral, lo que quería ver es bueno están pidiendo estos dos equipos que van a estar llegar hasta el 2024, si en el 2024 van a pedir los otros, los otros no vamos, vamos a resolver en el 20 y algo. Y la el, la otra, el otro tema que quería ver en este es porque decía que había un resonador, que era más, más simple, que se podía comprar.

Yo lo que creo es que hay que darle una solución integral y eso significa no solo comprar estos 2 sino comprar los otros 4 por el mecanismo que se pueda, si no se puede a través de un proceso de urgencia, pues que veamos un proceso, pues sea lo más expedito posible para realmente solucionar, porque cuando se abrió el Centro Nacional de Imágenes médicas fue todo un acontecimiento y después no nos volvimos a acordar de que existía el centro y realmente uno lo lamenta muchísimo y por lo sobre todo, como decía doña Marta, por los por los pacientes que llegan. Yo estoy de acuerdo, que hagamos protocolos, que hagamos lo que hay que hacer, pero mientras tanto atendamos la gente, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctora procede usted a contestar, por favor.

Dra. Carolina Mejías Soto: Este, no doña Marta, son 3 equipos y viene un tercero que es por su por la donación que hemos trabajado con Junta de Protección Social, que es un 3 tesla, es el tesla, se, que más alto que vamos a tener en el país con respecto a esa consulta.

Y después la otra era de qué pasa con los, no es que (...), no son 2 equipos y el tercero, no son 6, pero había otra consulta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: De la solución integral, (...)

Dra. Carolina Mejías Soto: Este no, pero es que algo había comentado, no sé, se me fue ese bueno dejar claro eso, que son dos conferencias, que eso sí, las advertencias sí, pero sí son 2 y el tercero que viene de Junta de Protección Social por medio de una donación.

Este a mí me preocupa algo con respecto a eso que usted comentaba, yo creo que la institución tiene que planificar muy bien cuando compre equipos porque lo conversábamos la limitante no de este país, sino del mundo, no son comprarlos equipos, es quien hace bien quien lee y lee bien. En este momento, la institución tiene dos tomógrafos por Hospital Central, no hay quien lea eso, no hay planificación tampoco, porque si bien es cierto, ocupamos muy buenos radiólogos generales, ocupamos radiólogos sub especialistas desde el centro también estamos tratando de generar esa posibilidad de su especializar a los compañeros, lo que pasa es que es un proceso articulado y entonces, en este momento tenemos la casa en llamas en una institución, porque tenemos dos equipos y para comentar algo, por ejemplo de esos equipos, dos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

por Hospital Central, pueden hacer cardio (...) La institución mandó a formar a dos cardiólogos, ni siquiera ningún radiólogo, entonces ni siquiera tenemos cómo, podemos hacer los estudios técnicamente ¿Pero quién los? Exactamente, entonces, no es. También, yo creo que hay que comprender eso y me parece que doña Marielos por su por su historial laboral, por su currículum, lo comprende mejor, no es hacer las MEGA construcciones con el montón de equipos si no resolvemos tenemos una serie de mamografías que no le podemos leer, y lo que generamos en la paciente, más bien es angustia ¿Por qué? Porque tal vez siento una pelota, pero le dijeron que si no la llaman no, no se preocupe, pero no la han llamado porque nadie ha visto el estudio entonces la limitante no es comprar la limitante, es el talento humano, es el limitante y tiene que ir de la mano, no son procesos divisibles, no tiene que ir de la mano. Entonces, cuando menos en los resonadores, yo sí creo que es sacar adelante esos 3, pero que salgan y ver y de la medida de las posibilidades con el doctor Díaz lo conoce, valorar qué las opciones que tenemos que hemos planteado y si hay otras opciones, bendito sea Dios, y también llevarlas a la, a la, a la mesa de ustedes, que son los que toman las decisiones (...) Pero hay una situación álgida y que hasta afectando la salud de los costarricenses y que también indefectiblemente va a afectar las finanzas, entonces todo eso es encascada.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Claro, no compró cuando había que comprar, doctor Díaz.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: (...) Creo que lo que tenemos que ir ya, creo que lo que tenemos que ir porque nosotros tenemos sistemas de información en activos, creo que lo que tenemos que ir unificando todas esas piezas del rompecabezas y definiendo no solamente la categorización de los equipos en alta complejidad, baja, mediana para ver quién le toca el mantenimiento, porque cuando uno ve los programas y yo sé que en esa época no estaba la ingeniera Marielos, pero cuando usted ve los programas de sustitución son extremadamente lentos porque yo estaba conversando ahorita con el Dr. Esteban, yo tengo, por ejemplo, en la zona la región mía, un mamógrafo que tiene dos años de estar ya se le hizo la guía, se le hizo todo y ahí está, entonces creo que más allá de todos los detalles de organización y todo, pues ver qué está pasando, luego que también lo dijimos para acá en algún momento, los tiempos de mantenimiento de respuesta, porque algunas veces tenemos equipos que pasan hasta 2 o 3 meses esperando un repuesto y uno ve las empresas privadas que en 15, 22 días echan a andar el equipo nuevamente, entonces ese detalle de los plazos creo que es sumamente importante, porque por qué un hospital privado sí resuelve su situación tan rápido y por qué nosotros escuchamos, no ve doctor ese repuesto dura x tiempo, dura x tiempo ahí va ahí, va ahí va.

Entonces creo que esta lección no tan positiva, de verdad, creo que hay que tomarla, pero en diferentes aristas sistema de de activos, pues hay que ver qué les saquemos de información o, como hemos venido haciendo, con el EDUS en el sentido de que nos de alertas y nos diga, este equipo ya está depreciado y que no esté muchas veces la auditoría sin quitarle méritos y no llegue y diga es que usted tiene tantos equipos depreciados sin valor cero, pero no hay ninguna alerta, eso, eso el comentario y lo de los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

nosotros estamos a la espera del cronograma de compra del equipo para ver si nos sentamos con la opción del equipo de este de baja, complejidad que menciona la doctora, como alternativa. (...)

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias, sí, me parece importante lo que Marielos está llevando a cabo en su reorganización en materia del servicio de mantenimiento que está llevando a cabo su gerencia, me parece bien en principio yo entiendo que cada centro, este servicio tiene su propio responsable de mantenimiento, pero este debe estar bajo la directriz de la Gerencia de Infraestructuras, o sea, ¿Por qué? Porque entonces cada quien hace lo que le da la gana, debe haber una línea que venga de (...) en relación con este tema, tal que podamos no solo conocer los esfuerzos que se realizan a nivel de los diferentes centros, sino además integrar las necesidades de la institución para tener algo parecido a lo que (...) Esteban en materia de medicamentos (...) de acumular cosas, pero el problema al final se es un problema de proceso. ¿Por qué somos lentos? Porque el proceso es lento, entonces debemos de revisarlo con la gente, incluso Dirección del Riesgo, si es el caso para verificar que los procesos están situados de manera tal que las necesidades revienten antes de que pase ello hay años para una compra de un equipo que se necesita (...) y eso debe estar integrado porque puede ser que en la región, A o en la región, B en la región C tengan el mismo problema, entonces en lugar de comprar 1 para región, gano comprémonos 3 a nivel nacional, de manera que vos tengas la posibilidad de integrarlos, verdad y generar, digamos, el proceso de contratación y corresponde para estos equipos antes de que agoten su vida útil o cuando (...) ya problemas de de, digamos, de producción, cosas de su equipo. Esa es mi recomendación, que te lo digo para efectos de que lo integres ahora en el proceso que está llevando a cabo y tener nosotros ojalá un plan aquí de mantenimiento al menos una vez al año para revisarlo y para darte nuestros aportes, Marielos, gracias.

Ingresa al salón de sesiones la directora Maritza Jiménez Aguilar

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, don Johnny. Bienvenida Maritza se incorpora la directora Maritza Jiménez.

Doña Marielos.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Tal vez retomar algo que dijo Carolina que es sumamente importante, y es que nosotros cada vez que vemos lista de espera filas o demanda insatisfecha, siempre decimos equipos, verdad, Infraestructura y tenemos que recordar que es un engranaje, verdad, que el equipo lo maneja alguien y que en la infraestructura también tiene que, o sea, que que no podemos obviar que es un que es un conjunto verdad, donde está el recurso humano y no solo especialista sino también técnicos, equipo, gente de apoyo, tenemos equipo y tenemos infraestructura, o sea el mejor ejemplo que tenemos de la optimización del recurso definitivamente es el Centro Nacional de imágenes, porque es uno yo creo que es el único servicio que trabaja, verdad, servicio de apoyo que trabaja los 3 turnos, verdad, o sea, trabajas 24 horas, eso es un ejemplo de optimización del recurso. Los equipos pueden trabajar 3 turnos, pueden

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

trabajar dos turnos, sin embargo, en la institución, por lo general trabajan un turno, verdad, yo digo que tenemos un crecimiento en horizontal ¿Por qué? Ya a las 4:00 de la tarde ya los equipos ya son nos están usando y es el mismo caso de quirófanos y de otros.

Entonces, cuando hablamos de una necesidad, de una necesidad en satisfecha, tenemos que verla desde el conjunto y nos ha pasado, por ejemplo, que compramos equipos, pero que incluso perdón en el pasado se ha dado que se obsolescente los equipos y no se usaron verdad o se envían algún establecimiento y no se usa o no se usa, digamos con la capacidad que tiene y eso es lamentable, cambio.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias, no es una consulta más que todo porque estamos hablando de repuestos y de plazos y habíamos visto la necesidad de que tuviéramos un modelo para como para para comprar repuestos que permitiera que se adquirieran fácilmente. Entonces, lo que quería era preguntar, ya que Esteban siguen el uso de la palabra, por dónde va eso si ya tenemos el, la propuesta, que tiene que conocer la Junta Directiva para que podamos tener una compra de repuestos mucho más ágil. Yo espero que ya este que ya se volvemos a hablado varias veces, muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, yo creo que don Esteban estaba pidiendo la palabra y van en esa misma línea, verdad, o sea, la compra de repuestos 1x1 primero no sale muy caro y además no nos da agilidad y ni. Igual es como cuando tuvimos la situación con el helicóptero que yo le pedí a la Gerencia Administrativa, contraten ustedes todos los servicios aéreos, todos los servicios terrestres, seguridad y limpieza, le Quito el trabajo a las unidades, sobre todo hospitales y el músculo fuerte de la Caja de contratar en escala, eso genera ahorros y es parte de los ahorros que están que queremos ver pero demás, le quitamos esa carga de contratación a la Dirección Jurídica a cada uno de ustedes, que tienen que romperse la cabeza, a ver y cuando les presentan los recursos, las objeciones, todos los temas complejos de esa especialidad que pide ahora la ley nueva de contratación y que creo que les ayudó de que Esteban los apoyara ese día y pues eso me encanta, porque yo me siento integrada como equipo. Cuando una gerencia puede apoyar a otra y le resolvió un problema como en 15 minutos o menos, y fue solo que hicieran una llamada telefónica revisaran y ellos les dieron el apoyo y resolvieron y ya por lo menos bajaron la presión, porque no estaban claros, iban a poder seguir o no y estamos clarísimos de que con eso ustedes no van a lograrlo y por eso, pues será otro tema que hay que ir incorporando para resolver la vida de nuestros usuarios y que nos sigan esperando esos plazos que de verdad son groserísimo.

Don Esteban.

Dr. Esteban Vega de la O: Ahora sí, ahora sí, sí, con respecto al tema de los repuestos, se está trabajando con la Dirección Jurídica, pues teníamos algunos criterios, que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

algunos criterios que teníamos que dilucidar entre ambas dependencias y sabemos que es una urgencia, porque, sino paraliza digamos, procesos de mantenimiento correctivo y preventivo y compra de equipos, pero esperamos pronto, ya tener verdad, don Gilberth la solución, sí, no, no, no sin duda, sin duda, pero ahí estamos trabajándolo.

Y luego, con respecto al tema de los de imágenes médicas, tal vez hacer alguna buena unas dos observaciones, sin duda alguna, verdad, ya lo habíamos conversado en algún momento con la GIT del tema de la gobernanza en el tema de asesoría y como plantillas macro para los diseños de los carteles de mantenimiento preventivo y correctivo, porque esa distorsión verdad, que uno hacen unas cosas, otros otras es lo que genera tiempos y eso duele mucho en la prestación del servicio. Y con lo de imágenes médicas como un todo que ahora lo hablamos con la doctora también hay que evaluar la la demanda de los servicios de lectura, sea de resonancia, Tac, etc. ¿Por qué? Creo que eso es fundamental, establecer un tema de gobernanza, protocolización a nivel del sistema de información. ¿Cuáles exámenes pueden prescribir? ¿Y, quién verdad? ¿Y a qué nivel? Y eso va mucho de la mano del uso racional a como hablamos de uso racional de medicamentos, tenemos que hablar uso racional de imágenes médicas en general, porque si no, al final de cuentas ponemos 3,4,5,6 y nunca van a alcanzar y los radiólogos nunca van a alcanzar y creo que eso es un tema que hay que discutir desde el punto de vista y tiene que ser una decisión ojalá de no más de mediano plazo, de la protocolización de la prescripción de imágenes médicas por niveles de atención, para racionalizar eso, porque hoy es muy fácil, verdad, como gabinete le mando a todos, todo le mando desde placa, Tac, resonancia todo lo que sea posible se vuelve una atención muy cara y en el tema de mantenimiento de equipos que ya hay, digamos, herramientas tecnológicas que permiten determinar dónde está cada equipo, pero también cuál es el uso de cada equipo y cuál es el estado de cada equipo, porque deberíamos de tener como tenemos esa pantalla, un panel de control donde yo diga quiero ver dónde están todos los mamógrafo, cuál es la utilización de esos mamógrafo en ¿Qué estado están todos esos mamógrafo? verdad, (...) exacto y ya, es que ya existen y ya existen en el mundo, verdad, así operan. Entonces, creo que eso es, es parte, (...) es eso ese salto cualitativo y esos proyectos, 2024 sin duda, así es, así es.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, yo le pediría a al doctor Díaz, a Marielos y al mismo Esteban que analicen este tema de gobernanza de imágenes, si tenemos un Centro Nacional de Imágenes, yo hubiera pensado que se crea para tenerla con el, lanza de las imágenes y creo que la doctora tiene muy claro el tema de control interno, que eso es algo donde no necesariamente todos tienen una claridad al respecto. A mí me preocupa muchísimo el tema, que atrasa muchas cirugías, que es que llegan con el examen ya de un año, año y medio y ya tienen que volverlos a mandar esos retrocesos de estar enviando son muy caros y no deberían darse porque atrasan al usuario, pero además el costo para la Caja se triplica (...) y creo que parte de eso es una no gobernanza de imágenes médicas de hecho, uno de los temas que más complejidad hemos tenido es determinar la necesidad de especialistas, porque la necesidad de especialistas tradicionalmente se dice director de hospital, ¿qué necesita usted? Él puede necesitar muchos especialistas, pero no tienen los equipos, no tienen

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

los técnicos que está pasando y entonces tampoco se puede, tampoco puede hacer su trabajo, verdad, en la infraestructura o el equipo, como el oftalmólogo que no tenía el equipo en Quepos y terminan renunciando, o el anesthesiólogo que no tenía cirujano y los chiles y terminan renunciando. Entonces, yo creo, doctor Díaz, que es importante verificar si el Centro Nacional de Imágenes realmente está conceptualizado para asumir la gobernanza de las imágenes, sobre todo ahora que todo debería estar incorporándose vía expediente digital y que tenemos Sistemas y que sea invertido muchísimo en EDUS y en todos los sistemas informáticos y tecnológicos revisar si es importante tener ese alguien que lo controle, incluso las contrataciones y se hacen contrataciones, que se sepa qué es la verdadera necesidad, porque también he escuchado doctora que se remite en casos que ya tienen los las lecturas, entonces no solo el reproceso, el atraso para el ciudadano que cree que no tiene la lectura o que el médico dice que no tiene la lectura, entonces todos esos aspectos hay que irlos eliminando, son como especie de cuellos de botella. Yo creo que nosotros deberíamos de verdad hacer como un listado de nuestros propios cuellos de botella, que al final afectan al paciente y creo que ustedes son los primeros que saben dónde están los cuellos de botella, verdad, y este tema de no tenerlos en quipos en tiempo nos va a generar un cuello o tella, porque a pesar de que se contraten con eso, no va a alcanzar, y ahí nosotros tenemos que apoyar desde el nivel central, pero la complejidad es grande y a mí lo que me preocupa es al ver esto como estamos con los demás equipos, verdad y cómo esto puede afectar del trabajo que están haciendo a nivel institucional, o que estamos haciendo para bajar las listas de espera, porque de ahí esto sí o sí nos va a generar una situación o qué hay que pagar más caro, o que vamos a (...) y ninguna de las dos se vale si tuvimos la oportunidad de hacer esto con el tiempo pertinente, así que doctora, muchísimas gracias, yo esto no lo traía para tomar ningún acuerdo, era para exponer esta situación, pero sobre todo para que no se vuelva a repetir y más bien les voy a pedir que se queden porque el, los próximos que van a entrar son precisamente los radiólogos y hospitales nacionales, porque obviamente el tema de los especialistas de radiología es crítico para poder avanzar con el manejo de listas de espera y ellos nos van a presentar una propuesta que me interesaría muchísimo, que escuché la doctora, no es para tomar ninguna decisión, pero es para oírlos escucharlos y ver cómo.

A mí lo que me interesa estas propuestas es que siempre se ha podido, pero tal vez lo que ha faltado, la escucha y ver las necesidades que ellos tienen y las posibilidades que nosotros les damos, adelante doctores.

¡Buenos días! (...)

Doctores solo les pediría que se presenten para que los miembros de Junta Directiva que no los conocen los conozcan y este apenas se acomodan, les doy el uso de la palabra y muy bienvenidos y nuevamente muchísimas gracias de verdad que, que de parte de ustedes hemos visto un enorme apoyo a resolver el tema de listas de espera y con ellos también hemos (...).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Allan Valverde Sánchez, jefe de Radiología del Hospital Calderón Guardia, Dr. Carlos Quirós Ortiz, jefe de servicio Hospital México, Dr. Alejandro Vallecillo Torres, funcionario Hospital San Juan de Dios.

ARTICULO 4º

Se conoce Presentación de Radiólogos de Hospitales Nacionales a cargo de Radiólogos de varios centros médicos nacionales.

Exposición a cargo de Dr. Allan Valverde Sánchez, jefe de Radiología del Hospital Calderón Guardia, el Dr. Carlos Quirós Ortiz, jefe de servicio Hospital México y Dr. Alejandro Vallecillo Torres, funcionario Hospital San Juan de Dios.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 4º:

Radiología Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-f5fdb.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 4 º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Para ese tema, pero ya saben que estamos en total anuencia a apoyarlos y que su trabajo sea de lo mejor en el tiempo razonable y que nosotros no seamos el que provoca atrasos en el trabajo de ustedes, así que muy buenos días y bienvenidos.

Dr. Allan Valverde Sánchez: Muy Buenos días a todos, muchas gracias a doña Marta Esquivel por la invitación mi nombre es Allan Valverde Sánchez, yo soy el jefe de Radiología del Hospital Calderón Guardia.

Dr. Carlos Quirós Ortiz: Buenos días, yo soy el doctor Carlos Quirós, jefe de servicio, del Hospital México, en radiología también muy agradecido con Junta Directiva por la oportunidad, por el apoyo.

Dr. Alejandro Vallecillo Torres: Mi nombre es Alejandro Vallecillo, soy radiólogo cardiaco del Hospital Nacional de San Juan de Dios y muchas gracias por la voz que nos que están dando por poder participar en funciones.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, doctores hay algunas sillitas para poder (...).

Dr. Alejandro Vallecillo Torres: Buenos días, realmente el tema por la cual nos ha traído es por las listas de espera que hay en radiología que es de conocimiento público

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

que son extensas, son tanto como en tomografía (...) en mamografía, en biopsias, en la dirección estudios (...) entonces hemos hablado de esto, el doctor Quiros, jefe del Hospital México, doctor Allan Valverde, el jefe del Calderón Guardia y Luis Lobo que no vino, el jefe del Hospital de Niños, porque estaba con (...) y mi persona.

Entonces, en ese sentido una cosa básica, verdad que la radiología es una rama en la medicina que utiliza la tecnología de imágenes para hacer diagnóstico de las enfermedades misma que estudia las demás especialidades transversalmente para toma decisiones prontas e imparciales ¿por qué? porque los mejores hospitales del mundo están definidos por su asertividad diagnóstica, el que todo lo ve, todo lo conoce, si un paciente llega a emergencias, dice yo que tengo un problema abdominal que será, una piedra, una masa, un tumor, un trauma entonces un estudio radiológico y se define por eso que es tan importante potenciar e igualmente lo digo gracias por el momento para poder ser más precisos y más definitivos en sus diagnósticos y en su toma de decisiones porque un estudio hecho en el momento adecuado fue una toma de decisión adecuada, baja en los tiempos hospitalarios, baja en la morbilidad, porque si usted llega con una fractura de cadera años y no se le tomó la placa porque pensaron que no, esa persona estaba y luego volver y se va a complicar, entonces eso tiene un costo en proyección.

Entonces, esto había que modificarlo, pero en resumen doctor del Calderón Guardia.

Dr. Allan Valverde Sánchez: En temas de listas de esperas bien conocido, se ha tratado de múltiples años como paliar eso, pero hay varias aristas que se producen, sí, pero por qué la (...) medicamento, asertividad diagnóstico a tiempo, tratamientos muy buenos tanto quirúrgicos como médicos entonces la vida se ha prolongado, entonces se considera que ese paciente esté consultando y consultando fuera controles y va creciendo y no tenemos el recurso humano, es la piedra angular para poder tratar.

En el caso Calderón Guardia tenemos equipo de última generación, ya ustedes lo saben una torre este con más 3 años con equipos de punta 3 tomógrafos, pero recurso humano es escaso, entonces producimos más de lo que podemos reportar, si lo ajustamos a lo que podríamos reportar con la cantidad de recursos humano que tenemos de médicos especialistas es imposible porque tengamos los pacientes desfilando, reclamando que por qué no se le hacen el estudio.

Entonces actualmente en el Calderón Guardia propiamente tenemos en tomografías, es un estudio que es ahora es importantísima, por el que se sabe lo que nosotros es por mes, producimos 5.000 estudios tanto de emergencia como de consulta externa, de esos que son próximamente en 2.800 pacientes de esos 5.000 estudios son 1.880 de emergencias, el resto de consulta externa de lo consulta externa son aproximadamente un 90% un 85% de cita oncológica que ahí donde viene el gran problema, ¿por qué? porque, obviamente su enfermedad tiene un tratamiento pronto en curarse y parte de eso necesitamos que la tomografía esté reportadas en tiempo y forma para que cuando le den la cita lleguen donde su médico tratante, le diga que está curada, no hay que darle

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

más tratamiento cada tratamiento cuesta millones ahí ustedes lo saben dosis de 5 millones por cada puesta en los pacientes.

Entonces, requerimos eso actualmente tenemos el total casi 5.000 estudios pendientes, de eso son 1.000 (...) oncológicos eso en el Calderón Guardia.

Dr. Carlos Quirós Ortiz: Gracias, si buenos días el Hospital México no tiene una realidad muy diferente al resto de hospitales, de hecho ustedes pueden ver que la lista asciende a más de 10.000 estudios pendientes, la gran mayoría de sus pacientes atendidos en nuestros servicios son oncológicos y son estudios que usualmente solicitan y que no es, digamos un estudio de sobre las (...) es que para el paciente oncológico saber si está bien o mal incluye desde la cabeza hasta los pies, lo que nosotros llamamos un cuerpo tac y eso es lo que exponencialmente se está viendo acá el Hospital Médico de un TAC, de tener un TAC pasó a tener dos TAC y esto ha hecho de que las listas, por supuesto se disparen y se suma a la fuga de especialistas y a la no asignación de plazas en el servicio, por ejemplo, con los colegas que se pensionan que se han pensionado dos en los últimos años y uno que se pensionan próximo y no fueron restituidos más la renuncia del resto de radiólogos de un stap de 18 radiólogos pasamos a hacer solo 11 en este momento y de los 11 solo tenemos 5 radiólogos de 8 horas incluyendo y el resto están 4 horas.

Como ustedes verán es imposible manejar estas listas de espera con la producción que tiende a ascender y nosotros sin personal a pesar de que tenemos los equipos y los equipos de última tecnología y además de eso son capaces de realizar estudios de mayor complejidad como los cardio imagines, angio pulmonares y otro tipo de estudios que todos nosotros que en algún momento ocupemos de algún estudio no sirve para diagnóstico, pero no solamente están los estudios de tac en este momento nos enfocamos en tac, pero el Hospital tienes listas de espera enormes en ultrasonidos, en ultrasonido de mamas, en biopsias, en densitometrías y eso también va de la mano con este déficit de personal.

Dr. Alejandro Vallecillo Torres: Entonces en este sentido este es la situación de los hospitales y como la (...) lista de espera en este momento tomografía no olvidando (...) lista de espera vamos a hacer referencia a que un estudio para que tenga una idea de cómo se tienen que diferenciar un estudio de tomografía, tipos de estudios en radiología, un Tac con o sin medio de contraste para ver las lecturas de todas usualmente son 20 minutos, las angio tomografías de aorta o coronarias llevan 40 minutos, entonces siguiente.

Las tomografías de abdomen, trifásico, hepático, pancreático, renal, o sea, hay diferentes tipos de estudios, cada tipo de estudio tienen sus diferentes minutos y eso genera un montón de categorías y subcategorías que a la hora de que (...) o generar un pago es difícil orientarlo se puede hacer, pero se tiene que tomar en cuenta.

