



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9471

Celebrada el

13 de agosto, 2024



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

SESIÓN ORDINARIA N° 9471

CELEBRADA EL DÍA

martes 13 de agosto, 2024

LUGAR

Presencial piso 9, oficinas centrales CCSS.

HORA DE INICIO

17:00

FINALIZACIÓN

19:50

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
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana
Dr. Zeirith Rojas Cerna*

ASISTENCIA

*Presente
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Diplm. Martha Elena Rodríguez González

ASISTENCIA

Ausente

GERENTE GENERAL

MBA. Vilma Campos Gómez

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

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.

Participantes en la sesión de Junta Directiva		
Asesores de Junta Directiva		
Lic. David Esteban Valverde Méndez	Asesor legal de la Junta Directiva	Presencial
Licda. Mayra Acevedo Matamoros	Asesora legal de la Junta Directiva	Presencial
Gerentes		
MBA. Vilma Campos Gómez	Gerente General	Presencial
Lic. Gustavo Picado Chacón	Gerente Financiero	Presencial
Dr. Alexander Sanchez Cabo	Gerente Médico a.i	Presencial
Lic. Jaime Barrantes Espinoza	Gerente de Pensiones a.i	Presencial
Dr. Esteban Vega de la O	Gerente de Logística	Presencial
Ing. Jorge Granados Soto	Gerente de Infraestructura y Tecnologías	Presencial
Licda. Gabriela Artavia Monge	Gerente Administrativa	Presencial
De unidades institucionales		
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presencial
MSc. Olger Carrillo Sánchez	Auditor Interno	Ausente
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe en Presidencia Ejecutiva	Presencial
Secretaría de Junta Directiva		
Ing. Carolina Arguedas Vargas	Secretaria de Junta Directiva	Presencial
Bach. María José Brenes Otarola	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presencial



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Sra. Lilleana Burgos Navarro	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presencial
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presencial

Ingresa al salón de sesiones el Ing. Serafín Álvarez, Director Técnico de NQA, Máster. Cecilia Barrenechea Méndez.

Ingresan al salón de sesiones la Licda. Sofia Espinoza Salas, Directora de Dirección Técnica de Bienes y Servicios y Licda. Paula Ballestero Murillo, Asesora de la Gerencia Logística.

Tema previo a la sesión, relacionado al tema Normas del ISO 37001:

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, al tema previo de la sesión:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, muy buenas tardes, vamos a dar inicio a la sesión 9471, sin embargo, previo a iniciar la sesión oficialmente y las justificaciones que correspondan, por una situación de contar hoy con los expertos que nos están ayudando en la certificación, que don Esteban está muy satisfecho del proceso, don Esteban me pidió dar un espacio en Junta Directiva y sobre todo, para que se conozcan los avances de este proceso, que realmente es una iniciativa para mejorar los procesos de compra, pero además, que un tercero nos evalúe y nos diga dónde podemos mejorar y creo que eso es muy valioso para la institución y que estamos también dando un ejemplo a nivel del país de cómo asegurar que nuestros procesos de compra estén lo más blindados contra actos de corrupción.

Le doy la palabra a don Esteban para que presente a nuestros invitados y escucharlos como les va con este proceso. Don Esteban.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, muchas gracias doña Marta por abrir este espacio.

Sin duda alguna, estamos muy complacidos porque esa es la culminación de un proceso que había arrancado con la implementación del sistema de gestión antisoborno, como la Caja, siendo el mayor comprador de sector público, implementaba un sistema que nos permita minimizar el riesgo asociado a actos de soborno o corrupción.

Pero hoy culmina el proceso de Auditoría realizado por la empresa certificadora, porque ese sistema de gestión anti soborno está alineado a las normas del ISO 37001, y hoy termina el proceso a cargo de don Serafín, que es de la empresa certificadora en la norma ISO 37001, entonces quería darle la palabra a Cecilia y a don Serafín para que les comenten los resultados alcanzados como institución, que en esta primera etapa se concentren el proceso que desarrolla la Dirección de Aprovisionamiento, adscrita a la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Gerencia de Logística, pero que sin duda alguna interactúa una serie de actores para que eso sea posible. Adelante Cecilia.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adelante.

Máster. Cecilia Barrenechea Méndez: (...) a todos, muchas gracias por la invitación para poder conversar el día de hoy con ustedes sobre esta culminación del proceso de implementación.

Como ustedes saben desde noviembre del año pasado se comenzó a ver este sistema de gestión, sí, se comenzó a ver cómo la organización está cumpliendo con estos estándares internacionales.

En noviembre se hizo la capacitación, en enero empezamos haciendo un diagnóstico, donde pudimos apreciar como una organización que está recientemente en procesos de implementación, ya tenía un gran avance en cumplimiento con esta norma internacional, sí, entonces ahí ya empezamos con un muy buen punto de partida.

Posteriormente se empezó a hacer grandes cambios, grandes mejoras, a este sistema de gestión, como ser el canal de denuncia, donde ahora el canal de denuncia está disponible 24/7 para todas las personas que quieran realizar alguna denuncia o vean algún indicio de soborno, sí, ese canal de denuncia es, mantiene la confidencialidad, como siempre lo tuvo, porque ya ustedes contaban con un canal de denuncia. Actualmente ese canal de denuncia, además, se podría hacer en forma anónima.

Después se hizo algunos otros cambios en relación a la gestión de riesgo para que se pueda mapear todos los posibles situaciones que podrían estar expuestos, aunque en muchos de los casos contaban con controles.

Se trabajó esa gestión de riesgos, se trabajó en temas de compromiso anti soborno que tuve el, digamos, pude participar cuando cada uno de ustedes ha firmado ese compromiso anti soborno que partió de la Junta Directiva hacia todo el personal de la entidad, que se compromete a cumplir con la política de probidad, es un punto muy importante que ustedes asumieron, sí, y ahí se fue decantando en todos los responsables de la organización.