Entonces siguiente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

En aras bueno, son más tipos de estudios tomografía de cráneo, de cuello, musculo esquelética, pélvica y muchos de esos estudios cuando son oncológicos hay que agarrar el estudio previo y con la actual y compararlo con estudio que se hizo hace 2, 3 meses o 6 meses para saber cuál es si el paciente mejoró o no mejoró (...), el paciente la oportunidad que tenía de cambia, le cambia el pronóstico entonces tiene un costo para la Seguridad Social porque el cambiar el pronóstico del tiempo a largarlos, no es lo mismo que le digan a usted tienes un cáncer en el fondo gástrico a los 3 meses ah no mira es que nos atrasamos porque somos muy pocos los radiólogos la verdad porque no tenemos por todo lo que ustedes han hablado entonces tenía (...) 8 meses iba ver el fondo, prueba de fondo tiene el cuerpo gástrico su vida ahora ya no va a ser igual (...) una gastronomía parcial, me van a quitar todo el estómago y eso tiene un costo social (...) importante.

Entonces hablando con el doctor Hugo Díaz, luego con don Ignacio, con Quirós, con Allan Valverde (...) tenemos que hacer algo porque nosotros somos, o sea, nosotros no podemos ser el problema estudiamos medicina para ayudar, entonces gente hay que ser parte de la solución, entonces qué hablamos nosotros pago por producto terminado eso es (...) empezar a decir vamos a hacer la conversión de un estudio que equivale a 28 mil colones, porque es con cardio Orta, que uno de cuello vale 19.800 porque solamente el cuello en lugar de hacer eso realmente fue sentados en un café porque ya venimos de (...) de la UCR (...) y nos fuimos a comer un café nos sentamos a comer entonces empezamos a hablar y no pues esto se puede arreglar porque no lo arreglamos nosotros Allan habló con todos los compañeros del Calderón Guardia, Quiros hablo con los compañeros del México, yo hablé con los del San Juan de Dios y Diego que no está pero bueno habló con el (...) podemos tener una solución un monto a cada estudio, a cada anatómico y listo es que o sea es que ese montón de protocolos para poder diferenciar los minutos a fin de cuentas se va a traducir en un estudio que nos van a hacer ahorrar 6 o 4 meses justificándolo y mientras tanto van a pasar 6 meses y en 6 meses es gente que va a venir con recursos de amparos a tocar la puerta aquí los hospitales y a salir en la nación porque un días de estos salió uno de estos hospital y verdad los 3 hemos salido diciendo hay tantos (...) y no están atendiendo tengo que cáncer y no me dan mi reporte.

Entonces este la ventaja (...), es un único costo, o sea, es un valor único para todo comparativo no comparativo que duramos más no importa, somos el tiempo, va a ser un proceso interno, este mismo no, o sea, nosotros vamos a ser parte de la solución, el radiólogo que va a estar va tener carrera hospitalaria, o sea, es una persona que trabaja en un hospital y lo que estábamos ahí va a ser un conocido que en el Calderón Guardia, como son los reportes (...) porque muchas veces, y después de nuestro compras que hicieron afuera y cuando ah, no, no nos gustó el reporte no, no, no entendimos, hay que pasar a una que.

Persona no identificada: O sea que es usualmente es una segunda lectura, que es lo aumenta más la lista que ya están o un reporte, digamos que insuficiente o el adecuado que requiere otra vez volverlo a hacer por parte.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Dr. Alejandro Vallecillo Torres: Digo ese reporte es confiable, porque es un tope de un servicio donde diay aunque no tengo pelo, verdad yo soy el más joven, increíblemente, entonces bueno de unos 8.000 tacs, unos 15.000 tacs reportados, pero (...). Entonces, esto da una cantidad, una confiabilidad que una persona de la privada que no tengo nada en contra de la privada porque hay que comer, no ve 26 tacs oncológicos todos los días o 26 columnas, entonces no hay segundas opiniones se baja dentro de interno, cómo se va a conectar lo que decidimos después de tratar mucho y para que esto funcione, y si Junta que pueda funcionar por VPN no puede haber ningún otro tipo de herramienta tecnológica porque la que se ha demostrado que funciona hoy por hoy (...) es por VPN todos los demás son, son buenos intentos, pero no nos dan la prontitud para poder aprovechar el tiempo y los minutos, no hay acceso terceros, lo vamos a subir a EDUS nosotros mismos, la atención va a ser pronta y oportuna en oncología, entonces usted va a tener sus diagnóstico temprano, ya no te van el quitar todo el estómago te van a quitar el pedacito que tenía malo, uno toma decisiones por lo referentes pronta y esto va a causar una disminución de la morbilidad porque no es lo mismo que a usted lo operen de una fractura de la cadera que no se vio a los 5 días que a los 3 meses que volvió porque alguien le tomó una placa o le tocaba la placa.

Persona no identificada: Apoyando lo que dice el doctor Vallecillo, vemos todos los presentes que la lista de espera para atacarla con tiempo extraordinario porque no hay recurso humano, hagámoslo atractivo para el mismo personal de la institución no lo saquemos a terceros, los vimos una experiencia los servicios de radiología, que pasó con la mamografías andan cientos de pacientes con diagnósticos, cánceres ahí que no damos abasto porque quedaron incompletos los reportes de mamografía, entonces que no nos pase con la llamada modalidades radiológicas porque no es imposible que un radiólogo afuera, que no sabemos quién se va a contratar sin experiencia en reporte de tomografías de pacientes con cáncer y esos pacientes los médicos tratantes no lo van a creer reporte y van a querer en el Calderón Guardia, no que reporte Allan Valverde porque en él es en que confiamos entonces lo más sencillo sería que cada unidad ejecutora de todos los servicios de radiología de país se encarguen de reportar esos estudios pendientes y a la vez el radiólogo se va a sentir agradecido me tomó la institución en cuenta les apuesto desaparece lista de espera, por los propios radiólogos si no diéramos abasto ahora si no damos a abasto porque son demasiado bueno, busquemos otra solución, pero yo creo que la solución la tenemos nosotros mismos de la institución, porque todos los que estamos acá y todos los hablo por mi equipo de radiólogos amamos la institución queremos seguir pero si eso se da cuenta que se sacó a terceros es una bofetada para ellos los radiólogos para los profesionales no, aquí no los toman en cuenta, que es lo que sentimos todos cuando la mamografía se salió afuera entonces tratemos hay solución, queremos solucionar ayudemos al paciente que no, por eso estamos acá, por eso estudiamos medicina entonces creo que tenemos en nuestras manos la oportunidad de poder ayudar al paciente y la disminución de la lista de espera.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Listo, doctores, ahí terminamos (...)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

muy bien, muchas gracias, muchas gracias. Bueno, ya los 3 o 4, porque la verdad es que hemos estado reuniéndonos y viendo cómo ayudarles a que el trabajo salga de la mejor manera ya le doy la palabra don José.

Yo nada más tengo algunas dudas y que creo que son razonables ahora, después de ustedes, vamos a ver el pago por resultados, que es parte de esto, verdad todavía nos faltan algunas esquemas que resolver, pero yo sí quiero que la Junta Directiva vaya viendo el tema porque es extenso, en este sentido digamos que uno podría pensar en la razonabilidad del monto que es, digamos, lo más complejo en determinar creo que esto es lo más, lo más lógico que ese es el tema que tenemos que ser buscar cómo balancear lo que ustedes dijeron, verdad los diferentes exámenes, el tiempo que pierden diciendo que es esto qué es lo otro igual ponerle trabas a que el trabajo fluya, a mí eso me parece bien, es más, yo creo que se los he dicho a ustedes, si no lo hacemos de esta manera, independientemente del tema montos y lo que vamos a lograr es que muchos especialistas no quieran hacer jornadas después de la ordinaria, pero no creen ustedes que en esto tendríamos que sí o sí definir un número en jornada ordinaria para poder pasar a este pago después de la ordinaria (...).

Persona no identificada: Terminado su trabajo completo era finalizado su día, su día laboral completado, su cantidad de estudios su jornada que haya cumplido satisfactoriamente (...) habla con Quirós, habla con Valverde, ok dice yo quiero que me asignen tantos tacs más a la semana a partir de tal hora, entonces él se va a conectar desde su casa, o sea que se quede en la instalación (...) haciendo la cantidad que él quiere hacer.

Persona no identificada: Doña Marta en ese sentido si lo aplica, cada unidad ejecutora habría un control (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ese es medular.

Persona no identificada: Eso es importante decir, no se va a producir menos que jornada ordinaria de lo que se debe, de lo que se va a llevar a jornada extraordinaria, de eso todos los radiólogos y yo estamos claro, sí no se va a producir, ojalá igual o más en jornada ordinaria para que no haya (...) anomalía.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ninguna crítica innecesaria.

Persona no identificada: Eso estamos totalmente claros que la jornada ordinaria se respeta y se debe trabajar igual o más para poder acceder al tiempo extraordinario.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Zeirith Rojas Cerna.

Persona no identificada: En caso de guardia médica, si se hace guardia medica ahí no se va a asignar tiempo extraordinario para reporte del (...) entonces ahí la unidad

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

ejecutora cada jefatura va a tener su control interno y hasta la misma Auditoria va a ser (...) Allan Valverde ok reporto 101 en tiempo extraordinario que hizo Allan Valverde en tiempo ordinario (...) es más fácil el control interno

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Tendría que seguir determinando la capacidad instalada que ha centro y definir cuál es el parámetro por día (...) no tiene derecho a hacer una lectura si no cumplió con lo que tenía que hacer.

Persona no identificada: Tiempo extraordinario y la producción ordinaria.

Persona no identificada: Vamos a ver la idea es del tac son aproximadamente 24 tac verdad por día usted me cumple, me cumple por lo que está o por el tiempo que tiene contratado.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Johnny Alfredo Gómez Pana.

Persona no identificada: Y advine que va a pasar él va a cumplir y luego (...) yo los jueves, es el día que no trabajo es el día que yo tengo libre, pero yo un jueves (...) yo en lugar de trabajar quedarme en la casa lo agarro me conecto y me pongo a reportar verdad porque es un incentivo para el propio trabajador si bien es cierto, existen las otras modalidades que se han ido explorando, en las cuales yo he participado tanto, así como para la ficha técnica para tac, es cierto, pero yo para esa ficha técnica para el tac, yo llame a Valverde, a Quiros y a todos y preguntarles especificaciones de lugar de resignarse 1.2 todas las específicas y con las partes anatómicas de como tenía que venir cada parte para tratar de poder controlar (...) a controlar lo que se vaya a contratar, entonces porque siempre yo supongo que es porque hay que explorar todas las posibilidades, porque hay que escuchar todos los ángulos, pero yo esta ficha técnica también la prepare, pero entonces que ya nosotros sabemos cómo trabajar sería interesante que la institución (...) a lo interno porque todas las todas las voces son válidas (...).

Se reincorpora al salón de sesiones el director Zeirith Rojas Cerna.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias doctor, yo creo que don José Luis había levantado la mano en físico y después aquí entonces le voy a dar primero la palabra a José Luis, después a doña Martha.

Director José Luis Loría Chaves: Bueno, muy buenas, muy buenos días y gracias con la presentación. Yo coincido en que esta Junta Directiva debe revisar los esquemas de pago porque realmente necesitamos estimular más a nuestros profesionales, incluyendo aquellos esquemas de pago a personas que hacen otro tipo de procedimientos y que si tengo un cuarto tiempo, medio tiempo, no reciben una paga que un procedimiento ordinario debería de recibir y creo que en ese sentido se está trabajando para para poder estimular y para poder remunerar de manera justa y adecuada a estos profesionales ya

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

que están haciendo una labor extraordinaria, no solamente para la Caja del Seguro Social, sino para toda la población costarricense.

Lo segundo es que me preocupa que estamos hablando únicamente de tomografías, verdad por ahora el tema de la lectura de imágenes médicas es un tema recurrente de muchos años de muchos años este porque la demanda es mucho mayor que la oferta que es posible atender.

Se reincorpora al salón de sesiones el director Johnny Alfredo Gómez Pana.

Director José Luis Loría Chaves: Yo estoy de acuerdo también con los de ustedes, en el sentido de que se estimulen los que están trabajando para no tercerizar en mayoría de lo posible creo que eso es correcto, pero además, también hay que entender que si solo estamos hablando de tomografías, las preguntas que hacemos todo lo demás, verdad y me parece que también que las unidades programáticas podrían tener alguna autorización de la Gerencia Médica a través de los planes de contingencia para poder, tal vez reclutar radiólogos que de esos mismos centros se han pensionado verdad y que a la larga que sus casas estando pensionados, podrían colaborar en esas lecturas porque tal vez no tenga que ir al hospital y se sienten más cómodos estando pensionados y trabajando un cuarto de tiempo, medio tiempo en lecturas y eso puede ser un buen incentivo, porque ustedes son los que conocen quiénes fueron sus ex compañeros de trabajo, verdad y saben cómo pueden moverse con ellos.

Pero que yo hago esta esta intervención pensando no solamente en las tomografías si no en una enorme cantidad de imágenes médicas de otros tipos, unos más simple, otros más complejos, verdad porque el tema es ese también una lectura, no es igual para los diferentes procedimientos hay unos muy complejos, hay unos muy simples voy a poner ejemplo, que ponía el doctor Zeirith Rojas en Coronado que eran muy eficientes entonces las mamografías ya de entrada, salida cual no tiene problema, casi que de entrada verdad pero hay otros que tenían un problema complejo, tanto es la lectura no iguales a eso me refiero en todo caso, yo creo que no sería una mala idea que ustedes a sus ex colegas de los centros, pues si es necesario les pueden hablar para que avancemos en otras listas de espera, que no son tomografías.

Persona no identificada: Lo que se está tocando, hagamos atractivo traigámonos a los radiólogos que se pueda que vuelvan a la institución, entonces si hay un modelo atractivo se van a venir dicen para que me voy a quedar en la privada si mejor regreso a la institución trabajo, vuelvo de yo quiero estar porque los que te puedan afuera realmente en su corazón quieren estar en la institución, pero que por A o por B por la parte monetaria, no me voy para afuera, no hagamos atractivo regrese.

Por la parte de los que están pensionado también hacerlo atractivo porque quieren regresar ahí habría que cambiarlo porque tengo ahí a un cirujano que acaba de volver a ad honorem estaba jubilado hace 4 años y recursos humanos en el Calderón Guardia le

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

pidió que tenía que llevar el título de hace 35 años de cirujano para poderlo contratar ad honorem, tuvo que hacer todas entrevista me dice que ganas me da de quedarme trabajando si me pidieron como si fuera el recién graduado entonces, hacer un cambio para hacerlo atractivo y aumentar el recurso humano que es lo que es escaso (...).

Persona no identificada: Listas de espera, por eso es tan importante tener esas reuniones (...) existe la compra de terceros, porque evidentemente no vamos a poder con todo, pero como ustedes piensan ustedes (...) es compra de terceros, está en lo interno bueno con (...) la parte más compleja luego ayudamos con la parte ultrasonido, en la parte con pago o la parte de compra de tercero, entonces si ustedes usan las herramientas para cada lista de espera (...) se ataca a diferentes usando diferentes herramientas, porque si solamente hacemos solamente a lo interno, van a ser 6 meses para que nos traguemos las tomografías y luego 6 meses más a unas no, entonces mejor (...) mejor usar las 3 herramientas digamos que copago, compra de terceros para ultrasonidos y para tac a lo interno dado la complejidad dado que casi todos los tac (...) los tac se ven en sesiones todos los tac se ven en sesiones, cualquier persona que venga con un familiar (...) ese tac se vio en sesión (...) los ultrasonidos se puede hacer con pago a terceros o compra de terceros entonces ustedes ejecutan las diferentes herramientas entonces eso le baja un montón (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias doctores yo nada más para decirle a don José Luis Loría que parte de lo que hemos venido conversando porque esta es parte de la estrategia que estamos analizando es que estos 4 doctores se han comprometido conmigo a traerme 30 radiólogos, creo que lo vamos a conseguir, pero si podemos avanzar en esquemas de pago diferente (...) exacto.

Persona no identificada: Hay colegas míos que trabajan en la privada (...) sabe que me han dicho en la privada (...) un cuarto de tiempo yo le trabajo aunque sea en la noche sabe porque, porque la Caja tiene algo muy bonito y es que tiene me dan los casos súper complicados, eso que usted dice, qué (...) no, qué es esto, qué es esto, es más yo cuando estaba en formación más de una vez decía dejaba una tarea y yo que tenía que ver un tumor aquí al lado y yo decía, ahora me ponía a estudiar eso es, eso es lo que aquí aprendemos ese expertíz, se pone uno a pensar un cuarto de tiempo (...).

Es más, lo pone en la noche (...) vea se van a conectar y ellos van a acceder a ocupar a todo este montón de métodos y lo van a trabajar, lo hemos dicho vea doctor yo quiero trabajar, quieren trabajar entonces.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, muchas gracias doctores, pero sí les toca, duro conseguirme esos 30 radiólogos lo vamos a lograr, pero sí.

Doña Martha Rodríguez.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, bueno, muchas gracias, un gusto tenerlos por acá de verdad que es un siempre es agradable ver a los compañeros de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

institución en estos espacios y les voy a decir yo que yo me opongo a la tercerización y a todos los mecanismos de privatización de la institución, por eso siempre felicito esa disposición que tienen los trabajadores en general de la Caja por sacar la Caja adelante y ustedes y tienen cosas que efectivamente no tienen los demás y es toda esa experiencia que han adquirido con los años dentro de la institución, pero además tienen la credibilidad y la confianza de los otros profesionales, de los médicos y de los pacientes también si me lo dice en la Caja, seguro que se está que ese sí está bien entonces, yo creo que ese es un valor agregado que ustedes le dan a la institución, todo ese bagaje que no los tienen en otros, en otros sectores.

Yo, bueno, me llamo la atención el tema de la herramienta tecnológica para poder hacer efectivo el trabajo y qué es lo que habría que hacer para que eso se solucione, porque es que hay que fortalecer esa parte y el otro tema un poco doña Marta, usted hablaba de cuellos de botella hoy para mí el reglamento de trabajadores ad honorem es un cuello de botella, porque es que le piden, le piden, o sea, lo imposible es no venga, no venga, porque no venga, no vuelva exactamente más o menos tiene que ser tantas horas, tiene que ser tantos días, o sea, no así nadie va a venir eso es cierto.

Y el otro tema es bueno ya José Luis abordó algunos, pero yo sí creo que también la institución tiene que entender que es mejor que sus trabajadores, su personal profesional, sus equipos hagan ese trabajo porque yo sé que así es yo he escuchado a gente decir no, yo me lo hice en tal parte, pero yo creo que seguramente que no voy a ir a hacérmelo a la Caja, que me lo manden a la Caja, voy a ver si es el mismo médico que se lo hizo, pero es el de la Caja verdad este entonces creo que es bueno, yo lo felicito realmente porque eso demuestra que sí se puede, que se pueden hacer grandes cosas dentro de la institución y día y ustedes lo llenan a uno de esperanza, de que de que la Caja puede y de que la Caja puede seguir haciendo mucho mejor las cosas. Muchas gracias.

Persona no identificada: En teletrabajo usamos el VPN, nos conectamos en línea (...) y lo subimos a EDUS, entonces para la herramienta que ocupamos (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: REDIMED, no está funcionando, aquí lo comentaba con la doctora vamos a buscar una solución, pero es urgente, o sea, estaba mejor antes que con REDIMED estamos pagando un montón de plata y no está funcionando, así que eso es un tema para la próxima semana que no se extrañen que los vuelva a llamar (...) a ver doctora si estoy en lo cierto antes el paciente podía ver la imagen, el reporte (...).

Dra. Carolina Mejías Soto: Con ayuda de DTIC, sin con un cero presupuesto logramos obtener que todos los reportes fueran vistos por los pacientes en la app de EDUS, ahora con REDIMED, eso se ha perdido.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces día y echamos para atrás, pero vamos, vamos, eso está en el mapa de resolver lo más pronto posible, les cuento que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

hasta la Ministra del MICITT le comenté el tema y están interesados en apoyarnos, entonces probablemente la próxima semana tengamos una reunión y avanzamos esto tiene que ser simple no complicado y pagamos esos millones de millones para que ayuden al trabajo, no a complicar así que doctores, muchísimas gracias, voy a suspender 5 minutitos don Esteban quería sí.

Dr. Esteban Vega de la O: Muchas gracias a los doctores, que creo que el doctor Vallecillo lo decía doña Marta, que a pesar de todo esto verdad que va a ayudar a mejorar la capacidad de instalada, no van a poder resolver todo, que creo que hay que hacer un trabajo con la gente de la (...) y le decía el doctor para decir ok porque tenemos esta cantidad de tac, tenemos esta cantidad de ultrasonidos, etcétera bueno de todo, ese podría decirlo así de todo este gama de portafolio que hoy tenemos como una realidad cuáles son, según nivel de complejidad, verdad que ellos puedan técnicamente decir esto se puede sacar por una temporalidad, porque la capacidad instalada, a pesar de que se les pague, verdad un modelo diferente por producción, aumente la capacidad instalada, los que están 4 horas ojalá vengan y quieran trabajar 8 y los que están fuera vengan, pero a ver una temporalidad en que no podemos resolver todo, entonces hay que determinar de ese escenario qué podemos decir con un trabajo conjunto ojalá en el muy corto plazo esto lo podemos sacar afuera por una temporalidad de 6 meses que de baja complejidad, que eventualmente verdad afuera es muy fácil hacerlo, el ojo clínico de afuera lo da, esto no lo dejamos para que digamos en una temporalidad con todas estas estrategias en un año y limpiamos verdad.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Exactamente.

Dr. Esteban Vega de la O: Y también le plantea al doctor lo otro que con ese ojo clínico de los doctores, que ya establecen que hay un alto porcentaje de oncológico verdad que quitamos la presa de aquí, pero eso nos va a tirar a y nos va a tirar y nos va a tirar y hay que irse preparando ya a eso, porque nada hacemos, sí diagnosticamos la mamografía, le hicimos la biopsia, se le hace el ultrasonido y diay la cola nos va el tratamiento (...)a patología es otro ya hoy hay que analizar muy técnicamente ok limpio aquí, pero a dónde me va a reventar y ya ir ya hoy tomando decisiones para eso flujo porque es un proceso Marielos, es un proceso, verdad aquí lo resuelvo, me va aquí, pero y aquí se me quedó.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Cuellos de botella.

Dr. Esteban Vega de la O: Y lo peor, que el paciente va a tener un diagnóstico donde me va a decir vea señores, me dijeron que estoy en estadio tal y usted me dice que voy a durar 3 años para que me den el tratamiento, ya hay que ir trabajando en ese proceso hoy y para que cuando ustedes diagnostiquen ya el flujo está listo, hacen comprar todo, nos va a reventar en todo, pero hay que alinear ya, hoy es verdad y creo que tenemos que sentarnos a articular hoy para que cuando ustedes empiecen a disparar eso de no sé qué, el paciente con el examen de qué va a ser el paciente diay usted me está diciendo que me que ocupo ya verdad y ocupo que me den el resultado de pato y pato hasta aquí

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

de trabajo, verdad y ustedes lo saben, que esa la realidad, entonces hay que tomar decisiones muy alineadas de todos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muy bien me parece muy oportuno el comentario, creo que es total y absolutamente cierto, o sea, nosotros lo que tenemos es que llegar a los tiempos de un año máximo en toda la solución del problema, pero en cáncer y en corazón la gente no puede esperar, ni siquiera tienen que estar en la lista de espera, entonces cómo hacemos para generar que todos esos resultados se muevan, verdad es un cambio de mentalidad, es un cambio de actitud de todos hasta de los pacientes, verdad pero creo que es la única forma en que nosotros logremos llegar a tiempo en nuestro camino de cáncer y los temas de corazón que cada día nos afecta más, verdad doctor en el San Juan mantienen una presa terrible, yo nada más quiero agradecerles a todos ustedes por haber estado esta mañana de verdad que estas situaciones tienen que verse aquí y es importante que todos los miembros de Junta, los gerentes y la población que nos ve tenga este acceso y este conocimiento para que vea por qué se toman las decisiones verdad que no son antojadizas, no es para que no es un capricho mío, es que así tienen que hacerse para poder solventar la situación de miles de personas que han esperado años, o sea, cuando uno ve que hubo gente del 2015 que salieron hasta este año por Dios, eso no puede ser y no puede volverse a repetir, yo voy a suspender 5 minutos para despedir a los doctores y para agradecerles, y yo creo que aparte de los compañeros, también el que nos hayan acompañado hoy y hoy es solo el inicio de todo el trabajo que nos espera y de los 30 radiólogos más que vamos a tener.

Gracias doctores.

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Allan Valverde Sánchez, jefe de Radiología del Hospital Calderón Guardia, Dr. Carlos Quirós Ortiz, jefe de servicio Hospital México, Dr. Alejandro Vallecillo Torres, funcionario Hospital San Juan de Dios, la Dra. Carolina Mejías Soto, Radióloga del Centro Nacional e Imágenes Médicas y la Licda. Vivian Ramírez Eduarte, Contratación Administrativa Profesional 2 del Centro Nacional e Imágenes Médicas.

Receso...

Se retoma la sesión...

Ausentes directivos al retomar la sesión José Luis Loría Chaves, Adrián Torrealba Navas Y Jorge Arturo Porras Lopez.

Ingresan al salón de sesiones la Dra. Pamela Aguilar Calderón asesora de gerencia médica, el Dr. Gerick Jiménez Pastor, asesor de gerencia médica y el Msc. Arturo Herrera Barquero, asesor gerencia médica.

ARTICULO 5°

Se conoce oficio N° GM-17942-2023 de fecha 06 de diciembre de 2023, suscrito por Dr. Wilburg Díaz Cruz, mediante el cual presenta Propuesta metodología CUMCAS-PIB para la estimación de las modalidades de pago por resultados en la CCSS sobre el recurso humano considerado crítico para la prestación continua y sostenible de servicios de salud e informe de avance Reglamento para la Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas GA-DAGP-ADAPS-RE-001 GM-UTLE-RE-001.

Exposición a cargo de directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición de artículo 5°:

GM-17942-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-702a7.pdf>

Criterio DAGP:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-67e74.pdf>

Criterio Dirección Actuarial:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-b15eb.pdf>

Criterio Gerencia Financiera:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-c9aec.pdf>

Criterio Simplit:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-26e0c.pdf>

DRSS-GR-1066-2023 RESPUESTA AL OFICIO GM-16822-2023:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-688c8.pdf>

Reglamento de pago por resultados-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-71f0f.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 5 °:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Por resultados que es precisamente la reglamentación de la fórmula que nos acaba de presentar los compañeros radiólogos, básicamente este tema se ha trabajado con la Dirección de Personal y evidentemente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

pues la Gerencia Médica, así que compañeros, yo creo que a los compañeros de la Junta Directiva ya pueden entender porque en el orden puse las anteriores exposiciones y porque es fundamental contar con un reglamento de pago por resultados, que aunque entiendo que ya se ha hecho en algunos escenarios, ya tener esta reglamentación nos permite avanzar de forma más rápida, sobre todo en un mes como diciembre donde escasea el personal, la, ya el personal está cansado y además pues también vienen las vacaciones de muchas, de muchos médicos, enfermeras y personal de la institución, entonces el interés de la Presidencia es y se los digo de una vez, si bien no tenemos, creo que nos, que nos falta es, doña Gabriela, el tema de financiero, verdad, por lo menos avanzar en el conocimiento de este tema y cuándo tengamos el tema financiero lo volvería a traer, pero para mí es elemental, yo creo que esto puede ser la principal estrategia para resolver el tema de especialistas y diay yo creo que un 50% de esto podría solventar el tema de listas de espera, así que adelante compañeros, ¿quién va a hacer la presentación? ¿Quién empieza?

Adelante, doctor.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Bueno, primero que todo buenos días nuevamente a todos y todas. La idea de, de los varios análisis que hemos hecho a nivel de la Gerencia Médica está en buscar opciones, obviamente, pues acá nos ha colaborado mucho las distintas Gerencias, tanto Financiera en la parte Financiero, Logística en el proceso de contratación y Administrativa pues en los temas legales, analizando con la, con los conocimientos que también hay dentro de la Gerencia Médica, de algunas excepciones que se han venido utilizando los últimos años, los encontramos que en algún momento ya se había utilizado una modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna a las personas, entonces de una u otra manera tal vez algunos miembros de Junta o tal vez incluso personeros de la misma institución lo habrán recordado que se utilizó ya en tiempo anterior, tal vez para hablar un poquito de los antecedentes, pasamos a la primera.

Conversando con los compañeros del Área Administrativa Financiera de la Gerencia, Sr. Arturo Herrera que está por acá, la Dra. Pamela Aguilar que está ahorita temas varios de la, de la Gerencia Médica y el Dr. Gerick que también es parte del del Área de la Gerencia Médica, encontramos de que ya en el 2012 se había utilizado para el reporte de citologías, en ese tiempo, en ese momento pues se eliminó lo que era el pago de tiempo extraordinario como tal y se empezó a hacer durante un tiempo específico para esa situación particular el pago de un acto por volumen diario adicional, eso fue obviamente de forma temporal excepcional a como lo dice mecanismo.

El 2015, verdad, se hace lo que son las jornadas de producción en las especialidades de Cirugía General y Ortopedia, y se incluye también el tema de cateterismo que como ustedes ven no es un tema actual, es un tema que de años anteriores ya ha sido algo crítico, en este caso, pues, se habló de un pago por paciente quirúrgico también en el tema de catarata en la clínica, en la parte oftalmológica, porque también había un tema crítico, que incluso se vuelve a utilizar en el 2022.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

El 2016 se da un proyecto denominado optimización de la lista quirúrgica del Hospital Max Peralta en Cartago, con el fin de optimizar y gestionar y aumentar la capacidad instalada de Salas de Operaciones y garantizar obviamente la atención oportuna a las personas. La que sigue, por favor.

Siendo con esa misma línea de antecedentes en 2016 se presenta el proyecto para optimizar tiempo de espera en el tema del reporte de mamografías, en esto acá está el número de, de oficio verdad, que eso está dentro de los documentos, dentro de los acuerdos se estipula el cumplimiento de una jornada ordinaria y luego atender lo que corresponde al citado proyecto.

2018 verdad, se da un proyecto para optimizar tiempos de espera en el reporte de mamografías nuevamente. La que sigue. En ese momento se autorizan las jornadas de producción para lectura del reporte de mamografía a nivel nacional.

En el 2019, en la parte de cardiología se da un pago por acto que se da un monto definido, algo similar que lo que los compañeros de radiología presentaban ahora, y eso también se lleva a sesión de Junta Directiva, tal vez alguno de los compañeros que han estado por acá, pues también recordará, tal vez (...).

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Con respecto a las jornadas de producción, buenos, es lo que recientemente ha estado utilizando como mecanismo de la institución para tratar de dar cobertura a las listas de espera que tiene la institución, esto da hace unos años atrás, se establece un 14.25% que básicamente lo que utilizan fue una metodología, tratando de estimar lo que equivaldría a una Guardia a un salario promedio de los especialistas que iban a realizar la jornada, se empezó a ejecutar de esta forma, no obstante, cuando se empezaron a dar las reducciones de jornadas sobre los especialistas esto desincentiva participar justamente esta jornadas, porque aquellos que trabajan jornadas reducidas como eran un monto porcentual, di terminaban ganando menos por un mismo acto que realizaban con respecto a otro profesional y esto es lo que hemos visto que ha provocado que ya muchísimos especialistas no quieren participar de las jornadas como tal.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tal vez aquí Gerick que es importante señalar que aparte de que hay un montón diferenciados al fijar ese, ese pago como un porcentaje, entonces los que tienen más años de servicio y que han entrado antes de las diferentes leyes fiscales el monto que se les paga es mucho mayor que el de los jóvenes especialistas, entonces evidentemente esto desincentiva muchísimo el que vayan a hacer jornadas, pero además, aquellos que están con medios tiempos prácticamente se castigan al doble, porque al ser porcentual el pago se reduce muchísimo, entonces eso es parte de los análisis que se hicieron de cómo buscar alternativas que sean razonables, ni excesivas ni bajísimas, pero buscar una media y ahora como lo vieron ustedes con la exposición de los radiólogos, además tenemos una práctica de, de ser muy específico en los, en los diferentes pagos y entonces hacemos más complicado todavía el control,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

el pago y buscar ese, esos términos intermedios donde, verdad, para arriba y para abajo buscamos un balance y nos permite primero a la institución y a los que hacen el seguimiento ser más, hacer más ágil y más simple el proceso y a los mismos médicos pues no, no complicarlos a ellos en la definición de la dificultad de cada uno, como el caso de los radiólogos, de los exámenes que llevan a cabo.

Adelante doctor.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Ahí, tal vez para agregar a lo que dice doña Marta, pues recordemos que nosotros a nivel, no institucional sino a nivel nacional, las últimas leyes nos han golpeado de alguna u otra manera, recordemos que el 5 de diciembre 2019 se fue, se firma lo que es la parte de fortalecimiento económico y eso genera que ya en ese momento tuviéramos dos grupos salarialmente hablando en la institución y el 10 de marzo de este año con la Ley de Empleo Público, pues nos genera a tener 3 estratos salariales laborales, gente que quedó con algún grado de antigüedad y beneficios de vacaciones antes de estas fechas y los que quedan ahora y esta metodología, que si bien es cierto pues fue exitoso en su momento y fue valorada, analizada por todos, pues perdió ese norte en el tiempo por estas situaciones de la Ley de Fortalecimiento y la Ley de Empleo Público.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Correcto. Sí gusta pasamos la diapositiva, por favor. Arturo (...)

Msc. Arturo Herrera Barquero: (...) Entonces, entonces qué es lo qué, qué es lo que estamos intentando resolver, tenemos un mecanismo de pago donde entonces hay que primero determinar, lo que nosotros llamamos el espectro en la forma de pago, verdad, para poder colocarnos y que es lo que queremos solucionar, entonces yo, vamos a colocar aquí a la izquierda la atención ordinaria, es lo que se hace constantemente de, de, en el horario de 7 a 4 y entonces le vamos a poner un valor de 1:1. ¿Por qué? Porque estamos estandarizando el valor, verdad, tenemos que tener una unidad de medida a partir de punto base y empezar a definir qué es lo que vamos a utilizar como mecanismo de pago (...) en las diferentes jornadas de tiempo, verdad, llegamos a transcurrir y en los diferentes mecanismos que utilizamos para financiar esa actividad, pues en la ordinaria valemos 1 a 1 como mecanismo estándar, cuando nos empezamos a mover a tiempo extraordinario o a la extemporánea vale 1,5 es tiempo extraordinario, cuando nos empezamos a mover conforme vamos avanzando a la atención nocturna el tercer turno, ya empezamos a valer 1 sobre 2 o 1 sobre 3 inclusive, ahí podemos empezar a crecer de acuerdo a lo que vayamos a reconocer, sí es hora rojas, si es tiempo extraordinario, si es una guardia, (...) disponibilidad y por último, tenemos ahí también entonces a mecanismos de, de actualización para hacer producción las jornadas de producción, pero como ya habíamos mencionado antes, caímos en el vicio en que lo hicimos de forma intuitiva en un inicio y encima nos devolvimos a que por la relación del tiempo utilizado en la guardia, decíamos que hacíamos 4 actividades y entonces eso nos condenó a que de alguna manera volvimos al pago por presencialidad y no pago por resultados, que es lo que queremos corregir; De forma similar a como se hizo en el, en el ejercicio de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

buena práctica de lo que hicimos con citologías, ¿que se hace?, se recoge el tiempo extraordinario y se de, y se, se hace por decirlo eliminado para la sustitución y entonces ahora sí, de acuerdo al valor que nosotros podamos identificar de lo que vale la actividad de forma estándar y que hemos consolidado para que haya un valor en ajuste y en recompensa de lo que salarialmente se utiliza, entonces eso nos dio el punto de partida de que fue valorizado de forma adecuada para entender que vamos a manejar un precio de pago hacia el funcionario interno por la actividad realizada de forma estándar y no vamos entonces a tener diferentes mecanismos de costos, porque entonces en el Calderón me cuesta una cosa, en el San Juan me cuesta otra cosa y en el México me va a costar otra cosa, entonces por eso es que intentamos hacer la estandarización a un precio justo para hacer la devolución por la actividad realizada y entonces es cuando se establece esa metodología, la siguiente.

Ok, entonces el ejemplo a, el ejemplo a comparar. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tiene que conectarse para que quede grabado.

Dra. Pamela Aguilar Calderón: De lo que estamos haciendo ahorita con las jornadas de producción y esto se calculó de un proyecto que presentaron del Hospital Anexión, obviamente con la antigüedad de los especialistas que trabajan allá, entonces podemos ver que para el tema de los Ecocardiogramas, el costo por jornada en ese momento para ese especialistas de 263.388, si calculamos que vamos a hacer 10 jornadas equivale a 120 procedimientos, cada procedimiento me saldría en 21.940 (...) es lo que se le pagaría al especialista y con respecto a la consulta de Urología estamos viendo que el costo por cada una de las consultas es de 15.105 colores, verdad, estamos hablando de una consulta de un especialista, entonces más adelante cuando ya expliquemos un poco el modelo, vamos a ver el ejemplo o la diferencia con el método de pago que traemos acá.

Siguiente, la siguiente, por favor. (...)

Msc. Arturo Herrera Barquero: Lo que estamos explicando de la dinámica de la situación actual y la transición que queremos hacer, a ver, es esa sustitución donde se, no se pague la presencialidad por el acto, porque incluso muchas veces entonces nos ha pasado que si el elemento crítico que tiene que producir no está, pero todos hacemos la convocatoria, por ejemplo a Sala, entonces todos fuimos presentes en el tiempo, pero no estamos produciendo porque nos faltó el factor crítico, mientras que si el factor crítico se presenta ahora sí a Sala y produce el resultado, entonces se hace combinado y de forma complementaria para realmente hacer una producción, entonces es lo que nosotros estamos denominando que ya no se pague exactamente por tiempo y presencial, sino que se pague por el resultado e incluso digamos, no hay un problema del concepto de marca ¿Por qué? Porque una vez que yo termino la jornada ordinaria y empiezo la extraordinaria que ya no va a ser extraordinaria sino por resultados, lo que empieza es a correr la producción realizada y esa es la que va a determinar el precio a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

reembolsar, ahora, los que sí seguirán en pago por tiempo es aquellos que son forma, que forman parte de la compu, de la capacidad instalada porque si tengo que mantener el servicio abierto 24/7 y por lo tanto, entonces el de aseo sí tiene el rol de 24/7, el, el camillero sí está ahí presente esperando a la, que se mueva al paciente o quien esté en el servicio de lo que tiene que hacer en la complejidad del turno correspondiente, pero quien va a producir si no está sometido a que yo tengo que hacer una determinada cuota por hora, sino que voy a hacer la cuota que a mí me determine poder sacar la producción, verdad, porque de igual forma siempre no vamos a poder evitar aquellos factores en los que, por ejemplo, en Sala de Cirugía puede haber una suspensión del servicio ¿Por qué? Porque se contaminó la Sala, porque se fue la energía, porque no, de pronto no hubo insumos, o sea, son razones en los cuales un posibles reingresos o suspensión de Sala no vamos a poder evitar, eso es gestión local, pero lo que sí podemos garantizar es que (...) tengamos el elemento crítico, o sea, mientras el radiólogo puede estar en asistencia, él no está sometido a nada más estar sentado por horas hombre, sino que va a poder empezar a determinar cuánta cantidad de producción, porque él va a tener una motivación a resolver el producto que tenemos extraordinario para la planteamiento y entonces se puede incluso reprogramar volúmenes de agenda y entonces así hacer transición de pago por tiempo a pago por resultados.

La que sigue.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y eso, eso tiene una gran ventaja, que el interesado en el pago por resultados va a presionar el sistema para que todo esté listo cuando llegue, y eso creo que es un beneficio para todos, para él porque va a recibir el pago, pero sobre todo para el paciente de que va, va a haber alguien más colaborando para que todo esté listo, los exámenes, el anestesiólogo, todo mundo como listo para arrancar y eso creo que le da un valor agregado muy importante.

Msc. Arturo Herrera Barquero: Hay que aclarar que digamos, o sea, a ver, esto no es una producción infinita ¿Por qué? Porque está el concepto de calidad como ente, como, como factor de, de producción final y también, por ejemplo, a ver, si yo estoy en cirugía y empiezo a producir y producir y producir y producir, tengo una limitación en las camas de recuperación, las camas de recuperación no son infinitas, pero lo, sí puedo, pero sí lo puedo eficientizar, qué se hizo por ejemplo en citologías, se hace la suspensión de todos los reportes, de todos los tiempos extraordinarios, se pagaba 25 unidades de producción diaria de las citologías y entonces empieza a controlar la calidad de lo que se produce, entonces incluso nos llegamos a, en ese momento se llegó a decir a los Citotecnólogos, ok, termine las 25 y se puede ir, era totalmente efectivo, porque un Citotecnólogos siempre tiene cobertura hacia afuera y entonces teníamos suficiente para los 25, empezar a atacar la disminución de que, que se logró en 3 meses de la, de la de, la lista de espera, pero les dijimos, el quinto día lo tiene que tomar como descanso, porque entonces si no me puedo caer en un deterioro de la calidad por un exceso de producción y en términos de cirugía sería un burnout para todo el mundo, entonces hay que darles un tiempo de reposo o una liberación para que la calidad no se vaya a deteriorar producto de un (...), de un intento de deficiencia en producir en exceso, pero sí que puede hacer

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

suficiente para entonces disminuir el crecimiento y la brecha que hay para la lista de espera. El que sigue, no creo que la, creo que la anterior, ahí.

Dra. Pamela Aguilar Calderón: Quisimos traerles un resumen muy breve de cómo se encuentran actualmente las listas de espera verdad, para que ustedes también conozcan los datos, podemos ver que a nivel de la parte quirúrgica tenemos 178.220 cirugías a nivel país esperando con un plazo promedio de espera 432 días y si pasamos a la siguiente, por favor, podemos observar por año qué tenemos pendiente de cirugía todavía, entonces podemos visualizar ahí que del 2017.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ahí, tal vez Pamela.

Dra. Pamela Aguilar Calderón: Sí, señora.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vean lo que se ha bajado, ha sido sumamente importante el esfuerzo que se ha tenido a nivel institucional y cuando empezamos los números eran abrumadores, lástima que eso la prensa no lo saca verdad, pero bueno nos toca a nosotros hacerlo ver. 2017 se acuerdan cuando vino la Dra. Villalta, ya lo que queda del 2017 son 93, probablemente no vayamos a lograr sacarlos este año, pero ya quedarán muchísimos menos y lástima que no están los porcentajes, yo los tengo por ahí y es clarísimo, creo que el 2018 ya se ha sacado el 60% de la lista, entonces ese, ese cuadro es muy importante y además el anterior donde bajan los promedios ya, no sé si aproximadamente 100 días desde que empezamos en mayo la atención de estos temas, más de 100 días, verdad, sí, así que este es un esfuerzo de equipo que no puedo dejar pasar de reconocerlo y señalarlo para que se diga la realidad, dato mata mentira y esta es la realidad que tiene la Caja hoy.

Adelante Pamela.

Dra. Pamela Aguilar Calderón: Sí, tal vez pasamos a la siguiente diapositiva, por favor. En cuanto a lo que es Consulta Externa la separamos en dos, verdad, lo que son las especialidades médicas y las, la quirúrgica, podemos visualizar que en la parte médica tenemos todavía pendientes 84.000 citas, con un plazo promedio 242 días, y en la parte quirúrgica sí tenemos un poco más con 149.800 redondéanoslo, de citas y 480 el plazo de espera, casi el doble verdad, entonces eso fue a octubre de este año, tal vez si pasamos a la siguiente para cerrar con los procedimientos, esto es muy general, podemos ver que tenemos 594.899 procedimientos pendientes, pero vean el plazo de espera general, verdad, de 141.5 días que también pues ha ido bajando de manera importante. (...) Exacto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Aquí lo que uno puede ver es que a medida que avanzan procedimientos se va incrementando especialistas y después cirugías, pero lo importante no es el número, sino el plazo, el plazo es lo que le da calidad de vida a las personas, abarata los costos de atención, pero, además, le quita la zozobra a las personas que están esperando un resultado, sobre todo en materia de cáncer.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Adelante.

Msc. Arturo Herrera Barquero: Perdón, no, recordar el, el tema de que, de que hay dos componentes dentro del sistema para poder lograr el resultado, el que es crítico y innecesario y indispensable para el resultado que queremos lograr y el que de verdad es complementario para solo mantener la capacidad instalada, el, el otro tema, digamos, (...) agregar en cuanto a las prioridades y la lista de las casos de las especialidades que tengan tiempo promedio más prolongado, es que esto no se puede tampoco convertir en un vicio institucional, o sea, yo no lo puedo estar dando como lo, como, como (...) carta blanca, porque no, no va a llegar, nos va a atender contra la sostenibilidad, en cuanto al tope de recursos, pero lo que sí podríamos definir desde el punto de vista estratégico, es que nos digan dónde la llamada de atención, porque son los plazos que intentamos que lleguen a la marea de plazo razonable y entonces, por lo tanto, se podrían declarar, como estaban diciendo en las posiciones anteriores, abrir apertura o ventanas para atacar una determinada especialidad, o sea, que ustedes nos aprobarán de forma semestral, entonces digan, este es el semestre de Ortopedia, este es el semestre de Cirugía General, entonces de alguna forma priorizamos, manejamos el volumen y la marea, porque ese es lo que va a dar plazo es para que entonces en el cierre de brechas, cuando lo que falta son especialidades, entonces le dé tiempo para hacer (...) la formación o de lo contrario más bien, entonces usted dice, todo un período completo de un años anual ¿Por qué? Porque estoy en camino a hacer una reposición para poder tener una capacidad instalada que me de soporte y me mantenga la marea del plazo razonable dentro de los justificados, verdad, y entonces se mantengan los pacientes a satisfacción, porque de lo contrario entonces habría que más bien sugerir una imposible intervención de un determinado servicio, porque yo estoy constantemente pagando por resultados y no doy la talla y no doy la talla, la única razón por la que yo no podría dar la talla al estar pagando excesivamente por resultados es, o porque yo le reduzco la jornada para no desvincular al especialista y lo llevo a 4 o a 2, o a 2 horas, para que todo lo demás lo haga por producción y podamos satisfacer al cliente, o porque si yo estoy con una capacidad, una necesidad excesiva de lo que se tiene que pagar por resultados, lo que significa es que yo tengo que reforzar la capacidad instalada, es una llamada de atención para ese (...)

Estandariza el pago para el recurso crítico, no, entonces nos olvida el ruido que puede generar y nos empieza más bien a ayudar a contribuir para esa definición del costo cuando queremos determinar cuánto realmente lo que nos cuesta en el uso de los recursos que vamos a utilizar para una actividad y entonces nos empieza a dar una imagen universal para todo el sistema de lo que va a costar una actividad. La siguiente.

Esto es un poco para satisfacer de, de dónde salió la construcción del modelo y entonces conforme íbamos agregando variables, llegamos como a 14 variables de análisis, empezamos con un análisis de cuántos realmente lo que nos cuesta en las actividades en salud, para tener un estándar de partida, para luego establecer a través de la duración de la actividad y la complejidad, cuando iba a costar, entonces empezamos a decir

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

“cuántos recursos es lo que el país impacta sobre el producto interno bruto, de lo que tiene como producto interno bruto cuanto se impacta en salud”, entonces un estudio de prefarma que se hizo a nivel de Centroamérica nos empezó a dar una tasa de comportamiento de 1,2, luego revisamos con el sistema europeo y entonces empezamos a afinar el número, luego determinamos cuánto es la verdadera gente que asiste a la Seguridad Social y afinamos un poquito el número cuanto es el valor de la consulta de lo que se producen en salud y entonces fuimos determinando, determinando, determinando, hasta que llegamos a 1,03 por, 1 dólar punto 03 como valor estándar de medición, para los que tuvimos alguna experiencia en el pasado, yo no sé si recuerdan cuando utilizamos la UPH en el 98, que intentábamos con compromisos de gestión, tener un estándar de medida para poder ajustar los recursos y pasar a la asignación de recursos; bueno, el 1,03 tenía, tiene esa intención, tener un estándar económico de medición para la producción en Salud, que después lo vamos a ir traduciendo con la actividad y el volumen presentado para tener de acuerdo a la duración de lo que se debe durar, no lo que dura, de lo que se debe de durar en el procedimiento como mecanismo de, por ejemplo, de baja, mediana y alta complejidad y luego asociarlo con la complejidad misma del servicio, entonces para hablar un poco de los compañeros de la sesión, de la, del tema anterior, nosotros sugerimos que al reunirnos con los especialistas, con los radiólogos, no den un menú de los productos principales de forma (...) 80% de lo que produce en el servicio y de acuerdo a la duración del TAC siempre, del TAC compuesto, del TAC múltiple, asociado a la complejidad definimos desde el 1.03 con la duración del tiempo y la complejidad cuanto es el precio a pagar para el funcionario interno, no es un costo, es un precio para reembolsar lo que hubiéramos pagado en tiempo extraordinario y hacer esa sustitución a pago por resultados, entonces, por ejemplo, nosotros (...) lo que hacemos es la clasificación de enfermedades, el diagnóstico del procedimiento que vamos a realizar, lo pasamos por la fórmula y incluso en los ejercicios que hemos hecho de los diferentes servicios, volvemos a hacer esa conciliación salarial, para que no haya una inequidad o que estemos en un re, un, ni en un escenario ruinoso para el funcionario, porque está recibiendo lo que hubiera recibido pero ahora lo hace en función de la producción y no en función del tiempo y que no tampoco caiga en un lucro excesivo, porque entonces estaríamos en contra de la regla de la eficiencia institucional y la sostenibilidad.

Eh, yo creo que ya había una exposición anterior donde se les había expuesto el Excel y la cantidad de variables y la multiplicación, pero si no, digamos, es una cosa que podríamos explicarlo más en detalle, porque lleva todo un modelito de construcción y multiplicación y división de todos los factores. Ah bueno aquí hay un resumen de la fórmula, CUMCAS lo que significa, es costa unitario máximo de cobertura para la atención en Salud; y entonces, a ver, lo que intentamos es que el, que el nombre exprese la intencionalidad con la que estamos haciendo, entonces algunas variables que se tomaron en cuenta, partimos PIB per cápita internacional para tener ese movimiento estable de la economía, lo que representa el país, porque somos parte de ese (...), el gasto en salud como porcentaje de distribución en lo que utilizamos de, de país hacia salud y de ahí un poco la proyección que nos dio farma, de que en Centro, a nivel de Centroamérica nosotros estamos en 1,(...), cada colón invertido en el propio Interno

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Bruto, cuando se invierte un colón en el Salud (...) en 1,2 y entonces era importante tomar en cuenta el impulso que daba Salud al sistema económico, la cantidad de cobertura del Seguro de Salud, tomando como pacientes de primera vez en el sistema que nosotros realmente asisten al, al, a la Seguridad Social, porque, recordemos que nosotros atendemos atención enferma o que requirió un servicio, no es que son los 5 millones y tanto los que asisten al sistema, si no, los que realmente vienen a presentarse dentro de un EBAIS o dentro de un hospital para una intervención en salud y el porcentaje de inversión que ocupamos, ahora sí, dentro de este cantidad de, de volumen de dinero que obtengamos en la Seguridad Social dentro del porcentaje de recurso humano y esa es la verdadera costo, digamos, del, de la planilla o del costo fijo de recurso humano que me metamos al sistemas, luego lo dividimos entre el promedio de minutos invertidos por asegurado de acuerdo a la utilización y no de acuerdo a la cobertura con la que estamos en, en el sistema, verdad, porque hay gente incluso que no contribuye, pero estamos hablando de la población asegurada y luego por el factor de control de oferta de atenciones de salud, de acuerdo a lo que nosotros realizamos y la, y el servicio que brindamos, que tampoco es exactamente el 100%, recuerden que la cámara de salud nos mencionó que ellos tienen una cobertura del 9% del mercado, entonces ese podría ser una parte afectada de la cobertura de Seguro de Salud, pero sin embargo se está yendo para otro sistema no parte de la necesidad de lo que yo estoy atendiendo, entonces no es parte de mi realización del costo para la valorización del precio, con eso fue que llegamos al 1,03 como unidad estándar de medida y nos da el componente a revisar porque este digamos tenemos mecanismos de ajuste que pueden ser anuales, semestrales, a efecto de que el 1,03 se mueva en el tiempo ¿Por qué? Porque si (...) el país mejora, nosotros estaríamos en mejor condición para tener una mejor oferta y si se deteriora igual nosotros tenemos que apechugar y recibir el golpe también económico, que el sistema tiene.