Tuvimos ya en este último punto de la implementación, poder participar en un proceso de auditoría de certificación, que lo que tuvimos la gracia de que los audite el Director Técnico de la Casa Certificadora, la Auditoría, fueron 7 días de auditoría muy intensos, con un nivel de, de revisión muy amplio, sí, donde los ojos de ingeniero Serafín fueron, revisaron a profundidad el sistema de gestión, hay aspectos que tenemos, que tienen que seguir trabajando para que este sistema sea robusto, para prevenir, detectar y enfrentar el evento de soborno.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Los riesgos siempre van a estar, lamentablemente no se van a poder eliminar, pero tenemos que hacer todos los mecanismos para tenerlos controlados y también tener herramientas fuertes para ver a dónde se produce esas situaciones, si se lo produce y poder enfrentar ese evento de soborno con las sanciones que sean necesarias, sin importar a dónde se haya presentado esa situación, sí.

Así que así estamos, pudimos pasar un proceso de auditoría muy sautiva, sí, se ha cumplido con el propósito, faltan algunas etapas de formalmente de este proceso, sí, pero se ha pasado el proceso de Auditoría con aspectos a, que lo va a ir comentando el ingeniero Serafín, sí.

Muchas gracias por hacerme parte de este gran proyecto que ustedes están empezando, donde van a generar cambios a nivel de todas las entidades públicas y esos socios de negocios que van a tener que, poder apoyarlo en esta gestión de probidad y de integridad que ustedes están empezando, sí, muchas gracias y ahora se viene el gran desafío de mantener este sistema de gestión y seguir mejorando, sí, muchas gracias.

Ing. Serafín Álvarez: Bueno, buenas tardes a todos, mi nombre es Serafín Álvarez, yo soy el Director Técnico de NQA, que es el organismo de certificación que se ha encargado en esta semana y media, en estos 7 días de verificar el grado de implantación y la idoneidad del sistema de gestión antisoborno que tiene la, la Caja.

Quiero decir que ha sido una experiencia, sí, intensa, por lo crítico de, de la Auditoría, auditar un organismo público con un alcance tan especial como es el tema de adjudicaciones, licitaciones, lógicamente arroja un riesgo muy alto para la entidad que certifica, para la entidad que nos acredita, para todas las partes interesadas y por tanto si se ha realizado un proceso bastante concienzudo o bastante intenso, vale.

El resultado ha sido muy positivo, muy positivo, lógicamente siempre hay puntos a la mejora que ahora os comentaré o les comentaré muy brevemente, pero la sensación es muy buena, es muy buena, los puntos más fuertes que hacen que esa sensación sea muy buena son el altísimo nivel de competencia del personal responsable, no solo del responsable del sistema de gestión, sino de todas las partes que han sido auditadas durante estas semanas.

Todo el mundo ha respondido perfectamente, todo el mundo es muy consciente de los riesgos que hay, es muy consciente de los controles que la entidad está implantando y tiene implantados, y lo importante que es transmitir hacia las partes interesadas externas el buen saber hacer de la organización, de la entidad. Eso es un punto muy fuerte.

Un punto también muy fuerte es el uso de las herramientas como SICOP, herramientas que permiten hacer una trazabilidad absoluta de todos los pasos que se están realizando, una herramienta que transmite una transparencia muy alta de la información o completa, el total alineamiento con los requisitos legales, eso hace que sea muy difícil encontrar un punto de fisura, lógicamente los problemas de soborno vienen por las personas y las

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

personas siempre descubrimos lo que no se puede descubrir, pero el, digamos que las herramientas que se tienen implantadas y los procedimientos que hay son extremadamente robustos. No solo SICOP sino el resto de herramientas que se utilizan también en otros procesos tienen la misma solvencia, entonces me gustaría dejar muy claro esos dos puntos como puntos fuertes.

Lógicamente hay hallazgos, las auditorías son intensas, nosotros tenemos que dejar constancia de cualquier punto crítico que pudiera haber en cuanto al sistema de gestión, tenemos que dejar constancia de si estamos 100 por 100 alineados o no con la norma, es muy normal y habitual de que haya hallazgos de acuerdo, ha habido algunos hallazgos, están documentados y escalados, yo me quedaría con un hallazgo que a la vez puede ser una fortaleza una vez gestionado, que es el hecho de que en el área de abastecimiento se depende de otras gerencias y para que este proyecto siga siendo exitoso y crezca deben involucrarse todas las gerencias, si no se puede considerar una isla, porque si no se caerá el sistema.

Yo le escalaba hoy en la mañana que, si es muy de resaltar el hecho de que seáis la primera entidad en Costa Rica en certificaros con un organismo que no es laxo, vale, que su auditoría son rigurosas, yo creo que es algo que, de lo que hay que sacar pecho, vale, pero también es muy importante mantenerlo porque si se pierde el certificado la imagen sería tremenda, vale.

Entonces la forma de crecer con el sistema de aumentar esa transparencia, ese, esa confianza, es que todas las gerencias de alguna manera, poco a poco se vayan abriendo a que el sistema calen ellas y que los procedimientos de operativos entre todas las gerencias estén incluidos dentro del sistema de gestión. Eso es un punto débil hoy, pero estoy seguro de que se va a resolver y resolviéndolo, sin duda sería un punto muy fuerte a resaltar en el año que viene, Dios mediante.

Entonces agradecer la confianza en el organismo, agradecer a todo el mundo el sufrimiento de estos 7 días, porque no lo han pasado bien, vale, alguno mejor que otros, pero no lo han pasado bien y nada, nos vemos el año que viene si todo va bien, muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchísimas gracias y bueno, creo que son buenas noticias para la Caja, pero sobre todo para el país, somos el mayor comprador del país y cuidado no, de la región centroamericana y tenemos que dar cuentas al país del uso de todos los recursos públicos, así que esto va en la línea de transparentar y del uso eficiente y efectivo de los recursos públicos.