La siguiente.

De, a partir de eso lo que estábamos mencionando se establece con él, con el CUMCAS tenemos un esquema donde decidimos, definimos hernia umbilical se atiende en el turno ordinaria, en el turno extraordinario, en el turno nocturno para determinar cuánto es la variación y entonces cuando yo estandarice el precio, podemos determinar incluso el ahorro que se produce, porque entonces vamos a decir un ejemplo, hernia umbilical cuesta en el primer turno 10, en el segundo, en el tiempo extraordinario 15 y en el tercer turno nocturno 2, eh, 20 pero yo voy a estandarizar que el precio que le puedo pagar al médico va a ser 12, entonces se hace la simple comparación por el volumen que pretende atender para determinar el ahorro voy a tener en las diferentes estrategias, para poder evidenciar cuánto se va a pagar en el volumen total de las 5000 resonancias que dijo la Dra. Mejía, multiplicado en el estándar por ejemplo de lo que valen los 3 horarios y que cuando lo pago por resultados cuánto es el ahorro que me está dando para el sistema y entonces así podemos tener una, un mecanismo de evaluación de que si la estrategia está haciendo lo siguiente sostenible de partida, tenemos el volumen de la jornada, de la actividad que se va a realizar y el impacto sobre la población para ver los tiempos de espera disminuidos, entonces nos ofrecen los 3 mecanismos de control. Nos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

dice, nos, no, se hace la revisión cuando se aplica por cada procedimiento cuál es el perfil de recurso humano crítico que se realiza en cada intervención sanitaria porque hay que definir a quien sí le vamos a pagar por resultados, quién sigue siendo parte de la complejidad de la capacidad instalada y entonces ahí no podemos caer como en el 14-25 donde entonces teníamos los vicios de antigüedad y los vicios de la profesión sino que a ver usted está como parte del servicio aquí en el servicio, ya se le paga el componente de tiempo extraordinario, no pretendemos eliminarlo sino que para el recurso crítico que es el que va a eficientizar el volumen de producción es el que se pueda pagar por resultados, se maneja la complejidad y la intervención sanitaria como parte de los componentes a modificar en tiempo y complejidad de la intervención, entonces tenemos una tabla de priorización de manejo universal donde de 1 a 5 ¿verdad? De 1 a 5 en el grado de complejidad cuando algo es de intervención leve, hasta lo más complejo o uno diría de Cirugía General hasta Neurocirugía para tener los rangos de la complejidad en donde nos estamos moviendo o incluso yo diría .9 si estamos en ambulatoria, dermatología, cosas de, que son de operación rápida muy (...) en tiempo y que no provocan una (...) sino que el paciente casi que entra y vuelve en la misma jornada y después el tiempo mediano de la duración de la intervención sanitaria; no queremos castigar la eficiencia cuando la gente, por ejemplo, pasa de Cirugía General a laparoscopia porque está eficiente, (...) tiempo, hace menos duración en la intervención, entonces gana tiempo, gana, disminuye en tiempo pero tal vez lo estamos premiando con un factor de complejidad mayor, porque entonces así no es que porque dure menos le vamos a pagar más, le vamos a pagar menos sino es que la complejidad lo podría proteger, porque, porque lo convierte en una prioridad para el servicio.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Tal vez ahí para señalar (...) vamos a ver con todos estos factores al final lo que uno hace es agarrar el indicador (...) de complejidad.

Msc. Arturo Herrera Barquero: Tenes el micrófono cerrado.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Lo que hace es ajustar ese, ese indicador de CUMCAS a todos estos factores de complejidad de la jornada, donde se produce del tiempo de duración y con eso nos permite construir entonces un valor nominal para cada una de las actividades que realizan dentro de una institución, como internacionales sanitarias, es decir, para que, lo podemos aplicar prácticamente a toda la oferta de servicios que tiene (...) instituciones, entonces esto qué es lo que aventaja, lo que nosotros hemos visualizado es que es un modelo de esto se puede implementar con un modelo de intervención por riesgos, donde se generen alertas de espera y dependiendo de los niveles de alertas de espera, entonces uno puede ir ejecutando las diferentes estrategias que se han planteado dentro de esta Junta Directiva para ir atendiendo justamente la lista de espera y traer con eso abajo a tiempos óptimos la espera de los pacientes de cada uno de los procedimientos, entonces esto es parte de lo que, de lo que pretende el modelo.

Adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Dra. Pamela Aguilar Calderón: Ok, aquí vemos el ejemplo ya aplicado con la herramienta, entonces podemos ver cómo para el ecocardiograma pasamos de 17.000 colones a 25.000. Se me fue la presentación. Verdad, entonces eso significaría una mayor recompensa para el especialista que está realizando el procedimiento, de igual manera, con la Consulta Especializada y volvemos al caso de Urología donde creo que eran como 15.000 colones en el ejemplo anterior, estaríamos subiendo a aproximadamente 17.000 colones, verdad. Ahora bien, un dato que no tenemos ahí en la presentación, pero que es importante conocerlo, tenemos en una herramienta que se lleva de, de los especialistas, cuántos están continuación de jornadas, actualmente tenemos 535, siendo la mayor cantidad de las especialidades que tenemos crítica, como Anestesia, Ginecología, este, Radiología, tenemos también Ortopedia, Oftalmología, verdad, que sabemos que son nuestros puntos (...), entonces, cuántos de esos especialistas que tienen esa reducción de jornada se verían beneficiados con esto, porque ya no le pagarían por su porcentaje sino un precio igual para todos, verdad, entonces todo eso lo podemos traer para que nos produzcan a nosotros y sería un gran beneficio.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Como el modelo matemático que se utilizó, se utilizó lo que consideró fueron variables macroeconómicas del país, y no salarios de la institución, fue muy interesante porque al final el resultado fue un 6% más alto que el promedio salarial de, de la Caja actual, y esto fue lo que valió también el modelo en el sentido que cómo explicamos ese 6%, hay una serie de políticas públicas que se han venido implementando para tratar de contener el gasto en la institución pública evidentemente eso ha hecho que también los salarios se contenga, esto empieza a explicar un poquito, pues probablemente cuál es la pérdida de competitividad que empieza a tener la institución respecto al tema salarial y lo solventa con el tema de sumárselo a este valor agregado que hace sobre los montos para cada intervención.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Y aquí hay un elemento importante, verdad, (...) esa frialdad el 14-25 y a los paquetes que teníamos anteriormente, porque antes el, el 14-25 iba relacionado con un paquete de recurso humano (...) realmente como lo explicaba Arturo Gerick, está generando pues, el impacto en punto de brecha ¿qué quiere decir eso? La persona que al fin y al cabo es el que va a terminar haciendo el procedimiento y la, y los demás, pues se mantienen bajo la metodología de un tiempo extraordinario, verdad, porque es parte de la funcionalidad del centro como trabajo y también impacta en el tema de complejidad del procedimiento como tal, porque hay procedimientos de procedimientos, o sea, no es lo mismo un análisis de una radiología, de una rayos X de tórax (...) común y corriente analizar un TAC de un paciente oncológico, por ejemplo, entonces estas variaciones sí lo contempla que es, pues un elemento importante en mucho de lo que también se ha venido recaudando de información por parte de (...) creo que ahora los mismos compañeros de radiología lo expresaron, mucha de la migración es la competencia de mercado, no podemos homologar salarios públicos a los privados, pero sí podemos generar, darle un mejor valor al trabajo de ellos en su, en su línea.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Dr. Gerick Jiménez Pastor: No sé si gustan pasar la (...) la siguiente, por favor. Se no a, ah bueno (...) la del reglamento.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: La del reglamento.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: (...) De cobertura en atención a salud para la cobertura, ahí está, correcto, tal vez para comentarles aquí un poquito parte de esta construcción no solo fue en la línea del Reglamento, sino eventualmente como podríamos agarrar, eh perdón, del modelo, como podríamos agarrar el modelo instrumentalizarlo y aplicarlo a nivel institucional, entonces hemos trabajado ya un reglamento que en este momento ya ha pasado varias revisiones que son las que ustedes están viendo por ahí, nos quedan pendiente un par que sería parte de los acuerdos que estaríamos solicitando el día de hoy, para eventualmente ya poder presentárselo a sus ustedes formalmente y ojalá poder implementar el modelo, si ustedes están de acuerdo, y a partir del mes, del año entrante para no dar un mes específico, del año entrante lo más pronto posible (...) ojalá éste año.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Ojalá el primero de enero para celebrar la venida de los Reyes. (...)

Dr. Gerick Jiménez Pastor: (...) Correcto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) y hay que hacer varias cosas, pero (...) este, si, (...) creo que los tiempos no nos dan, pero bueno, tal vez sea una ilusión para que no, no se nos vayan los que están con un pie adentro y otro afuera.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: La intención del día de hoy es que ustedes conocieran la herramienta, ojalá la validen y ya eventualmente cuando venga el Reglamento pues hallamos recorrido parte del camino para poder aprobarlo.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Creo que estamos ahí con problemas con la presentación.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Se está enredando verdad.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: La que sigue.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Ahí.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Ahí.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Tal vez para hablar un poquito esto pues, la intención de, del Reglamento es justamente a través del modelo empezar a aprovechar las capacidades ociosas que tenemos de infraestructura, sobre todo y de tecnologías dentro de la institución, normalmente después de las 4:00 de la tarde en fines de semana y tratar incluso de jalar al recurso humano que se ha ido fuera de la institución, porque al

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

final va a ver muy atractivo participar de modelos como estos, justamente para tratar de controlar que no todo el mundo se fuera hacer este pago por producción, establecimos en el formato por ejemplo, una prioridad que la persona tiene que participar como mínimo una jornada ordinaria 4 horas, ¿esto para qué? Para tratar de también garantizar que ese recurso humano se case con la Caja, o sea, que tenga compromiso con la institución, esto lo valoramos y como decía Arturo, es un primer modelo para empezar a evaluar incluso la posibilidad de que la Caja pueda migrar como lo han hecho otras empresas a nivel mundial, a pagar por resultados, o sea, a pagar eficiencia, que es lo que estaríamos pagando en este momento.

Lo otro es que dentro de la reglamentación se empieza a hablar ya de los plazos razonables, se establece como plazo razonable 365 días naturales para el paciente que está en una lista de espera con la menor complejidad, ok y de ahí en adelante, lo que se establece es una gestión de los riesgos justamente (...) a través del modelo para tratar de responder con el modelo a los tiempos que se excedan o a las listas de espera que se excedan, que eventualmente están afectando el bienestar de los clientes y con ello, pues evidentemente lo que estamos procurando no solamente es aumentar la producción, que es un tema que diferencia este modelo de un pago por destajo y pago por destajo se daba mucho en el tema de, de la industria cuando querían producir en masa y no me importa con qué calidad saliera, sino que buscamos la mayor cantidad posible, cuando los japoneses empiezan con todo el tema de, de control de la calidad y ahora con el (...) etcétera, ahora se está viendo que no solamente es producir en masa, sino es producir con calidad, y esto es lo que hace que el modelo de pago por resultados no solamente controla el tema de poder satisfacer las necesidades que tienen los usuarios, sino la calidad que ellos ocupan, porque al final la calidad lo que se traduce en Salud es en seguridad para el paciente y en eficacia de la creación que se brinda, y esto es parte de lo que estaría controlando también el modelo.

La siguiente, por favor.

Y ahí bueno, pues les habíamos adelantado un poquito, parte también de lo que hemos trabajado en el Reglamento es tratar de evitarnos aquellos proyectos de producción, cuando uno hace un proyecto y los que hemos construido un proyecto sabemos que, diay, requieren de toda una metodología (...) de la construcción de un documento complejo, etcétera, que nos lleva meses y usualmente, cuando activamos un proyecto de producción di tratamos de 3 a 6 meses en, en solo hacer el documento, más lo que viene el trámite de validación, cuando nos damos cuenta, empezamos con 100 pacientes en lista y terminamos con 2000, entonces justamente lo que está pretendiendo el Reglamento es activar esto a través de mecanismos más ágiles, o sea, si se disparó la alerta tenemos controlada la capacidad instalada, tenemos controlada la demanda, se disparó la alerta se activa de una vez el, el sistema para que empiece a atender a los pacientes.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y aquí, aquí, tal vez es importante también que descubrimos que muchos de los procesos de jornadas de producción no

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

llevaban norte, entonces era como a lo que saliera y falta de gestión, verdad y por lo mismo, verdad, los, los directores de hospitales deberían estar enfocados en lo que les corresponde y esto se volvió a complejísimo y la UTLE solo era pasadora o tramitadora de jornadas de producción sin norte, verdad, y digamos que las estrategias que se establecieron en mayo, digamos, lo importante que generaron, era coger las más graves verdad, en tiempos de plazos excesivos, las más problemáticas para la institución y centrar esfuerzos ahí, evidentemente, pues eso va cambiando, ya vimos oftalmología que va muy bien, entonces probablemente ahora hay otra que va de tercera, entonces eso le permite a la Gerencia Médica, a la UTLE y a los que estén en todo este proceso, que, como decía Arturo, agarrar digamos, enfocar, voy por esta línea y se da ese pago para este tiempo específico, lo agotaron, concluyeron y lo paso para otro aspecto, esto no puede ser dado a la libre porque si no los recursos no dan verdad, pero, pero ya enfocado y verdad, con un, con finalidades específicas, quiero llegar a 365 días en las que están peor porque hay algunas que ya están muy bien, entonces solo, ellos dirigen, ellos dirigen, digamos, la estrategia y con ya estableciendo los costos y la ventaja que tiene esto es que tiene una fórmula, porque si no se nos pega, aquí si las cosas no lleva una fórmula se pegan, entonces ya con una fórmula es mucho más simple avanzar con los cálculos (...) exactamente.

Adelante.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Sí en ese tema pues, es sumamente importante que todos lo estamos encadenando, cuando presentamos hace tal vez unas 4 o 6 semanas ese planta activo que hablamos de los 365 días, cuando se presenta por la continuidad de la ruta también el tema de salud, pues siempre hemos hablado de eso y eso va también amarrado o enlazado eso, porque de una u otra manera pues, diay es de las situaciones que tenemos que ir todos hablando el mismo idioma y obviamente también cuando hemos sacado, se ha venido coordinando las salidas de los distintos Dashboard de control, pues también ya nos permite tener una visión, como decía el Dr. Esteban Vega ahorita, tema de visión más clara de cómo vamos con las producciones, igual que con eso también buscamos una sana competencia, verdad, porque si yo tengo un hospital muy eficiente y que ya me bajó la lista y que está entre 365 días, pero es muy eficiente y me dice a doctor, yo le compro, entre comillas, tráigame la lista de, de otro hospital yo sé la proceso, entonces pues también entra en ese punto, que creo que es muy sano, verdad, en las unidades y que también a los mismos directores y directoras, pues les va a servir para, para auto analizar sus funcionamientos ordinarios, extraordinarios que ellos tienen verdad.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros, yo iba a cerrar a las 12 para ir a almorzar ¿Cuánto les falta a ustedes?

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Ya vamos a terminar doña Marta.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Estamos en el acuerdo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sigamos entonces y corro la hora de (...)

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Bien, tal vez para terminar, porque ya hemos hablado de los otros temas. Importante es que el modelo al final lo que está haciendo y el Reglamento es derogando el reglamento actual que aplica la UTLE con el 14.25 y los transforma este modelo nominal de pago, que sería lo que utilizaremos con tablas que especificarían cuánto valdría cada una de las intervenciones, para cada uno de los perfiles críticos que estarían atendiendo estas internacionales. De forma general, si gustas pasamos a la siguiente.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: No sé si será Marta tiene la.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: La mano levantada doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Consultas, es que quería ver si es, es lo mismo para un reporte de radiología que para una cirugía, ¿si es el mismo pago?, eso quería ver o si es diferenciado, digamos, porque como se dijo que más o menos era en promedio 15000 y ahora 17000, son 2000 colones de diferencia, eso, yo pregunto, si eso va a ser atractivo para los profesionales y este, a mí me parece que la, la, las horas de la noche, bueno, así es, uno rinde más porque nadie lo busca, nadie lo llama, nadie, nadie lo, lo, lo atrasa, eso siempre ha sido así, siempre ha sido así y también me parece que el modelo cambia, digamos, esas, esas o es una oportunidad para cambiar lo que desincentiva los profesionales, pero me parece que debería ser, tal vez de mediano plazo con las otras propuestas que hay, que, tener más oferta profesional en el, también en el corto mediano plazo, si se pudiera que pudiéramos tener esos otros profesionales, pues van a ir haciendo esa parte que ya no habría que pagarla con este modelo, entonces me parece que, digamos que por eso la temporalidad me pareció que, que es lo correcto, porque poco a poco esperemos que tengamos otros 30 radiólogos que vengan a hacer eso en el en las horas ordinarias, también por la salud ocupacional de las personas, entonces quería ver eso, esos, esos detallitos para poco, para ver cómo es que va a funcionar el, el modelo y si va a ser realmente tan atractivo para los profesionales (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Cuál de los 2 (...) o 3?

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Tal vez, no, tal vez ahí lo que menciona doña Martha, pues es sumamente yéndome de atrás hacia adelante, es sumamente valioso, lo que pasa es que cuando usted concerta reuniones con el grupo de especialistas, ese ingreso de especialistas o ese retorno de especialistas con las condiciones actuales, está, es complejo doña Martha, la verdad es que y revisamos un trabajo que hicieron las Gerencia Administrativa, lo que hemos venido haciendo nosotros de la Comisión de especialistas, incluso algunos conversatorios hemos tenido de forma aleatoria con algunos grupos sindicales de profesionales médicos y el retorno no es tan fácil, usted tiene que generar algo atractivo diferente para volver a ser, sé que tal vez aquí no estamos incluyendo todos los grupos y no por ser médico uno dice, estamos beneficiando los médicos, pero

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

es un tema medular y como lo explicaban los compañeros, porque es el que termina siendo o haciéndonos la presa en lista de espera o haciéndonos el avance de las listas de espera, sin menospreciar a las demás grupos profesionales porque todos son importantes en el engranaje, lo que pasa es que los otros grupos profesionales, pues hemos tenido mayor posibilidad de ir los manteniendo, atrayendo, tal vez algunos grupos de ingeniería pues se van saliendo, y otros grupos profesionales complejos, pero eso, los dos ejemplos que se presentaron por ahí, son ejemplos en el caso de que son dos forma aleatoria, obviamente el pago va relacionado mucho con la complejidad de los procedimientos, entonces, esos porcentajes van a variar de crecimiento y hemos establecido una banda de crecimiento del 14.25 que tenemos ahorita a una banda que podrían andar entre el 6% máximo 8%, entonces, tal vez de una forma muy puntual, en esa, en ese ejemplo que vimos de pasar de 14, 15 mil colones a 17 mil tal vez no sea tan llamativo, pero cuando ya lo vemos en procedimientos diferentes y siendo claros de que muchas veces el especialista se mueve a lo largo de la lista de espera ¿por qué a lo largo de la lista de espera?, por ejemplo, un especialista en Urología, te da la consulta externa, te tiene que hacer lo urodinamia o litotricia y luego te tienes que hacer el procedimiento quirúrgico, entonces el mismo especialista, pues participa en 3 momentos diferentes de la lista, parte de lo que nosotros tenemos que ir monitoreando y que la UTLE lo ha venido haciendo, es que cuando usted abra y lo explicó el Dr. Esteban, cuando usted (...) el tubo de un lado, eso va a correr al otro sector, cuando usted abra ese otro tubo va corriendo ya, incluso en algún momento nos va a impactar hasta farmacia, porque ustedes escucharon ahora los colegas de parte radiológica, 6000 TAC y como 1000 y resto oncológicos, cuántos de esos TACS de oncología van a terminar en radioterapia, en quimioterapia, lamentablemente algunos en cuidados palestinos y ahí va distribuyendo, entonces hay un abanico de opciones que se mueve a lo largo de todas las las posibilidades de la lista de espera. Por eso yo en algún momento decía, la lista de espera es algo muy complejo, porque no es algo solamente el número final, nosotros hemos visto prensa y la gente y muchas veces a nosotros caemos en ver el dato final, espero tenemos que ir deshabilitando y habilitando metodologías desde el primer nivel, segundo nivel, tercer nivel, estudios especializados, farmacia y una serie de cosas que, que van a ir ahí en la cola. No sé si le.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Perfecto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adelante.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Entonces, en la propuesta de acuerdos una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica en torno a la propuesta de metodología CUMCAS, para la estimación de una modalidad de pago por resultados en la Caja sobre el recurso humano considerando crítico para la prestación continua y sostenida de los servicios de salud. E informe de avance del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna a las personas, según GA-DAGP-ADAPS-RE-0011 y GM-UTLE-RE-001, así como la recomendación de la Gerencia

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Médica mediante el oficio GM-1942-23 de fecha del 6 de diciembre a la Junta Directiva, la propuesta de acuerdo, verdad, es:

Acuerdo Primero, dar por conocido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante la propuesta de metodología CUMCAS-PIB para la estimación de las modalidades de pago por resultados en la Caja sobre el recurso humano considerando considerado crítico para la prestación continua y sostenida de los servicios de salud. E informe de avance del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas esto en la gráfica GA-DAGP-ADAPS-RE-0011 y GM-UTLE-RE-001.

La propuesta de segundo acuerdo es instruir a la Gerencia Financiera para que, en un plazo de 5 días hábiles, se emite a un criterio correspondiente con la utilización de esta metodología de pago, así como el criterio respectivo reglamento en mención, en aras de dar un abordaje integral a la atención de listas de espera, sustituyendo el modelo actual a partir del primer trimestre del 2024.

Creo que estaba alguien con la mano.

Msc. Arturo Herrera Barquero: Sí, perdón, para (...) para hablar sobre el tema de la sostenibilidad, hoy por hoy, el fondo de UTLE que tiene 20.000 millones generalmente hemos ejecutado en los últimos 10 años, 70% un 60%, tenemos un margen de, de utilización que podemos recurrir ahí e incluso para el 2024, hicimos un refuerzo para llegar a fortalecer insumos de pasar de 20 a 30 y ya está contemplado para el 24. Entonces tendríamos esa parte cubierta también y poder reforzar que Esteban sufre alguna diferencia en cuanto a reforzar insumos.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: La propuesta de acuerdo 3, una vez se hagan los criterios pendientes de la Gerencia Financiera, Dirección Jurídica, se avala la implementación de la metodología CUMCAS-PIB para la estimación de las modalidades de pago por resultado en la Caja sobre el recurso humano considerado crítico para la prestación continua y sostenida de los servicios de salud.

La propuesta de acuerdo 4, insular Gerencia Medica para que en un plazo de 8 días se presente la propuesta de reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas, considerando los criterios técnicos respectivos, en aras de proceder con la audiencia correspondiente y su aprobación final.

La que sigue.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchísimas gracias. Nada más creo que el tercero, pasemos un momentito al tercero, yo creo que el tercero esperaríamos más bien a que tengamos, a que tengamos eso para poder avanzar, yo dejaría por fuera del tercero, me parece que en el segundo se le dan 5 días a la Gerencia Financiera ¿y lo de, lo del Reglamento es el que estamos esperando que con, que Financiero nos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

resuelva verdad?, ¿es el reglamento o la metodología?, pregunto doctor, este, ¿lo que estamos esperando que Financiero nos resuelva es la metodología o el reglamento? Los dos, ok, entonces yo creo que el tercero lo podemos eliminar.

Dr. Rojas.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias, este, gracias el, son varias, primero una observación, me parece interesante, muy interesante el modelo que presentan pero no lo conocía y la presentación no la tenía, de tal forma que esto es totalmente nuevo para mí, me gustaría, tal vez en los próximos días poder tener una reunión con ustedes que nos expliquen en detalle toda la fórmula para entenderlo verdad, si quieren hoy, este, no hay problema, pero me parece que es importante porque para saber, tener pleno conocimiento de que es qué es lo que se está aprobando, ahora, en este momento se da por conocido el documento que ustedes nos presentan, pero no podemos suspender el, el modelo pago actual del 14.25, porque diay estamos, estamos trabajando con él y desconocemos los resultados y me preocupa, (...) desconozco, no los resultados de los informes que están pendientes y me preocupa la parte de la, de Gerencia Financiera en el sentido de que ellos tienen que emitir un criterio en 5 días y el modelo de los costos que va a tener cada uno de los procedimientos no está, no se sabe en este momento, por lo menos no se presentó, verdad, ustedes ya tienen la metodología y van a hacer, van a saber cuánto cuesta la vesícula y que si es por laparoscopia o (...) abierto o cuánto cuesta la gastrectomía, etc verdad, pero es información, me da la impresión, la, con relación al número de casos lo tiene que tener Financiera para poder decir, esto nos va a tener un, para reducir la lista de espera a un año digamos o a 6 meses o lo que sea, el costo va a ser tanto. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ah ok, yo, yo ahí creo doctor valiosísimo, de hecho, este, podemos esperar a que Financiero nos remita para probar todo lo que viene verdad, yo, yo creo que igual tiene que venir la metodología y el Reglamento de la mano, y lo aprobamos en un solo momento, a mí lo que me interesaba era que ya se expusiera el, que vayamos caminando porque ustedes saben que aquí cuesta mucho caminar y este, y también que los especialistas vean que hay preocupación de ajustarnos a pagos más equitativos, verdad, pero doctor, yo creo que perfectamente y si les parece a ustedes compañeros, compañeros expositores, podríamos esperar a que Financiero y Actuarial, porque también Actuarial tiene que, que rendir un informe, verdad. Pero en todo caso doctor, yo creo que lo que tiene que fijar el Reglamento es que cuando se vaya a generar alguna de estos procesos para determinada patología o enfermedad o especialista, hay que validar la existencia de recursos, porque hoy ustedes no me pueden decir cuánto va a costar. No me lo pueden decir ni me lo podrán decir, ni Financiero, ni Actuarial, me lo va a poder decir porque todo va a depender, o sea, yo lo que yo haría es una línea tal vez en la UTLE que diga 10,000 millones se van a utilizar para esto, verdad y ahí tengo el techo, porque jamás vamos a poder, tendríamos que meter toda la lista de espera ahí y eso es un poco complejo, porque habrá temas que institucionalmente no podamos sacar, por la capacidad instalada, entonces creo que la lógica es más bien ponerle un techo de gasto, que eso,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

de eso no pueden pasar y ya tendrán que dividirlo, diay la UTLE es la que tiene que tener la capacidad de disponer a qué sectores le voy dando las prioridades. Pero sí definitivamente la necesidad de que Financiero señale la, la existencia de recursos y que actuarial también haga una indicación de la diferencia de este esquema con el otro, que al final yo por lo menos creo que es muy positivo, porque antes incluso no teníamos un Norte de dónde teníamos que atacar la lista de espera, donde teníamos que mejorar nuestra capacidad de resolutive, ahora estamos más claros, ya hay líneas claras, hay compromisos de objetivos de plan táctico de no superar ciertas fechas, entonces usted va utilizando esos escenarios, pero yo creo que decir que en este momento podemos decir cuánto va a costar, todo depende, entonces es más sencillo poner un techo y si ese techo se agota, buscar los recursos para volver a llenar el, el monto presupuestario, me parece que esa debería ser la alternativa.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Recordemos, sí, más bien sobre esa línea iba, para contestarle a don Zeirith también comentario que hace que me parece muy bien también, creo que aquí hay que considerar que eso es una fórmula metodológica y mucho de lo que vamos a ir generando es esa necesidad, que ya con Financiero va teniéndose los costos y ahí se introduce a la fórmula y se genera la propuesta de pago, verdad, entonces tiende a ser muy dinámico el proceso, porque, como les dije, antes estábamos un poco fosilizados con el tema del 14.25 porque era una medida fría, sólido, punto, esto es más dinámico y obviamente también conforme avance el proceso, puede ser que en 6 meses Financiero nos diga, bueno, ya actualizamos precios, aquí están, lo que te dije para enero 2024 hay una variación, entonces va generando movimientos en el tiempo y lo que buscamos es que esto no sea algo de ahorita, porque ya hemos dicho, el tema de listas de espera va a estar ahí latente, va a estar latente, con el 14.25 pasó que fue una metodología de un momento, es más, esta metodología ya se utilizó para ciertos específicos, para ciertas condiciones específicas, verdad, más bien ahora lo que queremos es, digamos entre comillas, heredarle algo a la institución que le permita, indistintamente quien esté acá, pues decir ok, vamos siguiente, y sobre esa misma línea, pues posiblemente durante un año los costos varíen, pueden ser que hayan elementos salariales o cosas diferentes que obviamente genere que esa fórmula genere la actualización o haya que introducir algún factor más a la fórmula verdad, entonces creo que tal vez en esa parte de costos, reforzando lo que dice doña Marta, es que ahorita no podríamos decir específicamente, uno, uno, uno a uno verdad, entonces tal vez para tomar esas consideraciones, lo de la capacitación podríamos organizar las, compañeros acá de Presidencia, ustedes nos dirían, aquí está Arturo, Gerick, Pamela, que ahí nosotros nos acomodamos a la disponibilidad de ustedes más bien.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, doctor, tengo en fila 5 personas son las 12:20, no sé, si quieren que suspendamos y volvemos y retomamos con las consultas, ustedes (...) tengo 4 personas ya 5.

Director Zeirith Rojas Cerna: Sí, terminemos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ok. Doña Martha.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, tal, lo que quería agregar nada más es que me gustaría saber si 5 días, sí s que ya esto lo habían discutido con Financiero o esto es nuevo para Financiero porque diay también eso.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No, ya, ya hace muchos meses venimos (...)

Directora Martha Elena Rodríguez González: Lo vienen trabajando entonces 5 días, eso, eso es, sería la oportunidad (...) ah ok y lo otro que quería decir, decir es que porque el diagnóstico por turno es más barato para la Seguridad Social, también, es mucho más barato, entonces eso, eso va a ser digamos otro, otra, otro valor adicional, sí me parece que, bueno hay gente que ha hecho unos grandes esfuerzos, hemos visto hospitales, por lo menos yo vi el otro día la estrategia de listas de espera de la, de laboratorio de (...) y prótesis y tienen ahora una lista de 8 días, eso es, es impresionante ese tipo de cosas que viene haciendo la gente para resolver esto y pensaba que uno podría que, para que lo consideren, priorizar algunas, algunas cosas y entonces decir, bueno, si los recursos son tantos, prioricemos oncología, por ejemplo, cardiología o las, para que la mayor parte de los recursos vayan a lo que urge un poco más, que podría ser una consideración que se podría hacer. Muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, eso le queda a la Gerencia Médica y a la UTLE.

Doña Gabriela.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí, este, buenas tardes a todos. Bueno, efectivamente me quería referir a ese acuerdo segundo, primero que nada, indicando que efectivamente ya nosotros habíamos visto una primera versión de la, del costeo, de ese modelo de costeo, el Reglamento sí no lo conocíamos estamos apenas revisándolo, pero, este, bueno habíamos hecho algunas observaciones del del modelo de costeo que, este, en esta oportunidad y en estos 5 días pues tendríamos que validar, verdad, que las observaciones que se hicieron pues hayan sido, este, analizadas o por lo menos tomadas en cuenta y este, sí me parece muy importante que en este acuerdo segundo y con el verdad, porque es necesario, que después de que la Gerencia Financiera o de manera paralela revisemos números, que es la Dirección Actuarial se refiere a la sostenibilidad, verdad, porque estamos variando de un porcentaje, verdad, de un 14.25 a un 20% más o menos, entonces eso es muy importante que lo tomemos en consideración para la sostenibilidad, verdad, pero efectivamente, tiene que ser un trabajo conjunto para poder hacer, este, para que se complete el tema.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Aquí, yo nada más quiero señalar un elemento, y es que también hay un costo de oportunidad, doña Martha lo decía y en el fondo es el costo de oportunidad, que yo no sé si esa fórmula lo contempla, porque ese costo de por tu unidad, calidad de vida, atención a tiempo y verdad, eso, eso incluso es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

en mucho lo que nos justifica digamos, las diferentes estrategias que estamos tomando, verdad, el costo de oportunidad institucional y de dignidad de la vida es importante, nada más se los dejo ahí como un elemento. Don Adrián, ¿don Adrián o Arturo?, Es que me sale don Adrián no Arturo, (...) que raro, no lo veo.

Msc. Arturo Herrera Barquero: Está sentado en el lugar equivocado.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí.

Msc. Arturo Herrera Barquero: No entonces, a ver entonces para que nos quede claro y es un tema digamos que siempre nos ha preocupado (...) la tecnología, ok, ¿Qué es lo que no es CUMCAS? Esto es una modalidad de pago para el funcionario interino, entonces hay (...) es modalidad de pago para el funcionario interno, o sea, “qué es lo que me” y entonces hay que tener 4 conceptos claros a diferenciar, porque después nos asusta cuando sale en el periódico o cuando alguien lo empieza a usar de forma equivocada, una cosa es el costo, la cantidad de insumos con las que yo elaboro algo y por lo tanto es cuanto me tomado elaborar algo, una cosa es el mecanismo de pago para devolver la actividad realizada y por eso tenemos CUMCAS, una cosa es la tarifa, porque con sostener toda la habitación, con todos nuestros salarios, con todos nuestros insumos, con los gastos administrativos, con la señora que hace el café afuera, se incluye para la tarifa y otra cosa es el valor, porque cuando estamos externalizando o lo vamos a llevar hacia afuera y queremos comparar, tenemos saber cuánto nos, cuánto cuesta y cuánto lo valorizamos internamente para poder comparar con el mercado, entonces esto es, no es, o sea, la, la institución está haciendo también a su vez en otra comisión el modelo de costeo, nuestra herramienta es para pagar el funcionario interino, no para costear, verdad, porque para costear aquí nos faltaría todavía saber cuánto nos cuestan los insumos, cuánto los gastos administrativos y la carga fabril para llegar a un costo institucional, pero hoy lo que queremos es un mecanismo para recompensar y sustituir lo que gastamos en el pago a la actividad para hacer el pago a la actividad por resultados, no para costear verdad, este no es un modelo de costos es un modelo de pago y entonces es para poder hacer el pago de esa actividad hacia el funcionario interno, incluso no es para pagar a un tercero, es para usarlo internamente, porque entonces ya cambiamos de conceptos y entonces costo, me, costo, pago, tarifa o valor, verdad, en algunas (...) lo habíamos dejado y hoy no vino, pero entonces, este, hay que diferenciar, este, para que estamos utilizando la herramienta y dónde vamos a usar y cuál es la limitación, y sin movemos de escenario cambiamos de definición y la usaremos de otra forma, podemos modificarla para otras intenciones, pero hoy queremos hacer la sustitución del pago del tiempo extraordinario que empieza a ser limitado y excesivo contra el resultado y el fondo del objetivo que queremos, entonces es una revisión de un, de un mecanismo y una aprobación de una herramienta para una modalidad de pago, para hacer más, intentar ser más eficientes, entonces en esa línea para no cometer ese error de la terminología.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, creo que es importantísimo y va en línea también con lo que se ha venido buscando de avanzar hacia

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

resultados, el análisis y la evaluación por resultados, verdad. Doña Gabriela, y después don José Luis.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí, no, yo nada más quería aclarar que hablé de modelo de coste unitario, porque cuando hicimos la primera observación sobre el modelo que fue el 3 de agosto, así era como se llamaba verdad, entonces por eso me refería, verdad, no estamos confundiendo los temas, pero sí así era como se llamaba y que ahora lo ponen como modalidad de pago, verdad, pero sí sabemos de lo que estamos hablando y en ese momento se hicieron observaciones importantes, verdad, este, que habría que, que analizar principalmente el tema, este, de utilizar en la fórmula dólares, verdad, ese es el principal, la principal observación, porque eso podría conllevar un gran riesgo por la variabilidad verdad del, del costo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Eso es justo lo que, lo que vimos hace poco, verdad.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Exacto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: En la política de riesgos como esos análisis (...) incorporarlos

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don José Luis para terminar.

Director José Luis Loría Chaves: Sí, (...) del tiempo y para no repetir lo que ya se ha hecho, este, bueno agradecer a los compañeros han hecho un trabajo sin duda alguna, verdad y nada más a mí me parece que en los acuerdos cuando ya estuvimos de acuerdo con el Reglamento (...) con este modelo, siempre es bueno fijar fechas de evaluación cada 6 meses, porque también eso nos permite ver si están siendo eficaz, eficientes, si está impactando como queremos impactar, pero básicamente, pero en (...) del tiempo mejor no continuo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias y en todo caso, ustedes coordinarían con la Junta Directiva para exponer ya y ojalá pudieran participar todas las, las Gerencias involucradas, verdad, la Financiera, Actuarial y este, les agradezco muchísimo, esto no ha sido fácil, es cambiar la forma de hacer las cosas y ha requerido muchas horas de trabajo y muchas reuniones, pero bueno, ahí vamos avanzando y este creo que es de verdad una de las estrategias más relevantes.

Quedamos pendientes con los acuerdos, me parece que lo más razonable es detallar, conocer y ver todos los alcances y después procedemos, porque esto habría que publicarlo previo al, al acuerdo definitivo y ojalá lo pudiéramos publicar este año, muchas gracias. Retomaríamos a las 2:00 de la tarde.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Se retiran del salón de sesiones la Dra. Pamela Aguilar Calderón asesora de gerencia médica, el Dr. Gerick Jiménez Pastor, asesor de gerencia médica y el Msc. Arturo Herrera Barquero, asesor gerencia médica.

Receso...

Se retoma la sesión

Presentes directivos al retomar la sesión MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Licda. María Isabel Camareno Camareno, Dr. Zeirith Rojas Cerna, MBA. Maritza Jiménez Aguilar, Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana, Diplm. Martha Elena Rodríguez González. Ausentes directivos al retomar Lic. Adrián Torrealba Navas, Jorge Arturo Porras López y Lic. José Luis Loría Chaves.

ARTICULO 6º

Se conoce la entrega de Reconocimiento de parte de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) en su quinta edición a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 6 º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Para los compañeros y a quienes nos escuchan, que hoy, el día de hoy nos fue entregado por el Alto Comisionado Naciones Unidas para los refugiados ACNUR, el sello vivir, la integración en su quinta edición a la Caja Costarricense del Seguro Social como una mención especial por sus acciones de acto impacto en la categoría diversidad e inclusión, este es la, la entrega del reconocimiento. Bueno y agradecerle a ACNUR también la confianza y el trabajo conjunto que se hace, que es importantísimo.

Vamos a continuar, eh, vamos.

ARTICULO 7º

Se **retoma** artículo 5º de la presente sesión referente a oficio N° GM-17942-2023, de fecha 06 de diciembre del 2023 suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i., mediante el cual presenta **propuesta** metodología CUMCAS-PIB para la estimación de las modalidades de pago por resultados en la CCSS sobre el recurso humano considerado crítico para la prestación continua y sostenible de servicios de salud. e informe de avance reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas GA-DAGP-ADAPS-RE-001 GM-UTLE-RE-001.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 7°:

GM-17942-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-d39bd.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 7 °:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) ¿si tenemos ya la propuesta de acuerdo para compartirla con los compañeros? (...)

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: ¿Usamos el mismo plazo?

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: El mismo plazo para todos.

Persona no identificada: Si porque así no da tiempo a nosotros si hay (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Corregir.

Persona no identificada: Corregir.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿sería el segundo?

Director Zeirith Rojas Cerna: Sí señora.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ponemos el plazo.

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: El primero tiene 5 días, el segundo tiene (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: 5 días, el segundo sería el único.

Director Zeirith Rojas Cerna: Si es de la gerencia financiera.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, pero, pero considerando los criterios técnicos respectivos, entonces ya él tiene la obligación de conseguir todos los criterios técnicos.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Está bien ¿solo ese?

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No, si quiere ponerse paréntesis, doctor gerencia financiera, actuarial y básicamente.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Técnicos y Financieros.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y jurídico.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Técnicos, Financieros y jurídicos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No a la médica.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: ¿Para que un plazo de 5 días?

Directora Maritza Jiménez Aguilar: No de 8.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: ¿de 8? ¿Ah ya lo corrigieron?

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Si porque una de las... una (...)

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Para que le dé chance de revisarlo.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Ok.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y si hace falta, convocar solo para esto, hacemos una solo para ver este tema, ya después de un taller es más rápido y más más eficiente el uso del tiempo.

Persona no identificada: las fechas (...) están disponibles.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Me parece que así está bien compañeros, no sé ustedes?

Director Zeirith Rojas Cerna: Si, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿está bien?

Director Zeirith Rojas Cerna: Está bien, sí señora.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Lo someto a votación compañeros, Y en firme, muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor pasamos entonces al tema (...)

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica en torno a la propuesta metodología CUMCAS-PIB PARA la estimación de las modalidades de pago por resultados en la CCSS sobre el recurso humano considerado crítico para la prestación continua y sostenible de servicios de salud e informe de avance reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas GA-DAGP-ADAPS-RE-001 GM-UTLE-RE-001, así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-1942-2023 de fecha 06 de diciembre del 2023, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

ACUERDO ÚNICO: Instruir a la Gerencia Médica para que en un plazo de ocho días se presente la propuesta de Reglamento para la Modalidad de Pago excepcional por Resultados para la Atención oportuna de las personas, considerando los criterios técnicos respectivos, en aras de proceder con la audiencia correspondiente y su aprobación final.

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 6 votos a favor y 6 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas, José Luis Loría Chaves y Jorge Arturo Porras López.

Ingresa a la sesión virtualmente el Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, director CENDEISSS y Se retiran de la sesión virtualmente el Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, director CENDEISSS y la Dra. Dominicque Guillén Femenias, Interventora- Coordinadora funcional de CENDEISSS.

ARTICULO 8º

Se conoce oficio N° GM-17585-2023 de fecha 27 de noviembre del 2023 suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i., mediante el cual presenta reforma al reglamento., propuesta transitorio 3º al reglamento que regula la relación del residente y los compromisos de los especialistas en ciencias de la salud con la CCSS.

Exposición a cargo de Dr. Wilburg Díaz Cruz, gerente médico

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 8º:

GM-17585-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-9b24c.pdf>

GG-CENDEISSS-0445-2023 Propuesta inclusión Transitorio 3 Reglamento RRR:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-4b3de.pdf>

GM-17585-2023- Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-5a553.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 8 º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Lo que están pendientes de firma lo que menos necesitamos en este momento es atrasar las gestiones internas con relación a este servicio, adelante, doctor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Audio inaudible del “00:00:13” al “00:02:05”.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Bueno, buenas tardes, realmente a todos, todas (...) Solicitud de modificación de este reglamento es general, pues la posibilidad de que aquellos especialistas del residente regresaron de su formación pueda iniciar, si así lo desean, con una jornada fraccionada ¿En qué sentido? De que puedan laborar hasta medio tiempo eso genera, pues, la posibilidad de que no se retiren de la institución de forma inmediata y también de una u otra manera pues que el contrato también se va a largar, porque si tenía que pasar 3 años horario completo, pues pasarían a 6 años.

Dentro de los antecedentes tenemos el ADFH-SAACIP-0680-2023 del 18 de abril del este año dónde la subárea de administración de campos clínicos de internados y posgrados, en el cual emitió el criterio técnico, solicitando el artículo 5 de la sesión N° 9333, del 11 de mayo, el 2023 de la Junta Directiva que aprueba la ruta para avanzar en la gestión de la lista de espera que eso es lo que se denominaba como la ruta de atención de salud. Recordemos que esa ruta también no solamente iba relacionada con un impacto en estas de espera, sino con algunos aspectos de preservación de los especialistas y la mano de obra (...) que hemos tenido a lo largo de los últimos años.

Como antecedente tres el GA-DJ-4347-2023 del 22 de junio del 2023 la Dirección Jurídica en el cual señaló la recomendación a la propuesta, la que sigue, por favor.

Como antecedente cuatro DSI-API-0142-2023 del 4 de julio del 2022 del área de publicaciones impresos, en la que dicta el criterio de gestión documental GA-DJ-5195-2023 del 7 de julio del 2023, de Dirección Jurídica, dando el visto bueno de legalidad a la propuesta transitoria. Eso es importante porque ya viene con el criterio de los compañeros del área jurídica del SA-PSTMR-0073-2023 del 17 de julio, la Dirección de Sistemas Administrativos, en la cual se comunica el criterio técnico sobre la propuesta que vamos a ver al final, la que sigue.

Consiguiente con los antecedentes tenemos el GA-1246-2023 del 18 de julio del 2023 este año la Gerencia Administrativa en vestida como oficialía de la simplificación de trámites y mejores regulatoria, en el cual dicta el visto bueno a la propuesta en el documento GA-DAGP-1783-2023 del 3 de octubre el 2023 de la Dirección de Administración de Gestión de Personal, en el cual solicita la inclusión del párrafo al inciso 1 de la propuesta. Hay un correo de esos antecedentes electrónico el 24 de noviembre, en el cual la Dirección Jurídica se refirió al planteamiento de la de DAGP también. (...).

La subárea ministración de campos clínicos de internado y posgrados avala la propuesta pertinente del incentivo, el recurso humano especializado, sin dejar de lado el compromiso por la formación tanto en el trabajo como en las cuotas de lo que es la parte del reintegro la asesoría legal del CENDEISS señaló que la propuesta es viable jurídicamente, siempre que se cumpla lo que son los compromisos económicos y de tiempo que se señalan en los contratos de retribución social, qué es lo que significa

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

(CRS) sobre los señalado por la DAGP considera que no afecta el fondo del asunto, siendo que la decisión de la administración es su incorporación.

El área de publicaciones impresas indica que no requiere aval técnico por ser un reglamento aprobado y recomienda la revisión de la simplificación de trámites y la Dirección Jurídica. Dentro de este mismo dictamen técnico, (...) la Dirección de Simplificación de Sistemas de Administrativos refirió que es una propuesta de aplicación interna, no representa roces en la legalidad conforme a la ley N° 8220, por lo que se presenta la oficialidad de las simplificaciones trámites y mejora regulatoria

Oficialidad de simplificación de trámites y mejores regulatoria, extendió un visto bueno y solicitó elevarlo a la Junta Directiva para aprobación posterior y comunicación para el seguimiento de la simplificación de trámites y registro de la gestión, la Dirección Administración de Gestión de Personal señaló que se ajusta a las necesidades institucionales, por lo que es viable y recomienda la inclusión de un párrafo final, el inciso 1, sobre los límites máximos de jornadas de trabajo, la que sigue.

Dentro del dictamen legal acabé de la del oficio, GA-DJ-5195-2023 de la Dirección Jurídica otorga el visto bueno de legalidad a dicha propuesta de reforma por considerar que las mismas se encuentra ajustada a derecho y no se observa impedimento desde el punto de vista legal para su presentación ante la Junta Directiva.

Dentro de este mismo dictamen, habiendo atendido las observaciones contenidas en el oficio GA-DJ-4347-2023, de esta misma Dirección Jurídica del visto bueno de la legalidad, así como de la posibilidad de presentarlo antes Junta Directiva sobre la propuesta de la DAGP en el correo electrónico del viernes 24 de noviembre del 2023, indicó que la jornada laboral ya se encuentra el regulada de previo en el artículo 8 de ese cuerpo normativo, por lo que no afecta el fondo, siendo su incorporación una decisión administrativa.

Cómo conclusiones tenemos la propuesta de inclusión de un transitorio 3 el Reglamento que regula la relación de residentes y su compromiso como especialista en Ciencias de la salud con la Caja Costarricense Seguro Social por medio del sistema de estudios de posgrado UCR, impactará de alcance en el artículo 8 de este mismo cuerpo normativo. Cuenta con el visto bueno de todas las instancias técnicas e institucionales para el traslado y posterior aprobación por la Junta, instituciones Directiva Institucional, esta edición al Reglamento pretende generar un impacto positivo en la relación con los médicos asistentes, especialistas en cumplimiento con el contrato de retribución social, incentivando la permanencia de ellos en la Caja, que es lo que explicaba previamente, y así, obviamente, también el tema de listas de espera, que también nos ocupa acá a nivel de la Junta, las personas especialistas interesados en aprovechar esta posibilidad de reducción de jornada laboral deberá suscribir las agendas correspondientes a contratos, retribución social y el contrato laboral, con el propósito de garantizar el cumplimiento de los derechos y deberes de las partes.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Dentro la propuesta de acuerdo una vez realizado la presentación por parte del CENDEISS en el caso de la Gerencia Medica y considerando los criterios técnicos contenidos en el oficio GM-CENDEISS-0445-2023 del CENDEISS 1 oficio ADFH-SAACIP-0680-2023 suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, 2 el oficio GG-CENDEISS-0328-2023 escrito por la licenciada Sofía Emiliana Carvajal Chaverri abogada del CENDEISS el oficio de DSA-PSTMR-0073-2023 suscrito por la Dirección de Sistema Administrativos, el oficio GA-1246-2023 de la oficialidad de simplificación de trámites y mejores regulatoria el oficio GA-DAGP-1783-2023 de la Dirección Administración y Gestión de Personal el oficio GA—DJ-5195-2023 suscrito por la Dirección Jurídica así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-17585-2023 de fecha del 27 de noviembre y la propuesta de acuerdo hacia los respetados señores de Junta es aprobar la propuesta de inclusión del transitorio 3 en el reglamento que regula la relación del residente y los compromisos de los especialistas en Ciencias de la salud en la Caja con el Social que dice.

La parte transitoria 3, considerando la situación enfrentada por la Caja en el aumento de listas de espera de los tratamientos y procedimientos, entre otros, así como la falta de profesionales especializados en las diferentes ramas de la medicina de forma temporal y hasta que la Caja de establezca las nuevas condiciones de trabajo con los especialistas que se encuentran en cumplimiento laboral debido al contrato retribución social, firmará establece que: 1. La jornada laboral definida en el artículo 8 de este Reglamento para la persona profesional, en cumplimiento del contrato de distribución social, podrá ser disminuida hasta un mínimo de 22 horas semanales, según la determinación que realiza el jefe del servicio y el director del centro asistencial, en donde el profesional debe desempeñarse y contar con el visto bueno de la Gerencia Médica quien la considera parte de las proyecciones de atención y distribución de los profesionales en procura de la adecuada, continua y eficaz prestación de los servicios de salud. La disminución en las horas de jornada laboral semanal amplia aplicará en el periodo de cumplimiento del cual se reflejará a una de una adenda al contrato de distribución social en ninguna circunstancia la adenda del contrato puede establecer compromisos de laboral, jornadas de trabajo superiores a los límites máximos de fijación legalmente, la disminución de la jornada laboral, señalada inciso anterior, podrá ser aplicable para aquellos profesionales que se encuentran actualmente en la etapa de cumplimiento, siempre y cuando se cumpla las condiciones antes citadas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Consulta, estoy realmente, es parte de las estrategias que se han tenido que Ah, bueno, faltan, faltan otros artículos.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Sí, el acuerdo segundo de propuesta, perdón, instruir a la Gerencia Médica para que realice la publicación en el Diario Oficial la Gaceta para cumplir con la audiencia pública conforme el artículo 361, inciso dos, de la Ley General de la Administración Pública, por un plazo de 10 días hábiles para que las interesados, perdón se manifiesten, el respecto y el numeral 9 de las normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales entre la Caja de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

los profesionales de en medicina, microbiología, farmacia, odontología y psicología y otros. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Hasta ahí es? ¿Compañeros doctor?