Así que es un aporte importantísimo Institucional y bueno, vamos logrando cumplir metas que habíamos trazado desde hace algunos años y gracias a todos, a todos los funcionarios de la Caja que han estado en este proceso y por supuesto a ustedes por ayudarnos y guiarnos a lograr algo con lo que de verdad estábamos muy muy ambiciosos de cumplir, porque sé que fue ambiciosa la apuesta y pues de darle también ese empujón

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

al resto de las instituciones públicas del país e internacionales, verdad, de que esto es un proceso importante en la transparencia y en el uso adecuado de recursos públicos, muchísimas gracias, muchas gracias.

Bueno, una vez escuchado, creo que era importante ver los avances de esta certificación que vamos rompiendo amarras históricas de que estas cosas no se podían hacer por una u otra razón y pareciera que sí podemos avanzar en eso.

Así que gracias a Dios hemos logrado cumplir un acuerdo Junta Directiva, una meta Institucional y bueno, apenas tengamos el documento oficial, pues los invitaremos a celebrar un aspecto que de verdad a mí me hace sentir muy orgullosa y espero que, a todas las gerencias, sobre todo a la Gerencia de Logística que lideró este proceso, pero como bien decía el certificador, donde todas tienen que ir involucrándose poco a poco, muchas gracias a todos ustedes, ¿NSQL la certificadora?

Dr. Esteban Vega de la O: 7001 si, ahorita le paso el detalle doctor.

Se retiran del salón de sesiones el Ing. Serafín Álvarez, Director Técnico de NQA, Máster. Cecilia Barrenechea Méndez, la Licda. Sofia Espinoza Salas, Directora de Dirección Técnica de Bienes y Servicios y Licda. Paula Ballesterro Murillo, Asesora de la Gerencia Logística.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, vamos a iniciar después de eso la sesión, específicamente la (...).

Apertura:

En tesis de principio, si la Junta Directiva no está debidamente integrada, por el hecho de que el titular que representa a uno o más sectores no ha sido sustituido -existiendo por tanto cargos titulares vacantes-, no puede sesionar válidamente. No obstante, la jurisprudencia ha admitido que un órgano colegiado que haya quedado desintegrado por causas sobrevinientes pueda seguir funcionando, en situaciones excepcionales, bajo la figura del funcionario de hecho. Esto en aquellas situaciones fácticas en que la continuidad de la actividad administrativa de la institución se encuentre amenazada y sea necesario que el órgano colegiado funcione, aun desintegrado, para salvaguardar, principalmente, los derechos de las personas, verbigracia el derecho a la salud y a la vida.

Este postulado se recoge en el párrafo tercero del artículo 19 del Reglamento Interno de la Junta Directiva que indica: *“En tanto se logre conformar nuevamente el quorum integral; la Junta Directiva podrá sesionar con los miembros nombrados mediante la figura de funcionario de hecho, únicamente para situaciones de urgencia o necesidad apremiante, que deben ser atendidas y resueltas a la mayor brevedad, con el fin de evitar graves daños al fin público, los usuarios y la Institución”*, se deja constancia de lo siguiente:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Siendo que en la actualidad la Junta Directiva de la Institución se encuentra sin quorum Legal ante la ausencia legal de tres de sus miembros, de conformidad con el dictamen vinculante No. C-019-2021 del 22 de enero de 2021, emitido por la Procuraduría General de la República, teniendo como fundamento el artículo 19 del Reglamento Interno, este órgano colegiado procede a sesionar el día martes 06 de agosto de 2024, bajo la figura del funcionario de hecho, y a conocer únicamente los asuntos debidamente justificados por la Administración; en este caso las Gerencias y la Presidencia Ejecutiva, como urgentes o de necesidad apremiante; es decir aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios y por tanto el resguardo del derecho a la salud y la vida de los usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social. En igual sentido, aquellos necesarios para evitar graves daños al fin público, los usuarios y la Institución.

Asegurar que el funcionamiento de la Junta Directiva no se interrumpa, pese a la ausencia legal de tres de sus directivos, es necesario para garantizar, a su vez, el normal funcionamiento de la Caja Costarricense del Seguro Social cuya importancia en el esquema institucional se deriva de los artículos 21° y 73° de la Constitución Política, y que tiene por principales cometidos, la atención y el cuidado de la salud y la vida de los asegurados.

Finalmente, se encuentran pendientes de aprobación 1 Acta (Sesión 9470) la cual contiene una importante cantidad de acuerdos necesarios para la continuidad de los servicios de la institución. Como es bien sabido, con base en el Informe de Auditoría AS-AINNOVAC-0017-2023 del 10 de marzo de 2023, las Actas no se pueden aprobar en desorden o con numeración salteada, por lo que su aprobación debe ser cronológicamente continua.

Queda bajo responsabilidad de la Administración las justificaciones de cada tema, y pasa a ser potestad de los miembros presentes de la Junta Directiva, la valoración y aceptación de tales justificaciones.

JUSTIFICACIONES DE URGENCIA O NECESIDAD APREMIANTE

1. Aprobación de Actas.

Justificación. De acuerdo con diversos dictámenes de la Procuraduría General de la República, dentro de los que se citan el C-043-99, C-094-99 y el C-237-2007, el Acta de cada sesión contiene los elementos esenciales de lo acontecido. Su alcance se detalla en los artículos 56 y 57 de la LGAP. Al Acta se le considera una “formalidad esencial”, un requisito *ad solemnitatem*, cuya aprobación determina la eficacia de los acuerdos adoptados. Es un instrumento que permite controlar el respeto de las reglas legales relativas al funcionamiento del órgano colegiado, como lo son las que conciernen a su regular constitución o las mayorías exigidas para adoptar válidamente sus acuerdos. Es una formalidad *ad substantiam* y no solo como *ad probationem*.

La aprobación del acta tiene como objeto permitir a los miembros que participaron en la deliberación del órgano dar certidumbre de lo conocido, deliberado y decidido en una sesión. El

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

acta prueba que se realizó la sesión y el debate que en ella se produjo (Sala Constitucional, N°3220-2000 de 10:30 hrs. del 18 de abril de 2000).

De acuerdo con el artículo 56.2 de la LGAP, las actas deben ser aprobadas en la sesión ordinaria siguiente. Lo que significa que para dicha sesión debe haber sido levantada el acta. Si no fuera así, no podría someterse a aprobación y consecuentemente, no podrían adquirir firmeza los acuerdos y, por ende, se entraría el funcionamiento del órgano. De allí la explicación de la urgencia.

2. GM-11895-2024. Informe sobre AS-ASALUD-0069-2024 Ruta Listas de Espera

Justificación: La Gerencia Médica informa las razones técnico-legal por las cuales se estima la presentación del Informe RUTA PARA AVANZAR EN LA GESTIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA Y EN LA GESTIÓN DEL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO EN SALUD. AS-ASALUD-0069-2024, debe ser catalogado como urgencia calificada, esto considerando que la Junta Directiva en el artículo 47 de la sesión N°9337, dispuso declarar la emergencia institucional para el abordaje y atención de las listas de espera, con base en los principios de oportunidad, urgencia y justicia.

La presente gestión tiene su cimiento en apego a dicha declaratoria de emergencia institucional y al cumplimiento de lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 5 de la sesión 9333.

Así mismo, es importante señalar que la Auditoría Interna mediante el oficio AS-ASALUD-0069-2024 emitió Oficio de Advertencia referente a la atención de la hoja de Ruta para Avanzar en la Gestión de la Lista de Espera y Gestión del Recurso Humano Especializado en Salud (Sesión Junta Directiva 9333), en el cual se dispuso: *“(...) Al respecto, se deberá informar a esta Auditoría Interna, y a la Junta Directiva sobre las gestiones realizadas para la administración del riesgo, en cuanto a la atención de la situación comunicada, e incumplimiento de las acciones y propuestas que hace referencia la “Ruta para Avanzar en la Gestión de las Listas de Espera y Gestión del Recurso Humano Especializado en Salud” de conformidad con los responsables y plazos según el artículo 5, acuerdo primero de la sesión 9333, del 11 de mayo del 2023, en el plazo de 30 días a partir del recibido de este documento.”*

En razón de ello, la Gerencia Médica solicitó una prórroga de una semana, por lo que se hace necesario conocer el presente informe dado el plazo concedido. Por lo anterior, se solicita valorar la urgencia del presente asunto.

3. Disposición 4.4 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).

Justificación: En fecha 24 de julio de 2024 la Gerencia General recibe comunicación de la Licda. Hazel Mena Monge, Fiscalizadora del Área de Seguimiento para la Mejora Pública

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

de División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la CGR donde indica que el 30 de julio 2024 vence el plazo para acreditar el cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023, la cual se procedo a transcribir:

"A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS / 4.4. Valorar, con fundamento en criterios técnicos, la pertinencia del acuerdo II del artículo 15° de la sesión N.° 9342, tomado por la Junta Directiva en la sesión celebrada el 08 de junio del año 2023, en relación con las previsiones y proyecciones financieras, a la luz de las competencias establecidas a la Gerencia Financiera, con el fin de fortalecer los procesos requeridos para el desarrollo eficiente de la gestión financiera de la CCSS, como mecanismo para el análisis de la suficiencia de los recursos y la sostenibilidad de los proyectos, programas e iniciativas de alto impacto que deben ser conocidos por ese órgano colegiado. Para el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir al Área de Seguimiento para la Mejora Pública de la CGR, copia del o los acuerdos tomados por esa Junta Directiva, a más tardar el 30 de julio de 2024. (Ver párrafos del 2.22 al 2.35)"

En fecha jueves 08 de agosto de 2024, la Junta Directiva en artículo 5° 9470 dispuso:

"ACUERDO ÚNICO: Sesionar el día martes 13 de agosto de 2024 para conocer los Criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la Sesión 9371 del 03 de octubre de 2023, a la Dirección Jurídica, la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección de Presupuesto, y la Dirección de Servicios Administrativos, a efecto de tomar la decisión final que corresponda. Comuníquese a la Contraloría General de la República y a las Unidades Administrativas antes mencionadas este acuerdo"

4. Solicitud de Información oficio N° DFOE-DEC-3847, de fecha 11 de julio 2024, suscrito por Lic. Rafael Picado López. Informe SJD-AL-0092-2024.

Este oficio contine un plazo de cumplimiento dado por el órgano contralor y fue conocido en el artículo 3° de la sesión N° 9468, celebrada el 23 de julio de 2024, y donde se dispuso:

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el oficio DFOE-DEC-3847 del 11 de julio de 2024 (oficio 11374) de la Contraloría General de la República, e informar al ente contralor que ha sido conocido en la sesión N° 9468, celebrada el 23 de julio del 2024 y que se ha solicitado un informe al respecto para la pronta toma de decisiones.

ACUERDO SEGUNDO: Solicitar a la Contraloría General de la República una ampliación del plazo de un mes calendario para brindar la información solicitada, dada la complejidad de la misma y lo extenso del periodo de tiempo de los hechos mencionados los cuales datan de 24 años.

ACUERDO TERCERO: Se instruye a los asesores legales de la Junta Directiva la elaboración de un informe y proyecto de respuesta a la Contraloría General de la República, el cual debe ser presentado a esta Junta Directiva, en un plazo no mayor a 8 días hábiles.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

ACUERDO CUARTO: Solicitarle a la Auditoría Interna un informe sobre lo actuado, lo pendiente y el seguimiento de las acciones y hallazgos señalados en el oficio DFOE-DEC-3847, en un plazo no mayor a 8 días hábiles.

ACUERDO QUINTO: Solicitarle a la Gerencia General, Gerencia Administrativa, Dirección de Administración y Gestión de Personal y el CIPA, remitir en un plazo no mayor de 3 días toda la información relacionada a las acciones y hallazgos señalados en el oficio DFOE-DEC-3847, a la Secretaría de la Junta Directiva.

La Secretaría de Junta Directiva, con oficio JD-0725 del 23 de julio de 2024, con relación al acuerdo segundo, informó al órgano contralor la petición del mes adicional.