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias, buenas tardes. Yo le voy a revisarlo y me parece que la lógica de ampliar los años del contrato en virtud de que el horario, las horas, no horario, las horas, la cantidad de horas laboradas semanalmente se disminuye en un cuento lógico, me parece. Sin embargo, me no sé por qué me salto y una deuda de desde la perspectiva legal, porque estoy haciendo un cambio que pareciera que sí, pero ahí no sé ahorrado este me gustaría conocer y de que la nos podríamos, nos podríamos ver afectados por alguien que nos ponga algún reclamo de que dice sí, está bien, yo trabajo en las 4:00, pero voy a trabajar los 3 años o los 5 años no es doble, porque eso es un abuso de la administración, etc. lo que quieran, lo que quieran, no se me salta la duda, no tengo la duda de lo (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Creo que esto tiene los criterios jurídicos. Tal vez dos Gilbert nos, nos apoyan realmente estas son disposiciones internas de la institución, donde te precisamente por la labor que desarrolla te tiene que tener algún elemento, verdad de manejo y esto básicamente por eso se va, se va, se publica para dar audiencia, yo honestamente creo que más bien va a favorecer a muchísimos y entiendo que hay muchos interesados en este esquema, pero bueno, creo que parte de eso es dar una audiencia y escuchar a los posibles afectados.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Dentro del resumen que, revisando el día de ayer, que nos avisaron que los exponíamos hoy de, analizando un poco la parte legal, se establece como lo dice doña Marta, no sé si es un tema de manejo interno, verdad, por lo menos son los criterios que genera tanto la Dirección Jurídica Institucional cómo también la misma de DAGP en el tema de que no riñan con lo que son los códigos y las normativas actuales, obviamente se visualiza como un tema transitorio, también porque de una u otra manera, pues eventualmente podría haber algún cambio de estrategia futura, verdad, pero que obviamente, en este momento sí tenemos cantidades de profesionales que aprendas, que han preferido mejor decir déjese la plata, retribución, y yo me voy verdad.

Entonces, incluso al principio que hicimos variar y decir, pues sí, hasta variar un poco el tema de las 22:00, verdad, que pudiera jugar una banda ahí, pero no sé si si si va a planear ahí, porque si no, pues si los contratos iban a ser como como muy Y el seguimiento verdad, (...) Exactamente habría que ver en un momento en que se haga la publicación respectiva de verdad, si hay un objeto o genera algún tipo de algo que tal vez, incluso a nivel legal, CENDEISS legal, Gerencia Médica, legal, jurídico, legal de DAGP. Los pudieran haberse contemplado, pero sí por lo menos la petición que hemos recibido de muchos especialistas en el (...) es que ellos ven injusto que no se les pudiera dar en la opción de medio tiempo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Marta, tengo don Jorge Jiménez y tal vez don Gilberth nos apoya. (...)

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias. Tal vez es porque yo vi y otra en la documentación otro acuerdo, o sea otra redacción del acuerdo y que contemplaba toda la normativa, toda la sobre la, tenía toda una serie de considerandos que no los veo ahora, en no los vi ahora en la presentación que se hizo y además había visto que la, la Dirección Jurídica hizo una recomendación también en el sentido de agregar una, un aspecto más al tema eso tampoco, tampoco lo vi. Entonces quería ver ¿Qué fue lo que lo que pasó? Porque era un parrafito más o una, una línea más, más bien y que ellos consideraban que era conveniente que se presenta, que se agregara la al, a la propuesta de acuerdo.

Entonces esa esas dos cosas tengo, esa esa duda que es que se planteó porque la documentación sí establecía ese pedacito y que no lo veo y la y otra, otra y otra redacción.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Preguntémosle tal vez a Jorge. Si Jorge Escuchaste la consulta de doña Marta, a ver si nos ayudas.

Se reincorporan al salón de sesiones el director José Luis Loría Chaves

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Sí, sí, ¿Me escucha bien? Ok, muy buenas tardes a todos, un placer verlos nuevamente de hecho, tal vez si me permiten ampliar un poquito más esa respuesta que le dan al doctor Rojas, que es muy válida esa observación que hace puestamente la experiencia que hemos tenido en la comisión de distribución de especialistas de la Gerencia Médica a través del tiempo, era la solicitud de los médicos en retribución esa posibilidad de hacer la flexibilidad horaria.

Se reincorporan al salón de sesiones el cuerpo gerencial MBA. Vilma Campos Gómez, Gerente Administrativa, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, y la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Financiera, María de los Angeles Gutiérrez Brenes, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Eso se implementó podría decirle doctores durante tal vez en el 2018 y un poquito tiempo en el 2019, se deshabilitó algunos médicos hacer esa disminución de jornada condicionado a ampliar el periodo que retribución que le faltaba duplicarlo y fue efectivo en algunos casos, no obstante más bien por una observación legal nos dijeron que hasta no incorporar el transitorio en el reglamento pues en todo o cambiar la normativa pues entonces sí este mejor eh mantenernos firmes de que solo se permite una jornada de los (...) de 8:00 al día y este hasta cambiar esto es lo que nos tiene ahorita acá ya se realizó por la asesoría legal CENDEISS la Dirección Jurídica en dos ocasiones la DAGP también lo ha realizado y este bueno ya todos nos dan luz verde para poder incorporarlo recuerden que la limitante en su momento o la justificación ese momento legal era sí de que nosotros descontamos un 8% del salario

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

base de los muchachos y entonces al rebajar la jornada vamos a perseguir menos este de estos muchachos y teníamos un número finito de cuotas por pagar que eran 84 cuotas en total no podíamos empezar (...) una cuota número 80 y sí entonces de ahí es el espíritu que tiene esta reforma de que entonces ya nosotros sí podemos duplicar el plazo para no afectar el impacto patrimonial de la institución con ese 8%. Entonces y ahora sí nos permiten bajar La Manada condicionado a la ampliación del periodo que le presta de retribución social en trabajo efectivo.

Y con respecto a lo que mencionó doña Marta, más bien creo que el comentario es el, la solicitud de ampliación la hizo la Dirección de Administración y Gestión de Personal de nosotros revisamos sino incorporamos en el documento, tal vez en la última diapositiva las compañeras Emily o las que está cargo, si me permite mostrar, creo que era la penúltima diapositiva.

Nosotros si desde el desde el punto de vista técnico no vimos ningún inconveniente y lo volvimos a trasladar a la, a la Dirección Jurídica para saber si esa inclusión no modificaba el criterio legal, la Dirección Jurídica entre los antecedentes y se menciona que nos atiende, por correo electrónico que esa inclusión tal vez la la anterior, si me permiten la anterior dispositiva.

Que esa inclusión no afecta el fondo, el espíritu, entonces que sí, que no había ningún problema incorporarlo entonces, tal vez ahí, doña Marta más bien a la solicitud de ampliación la hizo la DAGP y nosotros incluimos, y la DAGP, perdón, la Dirección Jurídica sí nos dio el aval, Si lo puede ver hay es justamente el inciso dos de ese transitorio que es la de emisión de la jornada laboral señalada en el inciso anterior podrá ser aplicable para aquellos profesionales que se encuentren actualmente en esta etapa cumplimiento siempre y cuando se cumplan las condiciones antes y tras perdón, me corrijo, más bien es el último párrafo del inciso 1 que dice que ninguna circunstancia la venta el contrato puede establecer compromisos de laboral, de trabajo superiores para límites máximos fijados legalmente, esa fue la solicitud que hizo la DAGP.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, Jorge. ¿Doña Marta le queda contestada la duda?

Directora Martha Elena Rodríguez González: No es otra cosa lo que busca nuevamente la documentación y luego (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: En todo caso, como esto es para publicar, si hubiera, si hubiera alguna gestión que ajustar perfectamente se puede hacer. Vean los acuerdos, los acuerdos son más bien para ordenar la publicación. Entonces, este les da chance a todos de incorporar, creo que lo más valioso es escuchar a las partes que puedan verse afectadas creo que es en beneficio, no en perjuicio, y además este, pues nos da la posibilidad de retener algunos profesionales que tendrían mayor disposición a retirarse de la institución que a seguir ¿Dominicque no se si querés agregar algo más? y bienvenida.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Dra. Dominicque Guillén Femenias: Doña Marta, estoy de acuerdo y señores miembros de Junta Directiva, creo que este transitorio era sumamente necesario, ya que el número de especialistas que te encuentren contrato de retribución, tu retención iba a depender mucho de este transitorio donde ellos piden la dimisión de la jornada y la y la prolongación del tiempo de cumplimiento, yo creo que con la aprobación de este transitorio nos permitirá la retención de la mayor cantidad de especialistas que en estos momentos requerimos, cambio.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, doctora, algún otro compañero que quiera.

Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si es que lo que lo que había encontrado era que decía que ese reiteraba, que todo lo que se está haciendo con el artículo tercero no afectada por el fondo el ejercicio reglamentario esta fue, era una recomendación, pero es como para decir el reglamento en general sigue siendo, sigue siendo el mismo. Esa era la recomendación que había visto y lo que el otro lo que tenía era la y toda la justificación jurídica de por qué, de porque nada más eso es gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, compañeros. Entonces, someto a votación la propuesta, tal vez veamos los acuerdos, sí.

Director José Luis Loría Chaves: A ver, a ver si comprendo un poco ya cuando el el servicio está en y ha terminado residencia por esos términos, verdad, (...) retribución ya digamos él, lo que estás en un periodo donde debe cumplir los años que le pido la Caja para devolverles esa retribución ¿Estamos claros no?

Si él hace la residencia y el en una residencia está pagando de su salario un 8% para el fondo de retribución, Ok, él termina la especialidad y comienza el periodo de compromiso de ese fondo de retribución (...) Claro, sí, pero es para estar claro, porque entonces ya después de que terminó el, la residencia y el servicio social ya no contribuye fondo de retribución, ya no contribuye más. ¿Así es? (...)

Ah, no, no construye más porque no va a hacer, es pagar con el tiempo que está con la Caja. OK, ¿Se la devuelve cuando cumple el tiempo? (...)

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Hace unos años, con la huelga especialistas y cuando todo aquel movimiento lo que se hizo fue porque ellos, si no tienen que desplazar ese dinero de una sola vez, entonces, cuándo se establece el tema de retribución social al través de los acuerdos se quedaron en aquel momento que pase como unos 14 años lo que estableció es que ellos iban, se les iban reduciendo ese salario es 8% correcto, entonces de esa manera ellos no iban a sentir ¿Qué es lo que ha pasado? Que con el tiempo y con los pocos crecimientos de salarios y todo, pues no es una cantidad que para ellos sea tan

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

importante o que son el raro, pero no es tan importante, entonces deciden decirle, tómese el fondo déjeselo y yo renuncio. (...)

Director José Luis Loría Chaves: Lo que quiero decir es que no hay ningún problema en reducir las jornadas de estos médicos porque ya pagaron el fondo de contribución (...) trabajar con la Caja. (...)

Director Zeirith Rojas Cerna: (...) Ellos trabajan, ellos hacen la residencia y mes a mes les quitan el 8.33. Terminan la residencia son especialistas y entonces trabajan con la institución y al cabo de los años de los que hay en el contrato, le devuelven ese dinero a no es que entonces el compromiso es que ellos trabajen, sí, pero es al final de los 4 o 5 años, 5 años les devuelven ese 8.33 por todos los meses, verdad, eso es. (...) Si no, sí es cuando ellos renuncien a la caja se deja ese dinero, son como 4 (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Creo que don Jorge Don Jorge pidió la palabra y lo estaría sometiendo a votación.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Sí, nada más para para dejar claro a la pregunta que hace don Jose Loría justamente es eso que hay dos tipos de retribución de una, es tiempo efectivo de trabajo que a como quedó definido es un año de retribución por cada año de formación hasta un tope de 3 años.

Y el tema del 8% que tiene el número de cuotas que se tienen, que es satisfacer, verdad, si el si el profesional cumple se le devuelven todas esas 84 cuotas, pero si incumplen el momento que incumple esa, ese dinero pasa a favor de la institución.

Entonces ahorita nosotros, de hecho el criterio técnico va en ese sentido de que al disminuir la jornada laboral el 8% va a ser menor, lo que percibe la institución por este Fondo de Garantía y por lo tanto, es conveniente prorrogar el tiempo de retribución si es media jornada, entonces duplicamos el tiempo de distribución de trabajo efectivo, porque entonces así la Caja si va a obtener el 8%, tal cual se definió de un principio que él especialista firmó el contrato, entonces sí justamente es prorrogar ese tiempo también para que la Caja no tenga ningún impacto patrimonial.

Director Zeirith Rojas Cerna: Una pregunta, me imagino que ha tomado la consideración la posibilidad de que algún médico ya especialista que esté recibiendo ya la la especialidad que esté, digo su segundo año cuando pase este cambio está propuesta, Eh, él diga, yo me acojo o quiero acogerme a este a este acuerdo, esta modalidad (...) OK exacto (...) Está contemplado.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: El tema del fraccionamiento otros compañeros son, es complicado, hay veces que la gente empieza, pues pues muy bien, tenemos casos que hemos tenido que abordar, como dice uno en caliente la semana pasada con el (...) rifa del servicios social, por ejemplo, tenemos ya un especialista que dijo, yo no voy a donde me van a mandar, los puedes empezar a negociar y estira (...) Entonces, uno dice, ¿Qué hago? Verdad y de servicio social y de ferias, todavía los socios los manejamos nosotros

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Caja, verdad. Este tema de servicio sea lo maneja Caja, ministerio y toda la comisión Institucional, entonces ahí estamos haciendo un pulso para ver qué podemos hacer, pero que tampoco genere una reacción en cadena en los otros que me lleguen a reclamar sí, porque el aceptaron a discúlpeme. Por qué la aceptaron Jaime, y por qué a mí no me lo aceptan, verdad y me van a mandar allá largo, por eso es tan importante el hecho de que los especialistas empiecen a formarse ojalá en sus hospitales sede regionalmente, porque así buscamos gente que ya tengo una raigo de una región, tu familia, su pareja, sus hijos, tus papás, cualquier cosa, entonces por eso es, son soluciones que son paliativas, pero no hay una solución integral, igual tema lista de espera.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, compañeros someto a votación el acuerdo primero, que es aprobar la propuesta de inclusión de transitorio, tercero al Reglamento que regula la relación del residente y los compromisos de los especialistas en Ciencias de la salud con la Caja Costarricense de Seguro Social, que dice, doctor, si quiere, usted sigue leyendo. (...)

Dr. Wilburg Díaz Cruz: (...) Considerando la situación enfrentada por la Caja con el aumento de la lista de espera de las tratamientos y procedimientos, entre otros, así como la falta de profesionales especializados, las diferentes ramas de la medicina y en forma temporal y hasta que la Caja establezcan nuevas condiciones de trabajo con los especialistas que se encuentran en cumplimiento laboral debido al contrato de distribución social firmado, se establece que 1, la jornada laboral definida en el artículo 8 de este lamento para las personas profesionales, incumplimiento del contrato de tributación social, podrá ser disminuida hasta mínimo de 22 horas semanales, según lo de las determinación que realice el jefe del servicio, el director del centro asistencial, en donde el profesional debe desempeñarse y contar con el visto bueno de la Gerencia Médica quién la considerará para las proyecciones de atención y distribución de los profesionales en procura de la adecuada y continua y eficaz prestación de los servicios de salud la disminución de las horas de la jornada laboral semanal ampliará el periodo de cumplimiento, con lo cual se reflejará en una adenda en el contrato de tributación social, que es lo que mencionábamos ahora el contrato se aumenta en ninguna circunstancia del adenda del contrato puede establecerse el compromiso de laborar, jornadas de trabajo superiores a los límites máximos fijados legalmente.

Dos, la disminución de la jornada laboral señalada en el inciso anterior podrá ser aplicada para aquellos profesionales que se encuentran actualmente en esa etapa y cumplimiento, siempre y cuando se cumplan las condiciones antes citadas que es lo que mencionamos antes al final, la que sigue, por favor.

Acuerdo Segundo, instruir a la Gerencia Médica para que realice la publicación en el Diario Oficial para el cumplimiento de la audiencia pública, conforme el artículo 361, inciso dos de la Ley General de Administración Pública para el plazo de 10 días hábiles para que las interesadas se manifiesten al respecto y el numeral 9 de las normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales entre

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

la caja y los profesionales de medicina, microbiología, farmacia, odontología, psicología y otros. (...)

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Tal vez es como yo no sé, tengo una duda en cuanto a la propuesta de acuerdo, sobre todo el primero que es que se pasó. (...) ¿Perdón? Sí, sí lo estoy, está grabando yo creo verdad.

Por qué dice eso es una duda, pero es que dice aprobar la propuesta de inclusión transitorio, es decir, si la Junta aprueba la propuesta ya es una aprobación del Reglamento de la mejora y uno piensa que (...) es dar por recibido va por conocida la propuesta, pero como está sujeta a una publicación y entrada, les comenta allá sí va a ir a probar eso cuando venga de nuevo, ahí si se aprueba, pero nada más sugiero eso, porque así como está, es decir, a la Junta le traen una propuesta y si la prueba, ella se convirtió en lo que ya fue una propuesta y se convirtió en el Reglamento en la modificación, entonces yo desde ese punto de vista, hubiera sugerido respetuosamente una reacción que diga sea por conocida la propuesta o por recibida y luego allá adelante, un acuerdo se dice ahora sí, pero se hacía la publicación y ya regresará luego, ahora sí, para ver si se aprueba o no se aprueba, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ok, sí, pongámosle se da por conocido o se da por recibida y los demás quedarían iguales. (...)

Tiene que publicarse y remitirse también a los sindicatos que aún la no daña es, y la publicación verdad eran ¿Solo sería esa esa observación de un Gilberth? (...)
Muchas gracias, compañeros, si están de acuerdo para someter a votación esto y que lo publiquen y en firme, por favor todos de acuerdo y en firme.

Creo que esto es urgente, es una es un trámite urgentísimo, así que les pediría sobre todo porque se le está pasando a la Gerencia Médica que urge la publicación, ojalá el transcurso de esta semana y ojalá poderlo sacar cumplido los 10 días para que estén los.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Si vamos a correr porque ya hay contratos pegados pendientes entre comilla para esperando esta esta modificación.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, tengo aquí un, un documento, gracias Dominicque, nos vemos.

Tengo un documento de la Gerencia Financiera y recuerdan que la semana pasada habíamos extendido el plazo de condonación y quería consultarles porque nosotros le damos.

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y considerando los criterios técnicos contenidos en el oficio GM-CENDEISSS-0445-2023 del CENDEISSS: 1) oficio ADFH-SAACIP-0680-2023 suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, 2) oficio GG-CENDEISSS-0328-2023, suscrito por

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

la Licda. Sofía Emiliana Carvajal Chaverri, abogada del CENDEISSS, 3) oficio DSA-PSTMR-0073-2023, suscrito por la Dirección Sistemas Administrativos, 4) oficio GA-1246-2023 de la Oficialía de Simplificación de Trámites y Mejora regulatoria, 5) oficio GA-DAGP- 1783- 2023 de la Dirección de Administración y Gestión de Personal y 6) oficio GA-DJ-5195-2023 suscrito por la Dirección Jurídica, así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-17585.2023 de fecha 27 de noviembre del 2023, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Se da por conocida la propuesta de inclusión del transitorio 3° al Reglamento que regula la relación del residente y los compromisos de los especialistas en Ciencias de la Salud con la Caja Costarricense de Seguro Social, que dice:

Transitorio

3. Considerando la situación enfrentada por la Caja con el aumento en las listas de espera de los tratamientos y procedimientos, entre otros, así como, la falta de profesionales especializados en las diferentes ramas de la medicina, de forma temporal y hasta que la Caja establezca las nuevas condiciones de trabajo con los Especialistas que se encuentran en cumplimiento laboral debido al contrato de retribución social firmado, se establece que:

- 1) La jornada laboral definida en el artículo 8 de este Reglamento para la persona profesional en cumplimiento del contrato de retribución social podrá ser disminuida hasta un mínimo de 22 horas semanales, según la determinación que realice el jefe del servicio y el director del centro asistencial en donde el profesional deba desempeñarse y contar con el visto bueno de la Gerencia Médica, quien la considerará para las proyecciones de atención y distribución de los profesionales en procura de la adecuada, continua y eficaz prestación de los servicios de salud. La disminución en las horas de la jornada laboral semanal ampliará el período de cumplimiento, lo cual se reflejará en una adenda al contrato de retribución social.*

En ninguna circunstancia la adenda al contrato puede establecer compromisos de laborar jornadas de trabajo superiores a los límites máximos fijados legalmente.

- 2) La disminución de la jornada laboral señalada en el inciso anterior podrá ser aplicable para aquellos profesionales que se encuentren actualmente en esa etapa de cumplimiento siempre y cuando se cumplan las condiciones antes citadas.*

Rige a partir de su publicación.”

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica para que realice la publicación en el Diario Oficial para cumplir con la audiencia pública conforme al artículo 361, inciso 2, de la Ley General de la Administración Pública por el plazo de diez (10) días hábiles para que los interesados se manifiesten al respecto y al numeral 9 de las Normas regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales, entre la CCSS y profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología, psicología y otros.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 7 votos a favor y 7 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas y Jorge Arturo Porras López.

Se retiran de la sesión virtualmente el Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, director CENDEISSS y la Dra. Dominicque Guillén Femenias, Interventora-Coordinadora funcional de CENDEISSS.

ARTICULO 9º

Se somete a votación y aprobación la inclusión del oficio GF-4756-2023 de fecha 06 de diciembre de 2023, suscrito por la Licda. Gabriela Artavia Monge, MAAF, Gerente a.i., Gerencia Financiera.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 9º:

GF-4756-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-0095e.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 9 º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) porque nosotros le damos, le habíamos dado plazo a la Gerencia Financiera para que nos trajera la reforma al reglamento de condonación, quería consultarles a los presentes si están de acuerdo en vista de que esto no está en agenda de ver la solicitud que ya le habíamos hecho y que le habíamos dado plazo para la reforma, para la reforma a transitorio 3 del Reglamento de Condonación para la aplicación de la Ley 10232. Yo sé que este trámite también está a nivel de Asamblea Legislativa y va muy avanzado, pero les consulto si están de acuerdo en ver esto y después pasaríamos a temas confidenciales. Doña Marta.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si, no, era (...) habíamos quedado de pasar a los temas confidenciales, pero bueno, si todos están de acuerdo en verlo, aunque no estuvieran agenda (...) no tendría problema.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) y es cortito. Les solicitaría si están de acuerdo, compañeros, todos de acuerdo. Gracias don Gilberth.

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 7 votos a favor y 7 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas y Jorge Arturo Porras López.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

ARTICULO 10º

Se conoce oficio N°GF-4756-2023, de fecha 06 de diciembre de 2023, suscrito por la Licda. Gabriela Artavia Monge, MAAF, Gerente a.i., Gerencia Financiera, mediante el cual presenta Traslado de reforma al Reglamento de Condonación para la aplicación de la Ley 10.232 denominada “Ley autorización de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales”.

Exposición a cargo de la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerencia Financiera

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 10º:

GF-4756-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-410d0.pdf>

GA-DJ-09732-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-bf89d.pdf>

GF-DC-1080-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-fb7b3.pdf>

GF-4756-2023-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-bb8b0.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 10 º:

Licda. Gabriela Artavia Monge: No, sí. Gracias, muy buenas tardes a todos, de acuerdo a lo que nos solicitó la Junta Directiva para presentar en la siguiente semana, debíamos traer la reforma al Reglamento de condonación para la aplicación de la Ley 2232 denominada “Ley de autorización de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales”.

Adelante.

Precisamente, mediante el oficio 4756 nosotros hacemos el análisis del tema y como antecedentes pues ya conocemos, verdad, que en mayo 2022 mediante la Ley de 2232 se publicó en el Diario Oficial la, la Gaceta la Ley de la Condonación. Por su parte, este, el º1 de diciembre, 2022 se promulgó el Reglamento que tenía vigencia un año y que por eso era que vencía este diciembre 23. Adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Adelante, sí, bueno, este, tenemos un criterio, una, como antecedente también, tenemos un criterio de la Dirección Jurídica plasmado mediante el oficio GA-DJ-9625 del 30 de noviembre, donde, este, la Dirección Jurídica nos informa o nos dice que atendiendo la potestad reglamentaria que ostenta el máximo órgano institucional, aunado a la disposición contenida en el artículo 2, de la Ley de Autorización para la formalización y recaudación de cargas sociales, en el sentido de que la condonación debe basarse en parámetros razonables y objetivos en atención al principio de igualdad, siempre tomando en consideración la autonomía constitucional, la Junta se encuentra facultada para extender el plazo, eso fue lo que vimos la semana pasada.

Adelante.

De acuerdo a ese, a la presentación que hizo la Gerencia Financiera y con base en ese criterio de la Jurídica, se tomó el acuerdo de que la Junta proroga hasta el 14 de noviembre del 2024, para que los trabajadores independientes y patronos gestionen la condonación de las deudas y con eso recordamos que es en la extensión del plazo para solicitar la condona, para solicitar la condonación y no así correr la fecha que está delimitada a diciembre 21 hacia atrás.

Adelante.

Atendiendo ese cri, ese acuerdo, nosotros hacemos la propuesta reglamentaria y este, esa propuesta también tiene que ser revisada por la Dirección de Cobros, que mediante ese oficio del 4 de diciembre se tramita y se detalla la propuesta, modificando el artículo 5 el párrafo primero y segundo, el transitorio dos, con el fin de ampliarlos al 14 de noviembre 24.

Adelante.