Mediante oficio del 06 de agosto 2024 DFOE-DEC-4074, dirigido a la Secretaría de Junta Directiva, informa que se concede una prórroga pero hasta el 12 de agosto de 2024, para el envío de la información requerida en el citado oficio DFOE-DEC-3847.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: De forma presencial en el piso 9 de las oficinas centrales de la Caja, está dispuesta para el martes 13 de agosto, de 5 a 9, pidiéndole las disculpas a los compañeros que lo fijamos de 5 a 9, pero recordar que el jueves es feriado y pues tenemos que aprovechar el día de hoy, si hubiera alguna otra situación, pues se con, se convocaría para el viernes, pero esperemos que podamos llegar hasta el martes entrante.

En ese sentido, le daría a don David la palabra para que justifique la figura de funcionario De hecho, y después comprobaríamos quórum.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Muchas gracias, señora presidenta, muy buenas tardes a todos. Nos encontramos en la sesión ordinaria de Junta Directiva, número 9471 convocada bajo la figura de funcionario De hecho, en tesis de principio la Junta Directiva, cuando no está debidamente integrada por el hecho de que el titular que representa a uno o más sectores no ha sido sustituido, existiendo por tanto cargos titulares vacantes, no podría sesionar variante. No obstante, como ya lo hemos indicado reiteradamente, la jurisprudencia ha admitido que un órgano colegiado que haya quedado desintegrado por causas sobrevinientes pueda seguir funcionando en situaciones excepcionales bajo la figura del funcionario De hecho, esto en aquellas situaciones fácticas en que la continuidad de la actividad administrativa la Institución se encuentra amenazada y sea necesario que el órgano colegiado funcione a un desintegrado, para salvaguardar principalmente los derechos de las personas, verbigracia, el derecho a la salud y a la vida.

Este postulado se recoge en el párrafo tercero del artículo 19° del Reglamento Interno de la Junta Directiva. Siendo que en la actualidad la Junta Directiva de la institución se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

encuentra sin quórum legal ante la ausencia legal de 3 de sus miembros, de conformidad con el dictamen vinculante número C-019-2021 del 22 de enero 2021, emitido por la Procuraduría General de la República, teniendo como fundamento el artículo 19° del Reglamento Interno, este órgano colegiado, procede a sesionar el día 13 de agosto del 2024, bajo la figura del funcionario De hecho, y a conocer únicamente los asuntos debidamente justificados por la Administración, en este caso, las gerencias y la Presidencia Ejecutiva, como urgentes o de necesidad apremiante, es decir, aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios y por tanto los guardo el derecho a la salud y la vida de los usuarios de la Caja Costarricense del Seguro Social en igual sentido, aquellos necesarios para evitar graves daños al bien público, los usuarios y la Institución, asegurar que el funcionamiento de la Junta Directiva no se vea, no se interrumpa pese a la ausencia legal de 3 de sus directivos en necesarios para garantizar a su vez el normal funcionamiento de la Caja, cuya importancia en el esquema Institucional de nuestro Estado Social y Democrático de Derecho, se deriva del artículo 21° y 73° de la Constitución Política y que tiene por principales cometidos la atención y el cuidado de la salud y la vida de los asegurados.

Finalmente se encuentran pendientes de aprobación o en Acta la, de la sesión 9470, la cual contiene una importante cantidad de acuerdos necesarios para la continuidad de los servicios de la Institución, como es bien sabido con base en el informe de auditoría AS-AINNOVAC-0017-2023 las actas no se pueden aprobar en desorden o con numeración salteada, por lo que su aprobación debe ser cronológicamente, continúa. Queda bajo la responsabilidad de la Administración las justificaciones de cada tema y pasa a ser potestad de los miembros presentes de esta Junta Directiva, la valoración y aceptación de tales justificaciones. Muchas Gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, don David. En este momento tenemos quórum, no para acuerdos firmes, está ausente doña Martha Elena Rodríguez González, no sé si tiene justificación Carolina, la ausencia de doña Martha, básicamente informarles, ya el licenciado Juan Manuel Delgado está designado por el Consejo de Gobierno, falta la juramentación que será el día de mañana, así que ya eso nos permitirá en ausencia de doña Martha tener a los 6 miembros y cooperativas ya escogió este viernes, así que yo esperaré que ahí poco a poco, vayamos integrando la, la Junta Directiva, con solidarismo tenemos una situación particular que se publicaron posteriormente la, las, las publicaciones y hasta el 22, David y yo hicimos el análisis, hasta el 22 de agosto, vence el plazo máximo, ya tenemos una terna presentada por una federación, pero como hay dos federaciones tenemos que esperar hasta el 22 de agosto para poder determinar si la otra está presentando propuesta.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Se somete a consideración y aprobación el acta de la sesión N°9470 que a continuación se detallan:

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N°9470 celebrada el jueves 08 de agosto de 2024, con 5 votos a favor de parte de los directivos MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana, Jorge Arturo Porras López, Dr. Zeirith Rojas Cerna y María Isabel Camareno Camareno.

*****Nota aclaratoria:** La directiva Martha Elena Rodríguez González, se encuentra ausente en el momento de la aprobación de las actas.

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, capítulo I:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Así que dicho lo anterior, vamos a seguir con la sesión y como ya don David justificó la necesidad de la aprobación de las actas, lo cual es lógico, porque si estamos trayendo aquí asuntos que los determinamos de urgencia, que requerimos la firmeza de ellos para poder avanzar y eso hace necesario que se someta a votación el Acta 9470, donde todos los que estamos hoy aquí tenemos la potestad de aprobarla.

Así que compañeros, someto a ustedes la aprobación del Acta 9470 de forma unánime de forma unánime, queda probada.

Sometida a votación:

Votación acta 9470

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	-

**Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471**

Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	-
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	-
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	-
En proceso de selección del representante	Patronos	-	-
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	-
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	Ausente	Ausente
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Leslie Vargas Vásquez, Jefe de subárea Dirección Proyección Servicios de Salud, Dr. Berny Villarreal Cortés, Jefe a.i Área Gestión de Control Interna y la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección Servicios de Salud.

Ingresa virtualmente a esta sesión la Dra. María Verónica Quesada Espinoza, Jefatura Unidad Técnica Lista de Espera y la Dra. Karla Solano Durán, Directora Redes Integradas Prestación Servicios Salud.

ARTICULO 1º

Se conoce oficio N°GM-11895-2024 de fecha 12 de agosto del 2024, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i., mediante el cual presenta el Informe a la Ruta para avanzar en la gestión de listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud. AS-ASALUD-0069-2024.

Exposición a cargo: Dr. Alexander Sanchez Cabo Gerente Médico y el Dr. Berny Villarreal Cortés, Jefe a.i Área Gestión de Control Interna.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 1°:

GM-11895-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-553a0.pdf>

Informe General Hoja de Ruta Listas de Espera:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-fb942.pdf>

PRESENTACION GM-11895-2024:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-9c78a.pdf>

GM-11896-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-3195c.pdf>

Presentación Comportamiento de Listas de Espera 2021-Jul-2024:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-d13a2.pdf>

Está terminantemente prohibido y será sancionado con la ley, reproducir, manejar, usar, explotar, la información contenida en las actas o en sus grabaciones.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y pasaríamos a ver asuntos urgentes de Junta Directiva, dando primero la justificación de la urgencia, en este caso tenemos el informe GM-11895-2024 de la Gerencia Médica, así que adelante doctor.

Doctor Alexander León Sánchez Cabo: Presentación de Informe Ruta para Avanzar en la Gestión de Listas de Espera y en la Gestión del Recurso Humano Especializado en Salud. En relación, al informe de auditoría 0069-2024, referencia GM-11895-2024, reciba un cordial saludo. La Gerencia Médica informa las razones técnico-legal por las cuales se estima la presentación del Informe Ruta para Avanzar en la Gestión de la Lista de Espera y en la Gestión de Recurso Humano Especializado en Salud AS-ASALUD-0069-2024 debe ser catalogado como urgencia calificada, esto considerando que la Junta Directiva en el artículo 47°, de la sesión número 9337 dispuso declarar la emergencia Institucional para el abordaje y atención de las listas de espera con base en los principios de oportunidad, urgencia y justicia, la presente gestión tiene sus cimientos en apego a dicha declaratoria de Emergencia Institucional y al cumplimiento de lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 5°, de la sesión 9333.

Asimismo, es importante señalar que la auditoría interna mediante el oficio AS-ASALUD-0069 2024 emitió oficio de advertencia referente a la atención de la Hoja de Ruta para avanzar en la Gestión de la Lista de Espera y Gestión del Recurso Humano Especializado en Salud, sesión de Junta Directiva 9333, en la cual se dispuso, abro

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

comillas, al respecto se deberá informar a esta Auditoría Interna y a la Junta Directiva sobre las gestiones realizadas para la administración del riesgo en cuanto a la atención de la situación comunicada e incumplimiento de las acciones y propuestas que hace referencia a la Ruta para Avanzar en la Gestión de la Lista de Espera y Gestión de Recurso Humano Especializados en Salud, de conformidad con los responsables y plazos, según el artículo 5°, Acuerdo Primero de la sesión 9333 del 11 de mayo de 2020, 23, en el plazo de 30 días, a partir del recibo de este documento. En razón de ello, la Gerencia Médica solicitó una prórroga de una semana, por lo que se hace necesario conocer el presente informe dado el plazo concedido. Por lo anterior, se solicita a valorar la urgencia del presente asunto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, doctor, y esto adicionalmente que nosotros justificamos la urgencia de conocer el informe de la Auditoría Interna que, con obvias razones, ya que estamos en, en una emergencia declarada sobre el tema de Listas de Espera, así que yo creo que no tenemos inconveniente compañeros en entender que esto es una urgencia y como en ese sentido lo someto a votación de que estamos de acuerdo en que es un tema de urgencia. Muchas gracias, doctor adelante.

Sometida a votación:

Votación urgencia del tema GM-11895-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	-
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	-
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	-
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	-
En proceso de selección del representante	Patronos	-	-
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	-
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	Ausente	Ausente
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	Pendiente de firmeza

CAPÍTULO II

Lectura y aprobación del orden del día

Asuntos

- I. Comprobación de quórum
- II. Consideración del orden del día

Lectura de la Justificación de sesión ordinaria Bajo la figura de funcionario de hecho

III. Aprobación de las actas Acta

Acta	Fecha	Participantes Ausentes
9470	08 de agosto 2024	Martha Elena Rodríguez González

IV. Asuntos Urgentes Junta Directiva

Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.

Oficio	Tema	Proceso	Tiempo
GM-11895-2024	Informe sobre AS-ASALUD-0069-2024 Ruta Listas de Espera	Administrativos Institucionales	20 min
GA-DJ-09997-2023 GF – por definir DP- por definir DAE- por definir DSA- por definir	Criterios técnicos en atención al cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023 ACUERDO ÚNICO: Sesionar el día martes 13 de agosto de 2024 para conocer los Criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la Sesión 9371 del 03 de octubre de 2023, a la Dirección Jurídica, la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección de Presupuesto, y la Dirección de Servicios Administrativos, a efecto de tomar la decisión final que corresponda. Comuníquese a la Contraloría General de la República y a las Unidades Administrativas antes mencionadas este acuerdo.	Administrativos Institucionales	80 min

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

V. Asuntos Urgentes Junta Directiva CONFIDENCIAL			
Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.			
Oficio	Tema	Proceso	Tiempo
SJD-AL-0092-2024	INFORME SOLICITADO EN EL ARTÍCULO 3° DE LA SESIÓN N°9468, CELEBRADA EL 23 DE JULIO DEL AÑO 2024. ATENCIÓN DEL OFICIO DFOE-DEC3847.	Administrativos Institucionales	25 min

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, capítulo II:

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Doña Marta, me permite, disculpe por el orden, simplemente que no quedó consignado la votación del orden del día y es importante, la aprobación del orden del día, para darle votación, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, compañeros disculpen y estaría sometiendo a aprobación la consideración del orden del día, que en este momento solo hemos conocido la, la aprobación del Acta, compañeros, de acuerdo de forma unánime, se aprueba el orden del día.