Y, Por su parte, también la Dirección Jurídica emite su criterio, a la cual también le agradecemos el trámite expedito que, este, se realizó para poder nosotros presentar hoy aquí y como ustedes lo observan, la jurídica nos dice que se encuentra ajustado a derecho lo especificado respecto en que todo lo demás se mantiene incólumes los artículos del presente Reglamento.

Adelante.

Conclusión, la conclusión de, este, la Dirección Jurídica de, en virtud de lo expuesto y una vez revisada la propuesta de adición de un transitorio 3 en el Reglamento de condonación, se hace necesario señalar que se encuentra ajustado al ordenamiento jurídico, por lo que no existe obstáculo legal para la presentación ante Junta Directiva. Adelante.

Debido a que la propuesta transitoria por la materia que se trata no afecta a la espera, la esfera jurídica de los trabajadores independientes y patronos, por lo que no sé estima

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

que debe cumplir con la audiencia pública de acuerdo con un estipulado con el artículo 361 de la Ley General de Administración Pública.

Adelante.

La propuesta regulatoria quedó de esta manera, se modifica el plazo establecido en el artículo 5 y en el párrafo primero y segundo el transitorio dos del presente Reglamento, con el fin de ampliarlos al 14 de noviembre de 2024 afectos de los que los patronos y trabajadores independientes puedan presentar hasta esa fecha las solicitudes de condonación a que se refieren estos artículos, en todo lo demás, se mantiene incólumes los artículos del presente reglamento. Esta reforma reglamentaria rige a partir de la publicación del Diario Oficial la Caseta.

Adelante.

No sé si, si tienen alguna observación, sino para leer la propuesta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias, cuando habíamos (...), perdón, cuando habíamos, perdón, aprobado la, la, la posibilidad de extender el plazo me quedó la duda de que habían, creo que hay dos leyes que estaban en la Asamblea que pretendían lo mismo, entonces (...) o es parecido sí, señora, entonces de tal forma me salta la duda de que, ¿será la ley la que le corresponde hacer ese cambio, la, los, los, los diputados serán los que tienen la potestad de hacer ese cambio o será la Junta Directiva? ¿o podría cualquiera de los dos entes hacer el cambio? No sé, es que me, me genera duda y ahora que salió otra vez mejor la (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, claro doctor.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Esto fue precisamente lo que se le consultó a la Dirección Jurídica, pero recordemos que aquí el punto medular es que la última reglamentación que tiene que ver con condonación se publicó el 14 de noviembre (...) entonces que la interpretación que se hace es que realmente las personas que podían acogerse a los beneficios de esa ley por los cambios de reglamentación nuestros, lo que hicimos fue decir, hasta a partir del 14 de noviembre, creo que, que dijimos ya estaba publicada la última reforma reglamentaria en relación a la factura de servicios médicos y en realidad el plazo que disponía la norma legal era a partir del momento en que la (...) todas las reformas reglamentarias, entonces lo correcto, verdad, es que es a partir de esa fecha que las personas realmente pueden tener todo el, el cuadro reglamentario en orden, pero en el fondo, este, no sé si don Gilberth quiere agregar él, él en el informe jurídico lo dice muy claramente que está dentro de las potestades de la autonomía institucional y adicionalmente los proyectos de ley incluso habían alguno entró

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

antes, pero quien puede lo más puede lo menos, o sea, realmente, este, también el proyecto de ley pueden hacerlo y quedamos totalmente cubiertos, pero es una potestad que, digamos, lo que hicimos fue ser, actuar ajustados a nuestra realidad que hubo un atraso donde no se había contemplado la fortuna de servicios médicos que se estableció como un recargo, que gracias al análisis de la Dirección Jurídica pudimos entender que si debía figurar se cómo un recargo y eso es lo que hace es otra reforma reglamentaria, don Gilberth, tal vez usted nos apoya en, en el análisis.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí gracias doña Marta, bueno, es poco lo que puedo agregar porque creo que lo explica la verdad con mucha claridad, pero también lo resumo así también de, solo para ver otro ángulo, doctor, voy a decirlo así, en realidad la Caja en una primera instancia no cumplió con el plazo que la ley prohibió, lo digo de esta forma, ¿por qué? Porque el trato de la ley es “autorizo que condonen, este, un periodo que corre el 2021 hacia atrás, eso es, los periodos condonables y a partir de que ustedes publiquen el Reglamento, evidentemente, dentro de su potestad y con todas las reglas del caso va a correr un año de vigencia para que los interesados hagan la gestión y aquí esto quiero enfatizar que la ley tiene un sentido, yo no sé si decir que un espíritu porque es, es expresa, no hay buscar espíritus, la ley tiene una claridad de que lo que quiere es, digamos, tiene su objetivo, beneficiar, crear un espacio a los interesados a obtener esas condonaciones, pero también aspira a la forma (...) queda en una formalidad que de alguna manera claro se entiende beneficiosa para la institución, digamos que el haber publicado un reglamento que en realidad a lo que aplica era parcialmente una condonación, porque se quedó por fuera el tema de las facturas, no se cumplió el objetivo real de la ley, que era permitirle a los sujetos en una integralidad poder gestionar su condonación. Esto lo que explicado doña Marta de diay el Reglamento, digamos bajo esa lógica el Reglamento tenía una vigencia prácticamente de un mes para esos sujetos una vez que se hizo la reforma, la aclaración de que entraban las facturas, al final con esos estaría, no podría decir que burlando pero soslayando el espíritu de la ley que era que fuera un año, pero diay resultó que era un mes, entonces yo diría que con esta decisión, eso fue lo que habilita la Junta, porque la Junta no está haciendo más que cumpliendo esta ley al decir “ups como esto se me quedó por fuera, ya lo agregamos, ya lo metimos, vamos a extender un año para que se cumpla lo que la ley en realidad prevé”, y eso no implica ampliar el periodo, hay un señalamiento financiero de cuál es el impacto que no altera en nada el primer análisis que se había hecho y la verdad que se cumple con ese espíritu, digámoslo así, de la ley porque le permite a los usuarios ejercer, ahora sí, integralmente ese derecho a la condenación a partir de la publicación, ese beneficio, sí, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adelante Gaby.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Bueno, entonces con base en el oficio de la Gerencia Financiera, número GF-4756-2023 de fecha 6 de diciembre 23 suscrito por la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente a.i, mediante el cual traslada propuesta de adición del transitorio 3 al Reglamento de condonación para la aplicación de la ley 10232, denominada Ley de Condonación para la Formalización y recaudación de las cargas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

sociales y considerando tanto el criterio técnico emitido por la Dirección de Cobros en el oficio GF-DC-1080-2023 y como el criterio legal de la Dirección Jurídica contenido en el oficio GA-DJ-0930 y 0970, 732-2023 del 6 de diciembre de 2023, esta Junta Directiva dispone:

Acuerdo primero, dar por conocido el abordaje realizado respecto a los análisis y valoraciones para la elaboración de la propuesta de reforma al Reglamento de condonación para la aplicación de la ley 10 (...) de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales.

Siguiente.

Acuerdo segundo, aprobar la reforma al Reglamento de condonación para la aplicación de la ley 10232 denominada Ley de Condenación para la formalización y recaudación de las cargas sociales, constituida por la incorporación del transitorio 3 que amplía el plazo el plazo para que los interesados realicen su gestión de condonación, pero que ello no implica una incidencia en cuanto al periodo y aspectos condenables que se mantienen inalterables.

Acuerdo tercero, instruir a la Gerencia Financiera dar continuidad al trámite y mejorar regulatoria mediante la publicación en el Diario Oficial la Gaceta.

Director José Luis Loría Chaves: Sí, tal vez don Gilberth me explica, porque yo no entiendo muy bien, aunque nosotros lo pongamos ahí en el papel de reglamento y digamos es, es del 2021 para atrás, que pasa si alguien dentro de 1 año dice, no, yo me acojo a la prescripción de 4 años y tienen que aceptarme de tal fecha para para acá digamos, verdad, pregunto porque ¿no habrá un, un tema jurídico ahí?

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es que esto no va con prescripción, verdad, esto es condonación nada más.

Director José Luis Loría Chaves: Por eso, pero el plazo (...) se pone entonces, ¿por qué? en este momento (...) es que.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Es que son don José Luis, son todas las, los términos que vamos a condenar de las, de, de diciembre de 2021 hacia atrás, hacia atrás, porque ahí fue donde se inició la ley, es así.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y yo creo que la gran ventaja y don Gilberth aquí me puede apoyar es que hay uno, la ley habla de la autonomía Institucional y de las posibilidades institucionales, me parece don Gilberth y un, hay una coetilla ahí en la norma que nos permite hacer este ajuste solo enfocado en el plazo y no en los plazos a condonar, don Gilberth, no sé si usted lo tiene ahí a mano, (...) un término que usted utilizó cuando estábamos viendo lo de facturas médicas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí, sí, tal vez el comentario, le puedo hacer un comentario sobre ese tema, es que cuando, todo esto se inicia, digamos, de la posibilidad de condonación ante una consulta que se hace a la Sala y la Sala lo que señala es que bueno el principal no se puede condonar, pero dice la Sala que sí se pueden condenar accesorios y es donde habla de intereses, multas y recargos, digamos entonces señala y la Sala lo que dice es, eso sí, que cada una de esas figuras se condonan por el mismo mecanismo que fueron creadas, verdad, insistía que es lo que se (...) llamar el paralelismo de las formas, es decir, las cosas se deshacen como se hacen, si una ley creó la figura de, de la los intereses por mora en la Seguridad Social y una ley creó el cobro de facturas por, por mora en la Seguridad Social, pues tendrá que ser una ley la que permita esa habilitación para, este, poder hacer esa condonación, entonces cuando el asunto se revisa, se llega a la conclusión de que esos 3 rubros precisamente están regulados en la ley, verdad, de ahí que entonces se emita esta ley habilitante y dice muy bien, yo le voy a la llave de la puerta a la Caja para que ella condone lo que deba que condonar y aquí entra el tema de la autonomía, que doña Marta, porque la ley no es un mandato para la Caja, ahí es donde está esa autonomía, la ley es una habilitación, una autorización para que la Caja condone y en qué radica la decisión en que la Caja tiene que valorar “ok yo estoy habilitada ahora sí ya, ya, ya me abrieron la llave de que eso estaba por ley, ya la ley me dice que me habita”, pero la, la valoración, la autonomía de la Caja reside en que la Caja valore de acuerdo sus criterios técnicos, financiero, jurídico, si me conviene o no y en qué medida esa condonación y ese es el ejercicio que se hizo, verdad, la donde la Caja hizo el ejercicio, pidió el criterio financiero, criterio jurídicos y la Caja dice “sí, yo voy a condenar” y eso es lo que nos tiene donde estamos hoy, verdad, la Caja en esa autonomía es que lo hace, en cuanto al tema de la prórroga del plazo que ya lo expliqué hace un ratito, porque es que la Caja está facultada a través de la Junta Directiva de emitir esa prórroga, eso es.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adicionalmente, bueno ya el acuerdo está firme, esta es como la parte procedimental de la ejecución para efecto de que quede ya incorporado la reglamentación, verdad, entonces, real, realmente yo creo que lo que se hace es ser acorde a lo que se, a las decisiones que se han tomado, ajustarnos a la normativa y a las potestades y competencias legales de la (...), si sale la ley adicionalmente, pues en buena hora, pero, este, yo he tenido la posibilidad de comentar el tema y he sido muy uniforme en el sentido de que lo que se tiene que ampliar es la gestión, no la contratación.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Lo que lo que sí debe quedar claro es que condonamos accesorios, prescribimos principal.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Exacto.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Solo estamos prorrogando el plazo para que se haga la solicitud.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) para la condonación (...) 4 con independientes, el otro fue el que votamos un día de estos en contra de los 10 años.

Directora María Isabel Camareno Camareno: Ah sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno compañeros estaría sometiendo a votación la propuesta, los que están de acuerdo y en firme muchas gracias.

Vamos a pasar a temas confidenciales, no se nos vayan muy lejos, como una hora más o menos creo que duramos.

Por tanto, con base en el oficio de la Gerencia Financiera número GF-4756-2023 de fecha 06 de diciembre 2023, suscrito por la Licda. Gabriela Artavia Monge, gerente a.i, mediante el cual traslada propuesta de adición del transitorio III al Reglamento de Condonación para la aplicación de la Ley 10.232 denominada “Ley de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales” y considerando tanto el criterio técnico emitido por la Dirección de Cobros, en el oficio GF-DC-1080-2023 y como el criterio legal de la Dirección Jurídica contenido en el oficio GA-DJ-09732-2023, del 6 de diciembre de 2023, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el abordaje realizado respecto a los análisis y valoraciones para la elaboración de la propuesta de reforma al Reglamento de condonación para la aplicación de la Ley 10.232 denominada “Ley de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales”.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la reforma al Reglamento de condonación para la aplicación de la Ley 10.232 denominada “Ley de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales” constituida por la incorporación del transitorio III que amplía el plazo para que los interesados realicen su gestión de condonación, pero que ello no implica una incidencia en cuanto al período y aspectos condonables que se mantienen inalterables.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia Financiera dar continuidad al trámite de mejora regulatoria mediante la publicación, en el Diario Oficial La Gaceta.

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 7 votos a favor y 7 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas y Jorge Arturo Porras López.

Receso ...

Se retira temporalmente del salón de sesiones la directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez y el cuerpo gerencial



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Se suspende transmisión ya que pasamos a temas confidenciales

Se retoma la sesión

ARTICULO 11º

“SJD-AL-0008-2024 del 18 de enero de 2024, 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.”

Receso...

Se reincorpora a la sesión la directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez

Se retoma la sesión

ARTICULO 12º

“SJD-AL-0008-2024 del 18 de enero de 2024, 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.”

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director José Luis Loría Chaves.

Se reincorpora al salón de sesiones el director José Luis Loría Chaves.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Zeirith Rojas Cerna.

Se reincorpora al salón de sesiones el director Zeirith Rojas Cerna.

Receso...

Se retomará tema en otra sesión.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

ARTICULO 13º

“SJD-AL-0008-2024 del 18 de enero de 2024, 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.”

Receso...

Se retoma la sesión, únicamente presentes los directivos Zeirith Rojas Cerna, Johnny Alfredo Gómez Pana, María Isabel Camareno Camareno, Martha Elena Rodríguez González, Maritza Jiménez Aguilar y Marta Eugenia Esquivel Rodríguez. Ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas, José Luis Loría Chaves y Jorge Arturo Porras Lopez.

Se reincorpora al salón de sesiones el cuerpo gerencial Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística, Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico, Lic. Gabriela Artavia Monge, Gerencia Financiera, MBA Vilma Campos Gómez, Gerencia Administrativa, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes.

Se retoma la transmisión

Se une virtualmente a la sesión directora Ing. Carolina González Gaitán, directora Dirección Actuarial y Económica.

ARTICULO 14º

Se conoce Informe sobre la valuación actuarial de IVM, Gerencia de Pensiones y Dirección Actuarial y Económica.

Exposición a cargo de directora Ing. Carolina González, directora de la Dirección Actuarial y Económica.

Se consigna en esta ACTA la presentación correspondiente a la exposición del artículo 14º:

Presentación situación Valuación IVM-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-73611.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 14º:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) Acuerdos, si no para tener conocimientos que es lo que está pasando con el informe de la evaluación actuarial del IVM que el principio debió tenerse el año pasado y seguimos arrastrándolo, pero vamos a. Ahí está Carolina, Carolina ¿Cómo esta? ¿Cómo te fue con el temblor?

Ing. Carolina González Gaitán: Hola, buenas tardes a todos, no sé si soy yo, pero tengo como el audio doble y atrasado. Pero bueno, bien, si nos sacaron a todos porque empezaron a sonar las alarmas, pero gracias a Dios todo bien.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, gracias a Dios, gracias a Dios. Carolina bueno, básicamente el punto que queríamos ver con el gerente de pensiones y actuarial es que nos pongan al tanto ¿Que está pasando? Con el informe con la evaluación actuarial que se ha tardado tanto y que yo esperaba conocer este informe en octubre y ya vamos por diciembre y a cómo va este año, nos vamos a ir, pareciera que no lo vamos a lograr conocer este año. Tal vez si nos ponen al tanto Carolina, qué, qué es lo que ha pasado y cómo les ayudamos para que esto no siga pasando año con año, porque creo que es importantísimo, sobre todo en tiempos en que el IVM tiene algunos problemas en la parte financiera, que estemos bien enterados de cómo avanzamos y cómo podemos apoyar el proceso de mejora del IVM.

Adelante Carolina.

Ing. Carolina González Gaitán: Sí, muchas gracias, bueno, en efecto, tal vez como un contexto general quería comentarles que bueno la valuación que se está trabajando este año tiene corte el 31 de diciembre de 2022, en efecto, la primera fecha que nosotros dimos como una estimación para terminar la valuación fue en octubre, pensando en que en ese mes ya iba a estar presentándose a Junta Directiva que posteriormente cuando se acercaba la fecha y vimos que todavía faltaba cosas por atender y pusimos como siguiente fecha el, bueno diciembre antes de que el año cerrará el tema de lo que ha pasado bueno acá traen esta presentación de forma muy resumida, pero inicialmente me parece que es importante decir que la valuación que se está desarrollando este año no es una evaluación como todas las demás que se han desarrollado para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, porque en este año particular el proceso ha sido más complejo, más demandante porque se está migrando del sistema anterior que se llama PRODEFI, que significa Proyecciones Demográficas y Financieras, ese sistema tiene ya muchos años de que es el que se usaba en la dirección para hacer estas valoraciones y por supuesto, y cuando ha habido ajustes reglamentarios o demás se le han hecho los ajustes manualmente al sistema como tipo parches para poder reflejar las condiciones y lo que se ha ido actualizando en el seguro.

En el 2021 se contrató a una empresa para que desarrollara un nuevo sistema que se llama PROVALACT, que significa Programa para Evaluaciones Actuariales y es la primera vez que se va a usar para una evaluación actuarial completa.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Entonces, lo que estamos haciendo este año es más allá de la evaluación con es comparando la metodología de ambos sistemas la evaluación se está llevando a cabo, por decirlo así, de forma simultánea en ambos sistemas, porque es necesario una validación de resultados y de consistencia de lo que se hizo en el nuevo sistema y, por supuesto, por tener metodologías diferentes, hay insumos diferentes que entran a ambos sistemas, entonces el proceso es más complejo y sí, en efecto, se ha contado con una serie de limitaciones para su elaboración que han requerido precisamente estas extensiones de tiempo y que todavía estamos trabajando en el escenario base de la evaluación. Tal vez la siguiente diapositiva, por favor.

Ahí bueno, podemos resumir en 3 grandes grupos los aspectos que se han presentado como limitaciones, uno son aspectos meramente tecnológicos y ahí falta una figura que no sé por qué no salió en el centro. Uno son aspectos tecnológicos que prácticamente en un 100% están fuera del alcance de la Dirección Actuarial Económica. Otro tema que no sea limitado este año es la salida de colaboradores en ciencias actuariales de que precisamente nos estaban también colaborando en este proceso de generación de insumos, de análisis de metodologías y demás, y otro tema tiene que ver con insumos y calidad de la información y el detalle de sus 3 los vamos a ver a continuación y la siguiente, por favor.

En cuanto a los aspectos tecnológicos, lo primero que es importante mencionar es el hackeo a los sistemas institucionales que sufrió la institución en mayo del 2022 y ahí, y se tuvo una afectación al nuevo sistema a PROVALACT y esta afectación nos fue comunicada por la de DTIC el 26 de septiembre de 2022. A partir de ese momento en que la DTIC formalmente nos comunica que el PROVALACT se había visto afectado, esto obedece a que el probada en un sistema que está en servidores e institucionales, no está en una máquina ni en ningún equipo de la Dirección Actuarial Económica, están servidores e institucionales, el hicimos las consultas a la de DTIC y la del de DTIC lo que recomendó es que la Dirección Actuarial gestionará directamente con la empresa Desarrolladora del sistema su restablecimiento, evidentemente, la DTIC tenía muchas cosas y a ya atender en ese momento del hackeo y se empezaron a desarrollar las acciones, la empresa empezó a restaurar el sistema a inicio del 2023 porque al final lo que tuvimos de margen del 2022 fueron 23 meses y el sistema, estuvo disponible para la Dirección Actuarial, para que nosotros pudiéramos empezar a desarrollar las valuaciones hasta mayo del 2023, entonces en principio ese es el punto de partida, empezamos en mayo el proceso de la evaluación.

Adicionalmente, hay otra serie de temas tecnológicos que nos han afectado y es ciertos momentos de desconexión 1 de forma continua en los sacó 15 días y juntándonos creo que aquí puede haber más o menos un mes en estos temas de desconexión, básicamente porque el PROVALACT está fuera, está físicamente en servidores de la de DTIC, no en la Dirección Actuarial.

Acá traemos algunos ejemplos, del 01 al 15 de agosto hubo un cambio en la conexión de la red Institucional, por una configuración nueva que aplicó la de DTIC y esto hizo que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

los servidores donde se encontraba PROVALACT perdieran la conexión con la NAS, que es un equipo de almacenamiento en red, básicamente en donde hay componentes necesarios para cubrir el sistema. Estuvimos 15 días sin el el sistema, empezamos a solucionarlo con el informático de la Dirección Actuarial al final tuvimos que elevarlo hasta soporte técnico y a la de DTIC porque, en efecto, él no estaba en nuestras manos, la DTIC tuvo que ayudarnos y este problema duro para resolverse 15 días continuos. Después del 7 al 11 de septiembre, hubo también fallos en la red y han impedido carga de información, ejecución de escenarios. Del 6 al 13 de octubre también tuvimos otro problema y porque también por un tema ahí de servidores hubo un escenario que se estaba ejecutando y quedó corriendo, quedó activo, tuvimos que también trabajar con el informático de la dirección, con la de DTIC y hasta con la empresa desarrolladora para que fuera la empresa la que pudiera parar el escenario y poder nosotros ejecutar nuevos. Esto nos permitía ejecutar nuevos escenarios, ni parar el que ya teníamos y después, evidentemente, al estar en servidores institucionales, la calidad de la red depende mucho del del uso y la agilidad que podamos darle al sistema, incluso desconexiones de VPN que bueno, también tiene que ver con la red institucional.

Nos saca por horas en algunas ocasiones hay fallos en la red por dos horas una hora y lo más serio ha sido un par de días completos que tenemos por ahí, mapeados que fue el 5 de junio y el 31 de agosto. Entonces, ahí temas tecnológicos que sí se salen del alcance de la Dirección Actuarial, esto como conclusión de esta parte tecnológica, al estar funcionando mediante la la red, limita la agilidad de los procesos y también el sistema esta para que puedan conectarse a varios usuarios a la vez, pero mientras más usuarios haya conectados al sistema, más lento se hace y más se limita a su funcionamiento.

Una vez que logramos ya meter información, cargar información y empezar a correr escenarios, también vimos que el tiempo de cálculo de un solo escenario para un solo grupo de población sobrepasan las 44 horas aproximadamente. Es decir, nosotros ponemos a correr un escenario hoy y vemos los resultados dos días después, para un grupo de población.

Si queremos decir, por ejemplo, vamos a separar al sector público, al sector privado, a los trabajos independientes, a los asegurados voluntarios, el tiempo podría perfectamente hasta triplicarse y esto quiere decir que podríamos durar más de una semana para ver resultados.

Y con respecto a PRODEFI que es el sistema viejo en el que estamos corriendo simultáneamente la evaluación actuarial, evidentemente es un sistema muy viejo con una fase de obsolescencia avanzada, corren una máquina virtual con Windows XP. Aquí los informáticos nos hicieron prácticamente magia para poder tener este sistema que también tuvo una actuación con el hackeo, pero si se logró disponer del sistema, pero corre de esa forma en una máquina virtual, por la obsolescencia del sistema y la siguiente, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Ahora sí, con respecto a la salida de actuarios de la institución, es un tema que venimos a rastreando desde hace años, no ha sido fácil llenar las plazas de profesionales en ciencias actuariales, incluso tiene muchos años desde la década de perdón desde el 2009, 2000, es un tema viejo, que es que viene ahí, pero bueno, tenemos varias plazas y en el 2023, en enero del 2023, después de todos los esfuerzos institucionales que se hicieron e iniciados en el 2021 con ayuda de la Presidencia ejecutiva anterior, ya para enero del 2023 se logró llenar todas las plazas de la serie de ocupacional actuarial que tiene la Dirección actuarial y logramos tener 10 colaboradores, algunos estudiantes, porque la mayoría de los profesionales y muchos estudiantes cuando ya salen graduados salen con una oferta laboral, pero bueno, desde a pesar de que logramos eso, llenar las plazas en enero del 2023 en aproximadamente un año de septiembre del 2022 a hoy nos han renunciado o nos han salido 6 actuarios, 1 en septiembre de 2022 pidió un permiso sin goce y después puso la renuncia en diciembre del 2022, pidió permiso sin goce salarial el jefe del área actuarial, que es el que desarrollaba este tema actuarial de IVM, entonces tuvo la salida del de la persona que tenía el conocimiento, por lo menos en el sistema viejo de PRODEFI estuvo en el proceso del nuevo sistema, en marzo del 2023 también tuvimos un permiso sin goce de otro de otra actuaria y posterior denuncia, en agosto del 2023 otra renuncia de un actuario 1, estudiante, este es un estudiante de último año de carrera, septiembre del 2023 otra renuncia de otro actuario y estudiante, último año de carrera, y en noviembre del 2023, el más reciente, un permiso sin goce de salario de un actuario 2, que es un bachiller y se puede decir que la mayoría de ellos estaban trabajando apoyando el tema de la evaluación actuarial de IVM, actualmente estamos y haciendo lo que podemos con el personal que nos queda.

Y el último grupo de limitaciones, que el resumimos en temas de insumos, de calidad, de información, tiene que ver bueno por un lado y el PROVALACT se alimenta de una información que es cargada automáticamente de bases de datos de de la Gerencia de Pensiones así fue diseñado el sistema para que se alimentara de esa información y cuando hemos hecho corridas de escenarios vemos algunas inconsistencias en resultados, de gastos y de ingresos y se tuvo que empezar a ver resultados intermedios, a ver qué era lo que estaba pasando.