Así que ahora sí, avanzamos con el oficio de la Gerencia médica.

Sometida a votación orden del día:

Votación orden del día

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	-
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	-
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	-
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	-
En proceso de selección del representante	Patronos	-	-
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	-

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	Ausente	Ausente
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	Pendiente de firmeza

Doctor Alexander León Sánchez Cabo: Sí, si gustan la presentación, por favor (...), bueno, como bien le hicimos conocer en la justificación dada en la Hoja de Ruta para Avanzar en la Gestión de la Lista de Espera y Gestión de Recurso Humano Especializados por acuerdo de Junta, tomado en la sesión 9333, se presentó un informe por parte de la gerencia, un informe general de cómo estaba el avance acorde a las recomendaciones de Auditoría. Ok, acá tenemos como antecedentes lo que bien se planteó, reiteró en la justificación el acuerdo de Junta de un, del 11 de mayo de 2023, que específicamente el Acuerdo Tercero instruye a la Gerencia Médica para que en coordinación con las unidades correspondientes actúa, atienda el Acuerdo Primero y fiscalice las acciones y procesos tácticos operativos que resulten necesarios, dentro del ámbito de competencia de cada instancia, para garantizar el efectivo cumplimiento de acciones y propuestas en atención de los ámbitos de abordaje y plazos incluidos en la ruta definida y conforme el mapa estratégico incluido en el Informe Anexo 10, siendo su responsabilidad prioritaria el cumplimiento de estos acuerdos en el plazo definido.

El objetivo, el día de hoy es presentar un informe y un consolidado de todas las acciones que ha desarrollado la Gerencia Médica, La Gerencia Médica nombró a, al doctor, por acá está presente, verdad, ok, al doctor Villarreal para que, en coordinación con todas las instancias técnicas correspondientes, verificar el cumplimiento de todos los ejes y de todas las acciones que se habían trazado dentro de esta Hoja de Ruta. Adelante, y vamos a iniciar justo con este, con, con las conclusiones o con el resumen. ¿Y por qué iniciamos con el resumen? Porque nos llamó la atención que en estas 3 semanas de gestión del doctor, al cual agradezco enormemente toda la labor realizada en coordinación con todas las instancias técnicas que estaban comprometidas con la gestión de, de la, de la, de los, de todos los ejes, pudimos observar y con, comparándolo con el informe de Auditoría que de las 9 ítems por así, o 9 ejes que estaban, estaban razonablemente cumplidos, pasamos a 15, ok, y el 50% que nos habían indicado en el informe, pasamos a 61 de las que estaban en proceso.

Por tanto, al día de hoy, acorde al, a las gestiones que se realizaron desde el despacho y con el liderazgo del doctor, no hay ninguna de las acciones que estén incumplidas al momento. En la presentación que vamos a ver del doctor Villarreal va a ser muy dirigida en cada una de las propuestas en cada uno de los ejes y si tienen alguna duda, ahí

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

tenemos para poderles ampliar, pero como solo nos vamos a enfocar en aquellas que están en proceso y que están totalmente cumplidas, cierto. Le doy la palabra al doctor.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Buenas tardes. De acuerdo con lo que indica el Dr. Sánchez, lo que vamos a hacer es para, para organizar la presentación, para organizar la presentación es que de manera inicial pues, que tengan, se tenga conocimiento que lo que se hizo fue una recopilación, un consolidado de la información en conjunto con las instancias técnicas que tienen alguna competencia para la atención de los ítems o de las acciones o propuestas incorporadas en la Hoja de Ruta, una vez que se hace esto, también se le solicita la información o el respaldo documental para poder atender cada una de estas y también las acciones actualizadas y se tiene una, una actualización de las mismas al 12 de agosto del presente año, o sea, el día de ayer.

Se retira temporalmente del salón de sesión el Director Jorge Arturo Porras López.

Dentro de lo que se va a visualizar son prácticamente las acciones que estaban incumplidas y que pasan sea proceso o que se está planteando a la Auditoría Interna que con la información que se tiene y ese respaldo documental se valore entonces el ajuste de dicha recomendación, sea a proceso o/a cumplimiento y eso pues bajo su valoración posterior a que ellos tengan el documento como tal del informe, más el respaldo documental, para que así este se pueda ir definiendo, pues el curso de acción de la Hoja de Ruta.

Se reincorpora al salón de sesión el Director Jorge Arturo Porras López.

En ese sentido se tiene, como bien mencionaba el doctor, 3 ejes, vamos a empezar por el de fortalecimiento del primer nivel de atención, aquí hay una que está en proceso y se mantiene en proceso, sin embargo, esta nos pareció importante presentarla porque es una que tiene que ver con el establecimiento de un plan de acción para el fortalecimiento del primer nivel, ya la Institución de antemano, pues tiene una serie de proyectos o acciones desarrolladas para el fortalecimiento del primer nivel, entre lo que está el Cierre de Brechas de Primer Nivel de atención, el Fortalecimiento, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, que es uno que cuenta con una serie de acciones o actividades que se orientan enfáticamente a fortalecer la prestación como tal y mucho de ello se debe orientar, valga la redundancia, hacia el primer nivel de atención, dándoles a las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, mayor músculo para poder accionar dentro de ese ámbito operativo y que se integre también el accionar de todas sus unidades adscritas para de esta manera, dar soluciones integrales a las necesidades en salud que tiene pues, los ciudadanos que están adscritos a ellas.