Y bueno, encontramos unas inconsistencias en datos históricos de salarios y que estaban cargados automáticamente en el en el sistema nuevo, en PROVALACT. Lo primero que vimos es un gasto muy bajo que al ver los resultados intermedios pudimos observar que el salario promedio que se está obteniendo de la información histórica era más o menos el 50% del salario en el que debería estar, entonces aquí, cuando se tuvo una reunión y emergencia con la Gerencia de Pensiones de última hora, aquí agradecerle a don Jaime, porque así de un día para otro nos ayudaron a tener la reunión con diferentes personas que eran los que nos podían ayudar a resolver el tema, esto fue el 7 de noviembre y analizado el problema se detectó que ocupábamos otra vez las bases de datos desde 1997 hasta el 2022 de salarios. Y tenían que ser cargados manualmente no podían ser cargadas automáticamente porque le iban a caer a los escenarios que ya estaban y se podía correr el riesgo de perder lo que ya se tenía. Se tuvieron que cargar todas estas matrices estos son como 50 matrices manualmente, estos procesos tienen

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

una duración de 3 a 5 horas, como esto nunca había pasado, pues sí tuvo que por problemas de red, también de estabilidad, tuvo que cargarse más o menos 5 veces se empezaba la carga y en algún punto la red fallaba, tenía que volverse a pesar la carga, tuvieron que hacerse varias cargas ya cuando se cargó, el, o más bien por acá identificamos un error en un formato de los datos, entonces tuvo que volver a solicitar la información eso fue el 13 de noviembre.

El 16 de noviembre se recibió la información con ya el separador correcto, que no separador, de punto y coma, pero se bueno, se cargó, se generan resultados y se ve que ahora, más bien, el salario promedio nos quedaba un poquito más alto, es el salario promedio, puede andar en 600,000, nos quedaba como en 800,000 y al resultar de nuevo al generar de nuevo resultados intermedios, vimos que el problema estaba en los salarios del sector público, entonces era que tenía en el salario escolar metido, se tuvo que volver a solicitar la información y esta se recibió el lunes 27 de noviembre ya esa información si se procesó si caigo manualmente, el sistema y ya se tienen incorporada y la información.

Y por otro lado y como parte de los atrasos que se ha tenido, es la complejidad del sistema nuevo, que requiere meter parámetros más detallados y va a ser biométricas, desagregadas, muchos y de los insumos que lleva son estimados por primera vez y un ejemplo de ello es las tasas de jubilación, que tienen que reflejar el efecto de la nueva reforma. Y acá, pues ha requerido más tiempo del equipo de trabajo de actuarios que está colaborando en el tema y precisamente aquí es donde hemos resentido también un poco esa salida de actuarios porque nos estaban ayudando precisamente en esa generación de insumos para poder incorporar al sistema.

Por otro lado, como PROVALACT se está usando por primera vez para una evaluación actuarial completa, hemos logrado identificar algunas limitaciones del sistema que tienen que ser solventadas en algún momento, pero en este momento no es el oportuno, se han ido corrigiendo manualmente, por ejemplo, unos temas con probabilidad de desactivación de activos y otros temas que tienen que ver con que se proyecta la población y cuando se van a ver los resultados intermedios, el sistema no tiene controles automáticos para evitar desbordamiento de poblaciones, es decir, que en algún momento la población de afiliados nos estaba superando la (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Carolina ¿Quién contrató ese sistema que veo que está dando tanto problema?

Ing. Carolina González Gaitán: La mayoría de problemas han sido por temas de red, ha sido tecnológicos la mayoría, fue un sistema que se desarrolló durante el 2021 con una empresa bueno contratada, un equipo también de la Caja de actuario y un actuario internacional entonces digamos que sí hubo un equipo de trabajo que se dedicó a ese tema y una empresa que lo implementó lo desarrolló, pero el sistema como tal, a lo que tengo entendido, pues tuvo pruebas en partes específicas, porque correr una velocidad actuarial completa, pues es era complicado en ese momento y ahorita que está corriendo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

la valuación actuarial completa, pues sí se están viendo limitaciones, se está viendo la demora en los tiempos como el sistema requiere mucha memoria y los escenarios están durando muchísimo para correr y es un sistema que bien que mal mejora los insumos que recibe, recibe una calidad de información mejor porque detalla muchos otros temas que el sistema anterior no tenía, entonces dura dos días para generar un, un escenario, entonces te hemos tenido problemas de con este, con estos temas, de algunas limitaciones en el sistema, pero más que todo muchas tecnológicas, porque tal vez está ocurriendo un escenario y hubo una falla en la red institucional y hay que volver a empezar de cero en esa parte y eso sí es un tema que se nos sale, están los servidores, están instalados en servidores institucionales y dependemos de la calidad de la red que tenemos.

Yo creo que ya con esa diapositiva terminaba la presentación.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, Carolina, diay definitivamente el sistema deja mucho que desear, verdad.

Veo más problemas que soluciones y más necesidad de recurso humano, en lugar de tener menos necesidad de Recursos Humanos, sí, diay no sé, creo que (...) Sí, claro, y todo más simple (...) o que suba a la nube (...).

Sí, Jaime (...).

Se reincorpora al salón de sesiones el director José Luis Loría Chaves

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Bueno, sí, bueno ya, Carolina expresó. Los principales componentes que hemos tenido ahí yo nada más quería, pues, agregar verdad que efectivamente teníamos una situación, verdad, que incluso ya la SUPEN había señalado de obsolescencia compleja del del sistema anterior, verdad, el sistema anterior era demasiado simple y más bien, y este era pues necesario tener una un nuevo sistema, este nuevo sistema, pues tiene estas particularidad, yo creo que eventuales situaciones de el apoyo del punto de vista tecnológico, de tal manera, verdad que la otra vez verdad, situaciones que son propias, verdad, de la institución puedan afectar, verdad, la dinámica que a veces tenemos para el seguro de invalidez y muerte, verdad. Entonces, tener algunos elementos de apoyo en ese tema tecnológico para que este sistema pueda ir esté corriendo de una manera más más ágil, verdad, y también, verdad, yo creo que hace pensar igual que en el seguro de salud, verdad, todo este tema, especialistas y lo demás, yo creo que la situación de la profesión actuarial está cambiando, verdad.

Estaba viendo un reportaje que salía en la prensa sobre este un estudio, verdad que, de las carreras mejor pagadas, verdad, con cuando tu muchachos están saliendo al mercado laboral, es la de actuaría, verdad, entonces estamos teniendo bastante competencia, verdad, entonces hay que generar elementos, verdad, de atractivo para sostener en la institución y de capacitación siento yo también, verdad, tal manera que nuestros actuarios y eventualmente estadísticos y financistas, puedan también

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

capacitarse en, en, en las mejores, digamos en universidades que que, que, que existen en esta materia, entonces yo creo que hay que hacer también un trabajo importante, verdad, pensando verdad en que a futuro estas circunstancias, pues puedan no, no, no, no seguirse presentando.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias. No tenemos mucho tiempo y tenemos muchos unos temas urgentes de agenda. Yo les pediría realmente esto era para información de nosotros que nos hagan una propuesta de capacitación de actuarios y que además que se sienten con la DTIC y revisen si esto es mejorable o no.

Yo no veo amigable este sistema con las cosas que he dicho Carolina y parece un retroceso en lugar de un adelanto a los sistemas, Carolina, te voy a dar la palabra breve tenemos algunas temillas urgentes, pero básicamente lo que te iba a preguntar es, ¿Cuándo podríamos tener una fecha aproximada?

Ing. Carolina González Gaitán: Sí, sí, más o menos eso es lo que quería aportar. Nosotros sí esperamos terminar un escenario base, y la idea precisamente como lo he conversado con don Jaime, es discutir ese ese escenario con la Gerencia de Pensiones de previo a incluso tener un informe definitivo y con la misma Presidencia Ejecutiva, verdad en calidad de nuestra estatura directa.

Ver el escenario que se está obteniendo y de ahí ya a partir con lo que nos hace falta de escenarios de sensibilización y la relación final del informe. Ese escenario, bases y esperamos tenerlo listo este año para por lo menos iniciar la discusión con la gerencia, pero el informe sí creemos que ya listo con escenarios, y todo lo que tiene que llevar conclusiones y recomendaciones sería para el mes de enero.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ok, muchas gracias. Lo esperamos para el mes de enero y si hay algún traspié, por favor me avisa.

Muchas gracias, Carolina, que no tiemble más.

Ing. Carolina González Gaitán Esperemos que así sea, con mucho gusto hasta luego.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...)

Se retira virtualmente de la sesión la directora Ing. Carolina González, directora de la Dirección Actuarial y Económica.

ARTICULO 15º

Se conoce oficio N° GL-2101-2023, de fecha 06 de diciembre de 2023, suscrito por el Dr. Esteban Vega De La O, Gerente, Gerencia de Logística, mediante el cual presenta solicitud de vacaciones, y el oficio N° GL-2145-2023 como complemento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Realiza lectura de acuerdos la Licda. Emily Segura Solís, jefe a.i Secretaría de Junta Directiva

Se consigna en esta ACTA los oficios correspondientes a la exposición del artículo 15°:

GL-2101-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-593c0.pdf>

GL-2145-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-cdeb9.pdf>

DAGP-SGRH-3043-2023-RESP. OFICIO GL-2128-202-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-95363.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 15 °:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos a tratar de ver 4 temas que son importantes de analizar, 1 es la solicitud de vacaciones del doctor Esteban Vega de la O ¿Quién tiene ese tema?

Emily adelante.

Licda. Emily Segura Solís: Buenas tardes (...) GL-2145-2023 es la solicitud de vacaciones del Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de logística, el cual solicita vacaciones del 13 de diciembre al 19 de enero, se cuenta con el oficio de respaldo de la DAGP, número DAGP-CSGRH-3043-2023, sobre la candidata que él propone para que lo sustituya, voy a leer las propuestas de acuerdo

Acuerdo uno, dar por conocido la aprobación del periodo de vacaciones del Dr. Esteban Vega de la O, en su calidad de Gerente de Logística del 13 de diciembre de 2023 al 19 de enero 2024.

Acuerdo segundo, Nombrar de manera temporal a la Licda. Adriana Chaves Díaz como Gerente de Logística a.i., durante el periodo comprendido del 14 de diciembre de 2023 al 19 de enero 2024.

Acuerdo tercero, de conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del código Civil será, mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense del Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente de las Gerencias Médicas, Pensiones, Administrativas, Financiera e Infraestructura y Tecnologías, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes;

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

entiéndase por tales poderes especiales, generales, administrativos, generales judiciales.

Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento durante la vigencia de este a partir del 13 de diciembre de 2023 al 19 de enero de 2024, con todas las facultades propias del cargo. Queda autorizada a la señora Presidenta Ejecutiva para que comparezcan ante notario a protocolizar este nombramiento para su debida inscripción en el Registro Público.

(...) Apoderada. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...)

Por tanto, de conformidad con los oficios N° GL-2101-2023 y el oficio N° GL-2145-2023, suscritos por el Dr. Esteban Vega De La O, Gerente, Gerencia de Logística, mediante el cual presenta a la Junta Directiva la solicitud de vacaciones, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido la aprobación del periodo de vacaciones del Dr. Esteban Vega de la O, en su calidad de Gerente de Logística del 13 de diciembre de 2023 al 19 de enero de 2024.

ACUERDO SEGUNDO: Nombrar de manera temporal a la Licda. Adriana Chaves Díaz como Gerente de Logística a.i., durante el periodo comprendido del 13 de diciembre de 2023 al 19 de enero de 2024.

ACUERDO TERCERO: De conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Civil será, mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderada generalísima sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente con las Gerencias Médica, Pensiones, Administrativa, Financiera e Infraestructura y Tecnologías, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes; entiéndase por tales poderes especiales, generales, administrativos, generales judiciales.

Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento durante la vigencia de este a partir del del 13 de diciembre de 2023 al 19 de enero de 2024, con todas las facultades propias del cargo. Queda autorizada la señora Presidenta Ejecutiva para que comparezca ante notario a protocolizar este nombramiento para su debida inscripción en el Registro Público.

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 7 votos a favor y 7 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas, y Jorge Arturo Porras Lopez.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Se retira del salón de sesiones la directora Martha Elena Rodríguez González

ARTICULO 16º

Se conoce oficio SO-076-2023 de fecha 15 de noviembre de 2023, suscrito por Deivis Ovares Morales Secretario de Organización y Natalia Toi, delegada, mediante el cual presentan Solicitud del acuerdo de Junta Directiva que aprobó el pago de 2100 millones de colones al Banco Mundial para realizar un estudio actuarial el pasado 07 de noviembre del 2023.

SO-076-2023-Ofiico:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-87701.pdf>

PE-5003-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-10b8f.pdf>

Carta de Entendimiento CCSS-MH-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-534cc.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 16 º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, básicamente, en los últimos dos temas que estaríamos viendo si no conseguimos el tema del (...) como me ha costado, Ah, el oficio N° 63 de la lista de Correspondencia que este que se les remitió que habla solicita creo que son de (...) los dos criterios técnicos de la contratación de servicios de terceros oficios GM-AOP-917-2023, y ahí doña Emily nos ayuda, vamos a ver 63 y 64, básicamente porque hay recursos de amparo presentados.

En relación al tema del Banco Mundial, nada más es para recordarles a los que estuvieron que en sesiones del mes de abril o mayo se había señalado que el Ministerio de Hacienda está en disposición de pagar esas esas sumas de dinero que no se van a aplicar a deuda es un pago que se va a hacer porque a ellos también les interesa que todos nuestros sistemas y toda nuestra, nuestros esquemas de financieros estén en orden y nada más para informarles, ese es un tema que se vio en Junta Directiva, pero para señalar qué era lo que le íbamos a pedir al Banco Mundial, el pago de eso lo hace Hacienda, no lo hace la Caja (...).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Diay yo se lo puedo dar después, ahí viene todos los informes, evaluaciones actuariales externas, seguro de salud nunca ha tenido una evaluación actuarial externa, ahorita no recuerdo exactamente todo, crear una unidad de análisis de datos que no tenemos, muy enfocado a los el buen manejo institucional y yo se los puedo remitir, de hecho esa debe ser parte de la respuesta, pero aquí básicamente lo que se está señalando es instruir a la Secretaría para que remita la información que en el caso segundo que le dio la Presidencia de Ejecutiva y en el primero es para solicitar la Presidencia de la Gerencia Médica, los criterios técnicos correspondientes y que la Secretaría pueda contestar, yo creo que aquí lo razonable es que los señores directores también tengan copia de la respuesta, porque estos son temas muy mediáticos, (...) Remisión.

Don Jose Luis.

Director José Luis Loría Chaves: Yo este tema de correspondencia, no lo voto porque yo quisiera conocer ese acuerdo que ¿En febrero dice usted? (...) si yo quisiera conocerlo y ver más a detalle la información.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: De acuerdo, ¿Doña Maritza, usted quería? (...).

Adelante doña Maritza.

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Que, no lo que quería era ver cuál es el alcance de lo que aprobamos hoy, que es nada más enviar la respuesta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: La respuesta que nosotros remitimos.

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Sí, porque a mí también me gustaría, como conocer un poco más a fondo. Yo sé que hicimos un taller, pero que hay detalles que están sobre la mesa y que se sería conveniente repasarlos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Los que podemos hacer es que la respuesta también se le remita a ustedes, porque el punto aquí es que nosotros tenemos 10 días de plazo, supongo que ya el plazo está corriendo desde hace rato, entonces si no remitimos la respuesta, nos condenan sí, entonces, este sobre todo por eso la urgencia, si no tendríamos la oportunidad de revisarlos con más detalle, pero esa es, digamos, la situación en esos dos casos y este de ahí yo lo sometería a votación y a ver.

Ing. Emily Segura Solís: Sería primero para votar el SO-076-2023 este es el 15 de noviembre que estamos previendo lo de toma de plazo es tomar la propuesta acuerdo, es tomar nota de la información remitida por parte de Presidencia Ejecutiva y cómo segundo instruir a la Secretaría que realmente algo informado, PE-5003-2023. (...) Para que ustedes los puedan revisar. (...)

Directora Maritza Jiménez Aguilar: No, verdad, ah bueno.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Porque es que ese acuerdo no existe, porque la Junta Directiva no ha probado eso.

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Exacto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Aprobó el alcance de lo que le íbamos a pedir al Banco Mundial, en el que el Ministerio de Hacienda está de acuerdo en admitir el costo.

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Es que lo que dice ahí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, porque eso fue lo que pidieron, o sea, la solicitud de ellos es, o sea, realmente la respuesta debería ser.

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Este acuerdo, no existe.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ese acuerdo no existe.

Ing. Emily Segura Solís: Doña Maritza, ese es el tema, en resumen, de la nota, ellos eso es lo que ellos están indicando.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces, someto a votación la propuesta, (...) ella me está diciendo que la que urge es el digo que no la 76, que la del Banco Mundial, (...)

Si señor.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias, a ver si entiendo entonces la respuesta es simplemente dar respuesta a la solicitud de información de UNDECA en el sentido que la Junta Directiva no aprobado un pago de 2,100 millones.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) La PE, que dice la PE, eso la deben de tener ellos en los respaldos (...).

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Sí, creo que en ese cuadrito que (...).

Creo que, en este cuadrito, qué es lo que nosotros estamos aprobando ahorita, no debería ser tomar nota de la información remitida por si no un poquito más de detalle, donde se diga que el acuerdo no existe (...).

Ing. Emily Segura Solís: Estamos proyectando el PE.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, pero bájelo un momentito para ver qué es lo que dice.

Ahí está el acuerdo Junta Directiva, que es de 2 de marzo del 2023.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

Vean lo que dice el acuerdo único, se autoriza a la Presidenta de Ejecutiva a continuar las conversaciones con el Banco Mundial para lograr los siguientes objetivos prioritarios y ahí viene todo el alcance.

Y, además, en cuanto al expediente compra no contempla uno como tal, ya que va a ser una transferencia por parte del Ministerio de Hacienda, se adjunta el acuerdo denominado Carta de entendimiento Caja Ministerio de Hacienda. O sea, no hay un acuerdo, no decimos expresamente que no hay un acuerdo de pago, pero quién va a pagar esa Hacienda. Yo creo que está bien.

Directora Maritza Jiménez Aguilar: Yo no, nosotros no conocemos esta Carta de entendimiento (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, ahí está la Carta de entendimiento de una Carta de entendimiento. Una carta de entendimiento entendamos que es una carta de intenciones, verdad, (...) es que está en los repartos respaldos de Correspondencia (...) Bueno, ya van a ser las 6:00 de la tarde, y es que ¿Esto ya tiene recurso de amparo presentado? O esto ustedes están previendo, si no lo dejamos yo creo que ya estamos muy cansados y la discusión que hay que iba a ser más simple, pero que yo creo que cerramos por hoy y lo dejamos. (...) Entonces devolvámonos el creole. ¿Pero no hay recursos de Amparos? Tenemos recursos de amparo (...)

Entonces, veamos el 64, (...) 64. A ver, tratamos de hacer muy breves en este tema, lo que están pidiendo son los criterios técnicos de la contratación de servicios a terceros y eso es lo que se le está juntando.

ARTICULO 17º

Se conoce oficio N° SO-074-2023, de fecha 27 de octubre del 2023, suscrito por el señor Deivis Ovares Morales, Secretario de Organización UNDECA y la señora Natalia Solís Rojas, delegada de UNDECA mediante el cual presentan criterios técnicos de la contratación de servicios a terceros oficio GM-AOP-0917-2023.

Realiza lectura de acuerdos la Licda. Emily Segura Solís, jefe a.i Secretaría de Junta Directiva

Se consigna en esta ACTA los oficios correspondientes a la exposición del artículo 15º:

SO-074-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-233dd.pdf>

23-029310-0007-CO Recurso del amparo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394 -e8507.pdf>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

23-029310-0007-CO Escrito de Interposición:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2023/files/9394-f2425.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 17 °:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es solicitar a la Presidencia de la Gerencia Médica que yo creo que eso es básico, si no tenemos las respuestas no pueden contestar de acuerdo.

Votemos ese para que procedan a buscar la información y en firme para que resuelvan ahora sí, el (...) por favor. El otro lo vemos de primero la próxima.

Por tanto, de conformidad con oficio N° SO-074-2023, suscrito por los representantes de UNDECA, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Solicitar a Presidencia Ejecutiva y a la Gerencia Médica los criterios técnicos correspondientes.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que una vez cuente con los criterios respectivos, traslade respuesta al interesado.

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 6 votos a favor y 6 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas, Martha Elena Rodríguez González y Jorge Arturo Porras Lopez.

ARTICULO 18º

Se conoce solicitud de incorporación del creole o criollo limonense en la rotulación de los centros de salud de la provincia de Limón, en adelante se transcribe:

JUSTIFICACION

Considerando que Costa Rica es un país multiétnico y pluricultural, que se ha caracterizado por la lucha y el reconocimiento de los derechos de las poblaciones mal denominadas vulnerables o minoritarias.

1. Tomando en cuenta que la Caja Costarricense de Seguro Social ha hecho suya esa lucha por el respeto a los grupos multiétnicos en aquellos espacios geográficos en los que se brinda atención médica, generando múltiples acciones tales como la incorporación de rotulación en lenguas autóctonas, permitir el uso de vestimenta propia de cada cultura, y el reconocimiento a las costumbres y tradiciones de estas poblaciones, es que en reconocimiento al

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

aporte cultural, económico y social que ha brindado la población afro costarricense a nuestro país, y como una forma de visibilizar su aporte a la construcción de la identidad nacional.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 18 °:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Creo que en la propuesta venía también el acuerdo, verdad, del CREOLE.

Bueno, básicamente lo que estoy proponiendo les es la incorporación del creole o Criollo limonense en la rotulación de los centros de salud de la provincia de limón, básicamente de la justificación que se expone es que el considerando que Costa Rica es un país multiétnico y pluricultural que se ha caracterizado por la lucha y el reconocimiento de los derechos de las poblaciones mal denominadas, vulnerables o minoritarias, bájame un poquito para la puedo leer.

Tomando en cuenta que la Caja Costarricense de Seguro Social ha hecho suya esa lucha por el respeto a los grupos multiétnicos en aquellos espacios geográficos en los que se brinda atención médica, generando múltiples acciones, tales como la incorporación de rotulación en lenguas autóctonas, permitir el uso de vestimenta propia de cada cultura y reconocimiento a las costumbres y tradiciones de estas poblaciones, es que en reconocimiento a la parte cultural, económico y social que ha brindado la población afro costarricense a nuestro país, y como una forma de visibilizar su aporte a la construcción de la identidad nacional, se propone el siguiente acuerdo.

Único incorporar en la rotulación de los centros de salud de la zona atlántica el Creole, o Criollo Limonense, como una forma de reconocer el enorme aporte de la población afro costarricense a nuestro país.

Si están de acuerdo compañeros, (...) las, las, la rotulación son los donde dice salida (...) como hacen con los indígenas, o sea, en indígena y uno más, (...) Listo y en firme.

Gracias, compañeros, y sí, ya damos cerrada la sesión, muchas gracias a todos.

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

ACUERDO ÚNICO: Incorporar en la rotulación de los centros de salud de la zona atlántica el creole o criollo limonense, como una forma de reconocer el enorme aporte de la población afro costarricense a nuestro país.

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 6 votos a favor y 6 votos en firme, ausentes los directivos Adrián Torrealba Navas, Martha Elena Rodríguez González y Jorge Arturo Porras Lopez.

ARTICULO 19°

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

PE-4913-2023	Traslado de oficio PE-4195-2023, nombramiento del Sr. Héctor Rubén Arias Mora, como director del Plan de Innovación de forma interina	15
Pendiente	Informe ERP y el estado contractual.	20
DFOE-BIS-0891	Remisión del informe N° DFOE-BIS-IAD-00009-2023, DE LA auditoría de carácter especial sobre la capacidad de gestión financiera de la Caja Costarricense De Seguro Social (CCSS)	10
Acuerdo	Creole Limonense.	

VI Asuntos de Gerencias

Pendiente	Presentación del Reglamento Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas (CUMCAS)	20
GM-10798-2023	Propuesta de aceptación de donación angiógrafo para el Hospital San Rafael De Alajuela.	20
GM-16245-2023	Propuesta actualización del reglamento de consentimiento informado en la práctica asistencial en la caja costarricense de seguro social.	30
GM-17585-2023	Propuesta transitorio 3° AL Reglamento Que Regula La Relación Del Residente Y Los Compromisos De Los Especialistas En Ciencias De La Salud Con La CCSS	20
GA-2290-2023	Remisión informe sobre atención de acuerdo 2° de junta directiva, sesión # 9215 sobre artículo 69 de la ley constitutiva de la CCSS – reconocimiento de gastos médicos y sus distintos ámbitos.	20
GF-4349-2023	Mejora regulatoria constituida por la reforma del Reglamento para la aplicación de la Base Ajustada al Salario para Microempresas en el Seguro de Salud.	20
GL-1226-2023	Complemento al oficio GL-0842-2023.solicitud de convalidación del acto ante junta directiva. Licitación pública NO. 2019LN-000001-0001100012, suministro de abarrotes.	30
GL-1030-2023	Solicitud de Convalidación del Acto de Adjudicación ante Junta Directiva. Licitación Pública No. 2021LN-000040-0001101142.	



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9394

GL-1993-2023	Solicitud de declaratoria de desierta. Licitación pública 2021LN-000048-0001101142. Modelo dinámico batas de protección descartables.
GL-1196-2023	Traslado de expediente a la Junta Directiva para el dictado del acto administrativo de convalidación del acto final (adjudicación) del procedimiento de compra 2022LN-000045-0001101142 emitido por la Gerencia de Logística a través de la resolución GLR-0138-2023. --> RETOMADO