En ese punto, bueno cabe recalcar que también hay otra serie de documentos como el de reclasificación de áreas de salud, que también está el Plan de Acción para la Atención Integral del Cáncer y otra serie de, de, de documentos o de proyectos o acciones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

planteadas desde el nivel central en conjunto con las unidades técnicas que manejan pues, semánticas específicas y también el apoyo dentro del operativo y se ha solicitado entonces en este contexto, a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, a elaborar un, en un plazo de un mes, un, un plan de acción donde se integre la totalidad de estos proyectos para que eso le dé una línea más clara a cada uno de ellos en el contexto, no individual, sino Integrado de cómo va a fortalecerse entonces, el primer nivel de atención y ya pues se ha empezado como bien sabrán con la dotación de plazas para este nivel, que de manera inicial para el 2024 se tienen 478 plazas y sobre todo, muchas de estas se están planteando para segundo turno, incluso vespertinos, se tienen para el 2025 otra serie de plazas, pero todo ello orientado siempre al fortalecimiento de ese nivel que es básico. En este punto, como les digo, se mantiene la misma en proceso. Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Una, una consulta, nosotros vimos esas plazas, que puede ser hace dos meses en Consejo de gerentes.

Doctor Alexander León Sánchez Cabo: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Dónde está el proceso ahorita?, ¿qué nos está atrasando para traer a Junta Directiva?

Dr. Berny Villarreal Cortés: Las plazas, las plazas, incluso, incluso lo de, lo de las plazas, creo que también el Consejo de Presidencia se presentó todo lo que era el planteamiento de priorización, ya esto se trasla, se trasladó, ya, ya, ya aquí hay, hay una parte que la Gerencia Médica, pues establece, como bien sabemos, la prioridad del, de, o la necesidad de las plazas para poder fortalecer el primer nivel de atención, pero ya tiene que ir al Consejo Financiero para valorar, pues esa prioridad ida y ver en los tractos en las que se pueda dar la dotación específica.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gustavo, ¿eso lo tienen ustedes? (...), doña Gabriela.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí, dentro del proceso de la creación y asignación de plazas, está la necesidad de que cada Gerencia presente su priorización y su necesidad, de manera que llega al Consejo y nos lo trasladan a la DAGP para que el área encargada haga una consolidación y un análisis de las necesidades y poder analizar de acuerdo a la priorización que estableció la gerencia poder de consolidarlo. El día de ayer precisamente lo conversé con el doctor que ellos enviaron este un documento el 30 de julio a la DAGP, pero este los compañeros le pidieron ampliar unos temas de algunos, de algunas plazas y que tiene que ver con el tema de fortalecimiento, ayer estábamos a la espera de que se terminara de hacer el análisis, cuando regresé nuevamente a Recursos Humanos, pues ya en Consejo podríamos ver el consolidado.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tema es urgente y además no podemos seguir atrasando tanto estas, estas situaciones de plazas, sobre todo y les pediría doctor a la Gerencia Médica que respeten el acuerdo que se tomó en el Consejo de Gerentes y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Presidencia, que creo que usted estaba doctor, que ahí vimos el, el cuadro de, de necesidades, conforme a lo que hizo Proyección y que no nos cambien, que los acuerdos aprobados ahí había un acuerdo aprobado y que no venga otro escenario nada más ahí doctor para, yo sé que usted está hasta hoy, pero por favor que deje las instrucciones dadas, verdad, y doña Vilma, que nos ayude también a verificar que lo que se aprobó, sino para qué va a Consejo de Gerentes, me cambian, verdad, no tiene sentido, entonces que respeten el Consejo, verdad, entonces, por favor, que le den seguimiento a eso. Adelante Berny.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Para continuar. Bueno, tenemos otra de las, de, de las acciones o propuestas que se presentan en la Hoja de Ruta, como bien les mencionaba vamos a ver prácticamente las que estaban en proceso y podrían considerarse cumplidas o las que estaban incumplidas y podrían considerarse en proceso o como cumplidas. Dentro de la recopilación de información, como bien les indiqué, pues se consideró la información aportada por las unidades técnicas y los informes previos que se tienen tanto de la, los coordinadores, como la doctora Flavia Solórzano, el doctor Muñoz y otros, y también el informe presentado por la, la doctora Quesada y se toma esto de base para ir ampliando y colaborar con ellos más bien en ver si hay alguna acción que se podría considerar que hay algún elemento importante sustancial que haya que incorporar para dar esta, esta (...) una de las personas.

En este punto, por indicación de la Gerencia Médica ya, pues se ha estado trabajando de manera conjunta, según se ha indicado desde el despacho con la Unidad Técnica de Listas de Espera y también bajo ciertas líneas de atención, y se ha definido, pues 3 ámbitos específicos, uno de ellos tiene que ver con el de Gestión, y qué es que, bajo la responsabilidad de los directores médicos de cada una de las unidades operativas, entonces se haga lo que pues ya sabemos que se les ha ido solicitando, que se valore su capacidad instalada, el uso óptimo de sus recursos, la depuración eficiente de las listas de espera y que bajo una línea asociada a la normativa existente, pues se pueden pactar de manera positiva en la atención oportuna de los pacientes.

Asimismo, a nivel también local, Dirección de Red Redes Integradas se ha solicitado que, bajo la conducción de la Unidad Técnica de Listas de Espera, entonces se dé la definición conjunta de esas soluciones integrales para poder visualizar hacia dónde debemos llevar, pues nuestros servicios y el seguimiento que se le tiene que dar para poder impactar positivamente en la atención de los, de los usuarios. Esta está en proceso y se mantiene en proceso, pero queríamos pues, mencionarla, acá se está haciendo solicitud de que se, se plantee una serie de elementos que son sustanciales para poder impactar positivamente en las listas de espera y que ello pues bajo el liderazgo de la Unidad Técnica o quien, pues se considere pertinente el acompañamiento asociado a ellos para poder hacer efectivas todas esas acciones, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, usted que tiene tanta experiencia en esto, por qué se nos complica tanto la depuración de las listas de espera, o sea, que, que nos pasa en los hospitales, incluso en las áreas que, o sea, realmente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

uno ve unas disparidades enormes de la forma en que cada quien lo hace, hay alguna razón, falta de disciplina, falta de líneas claras, o sea, cuál es el motivo que ocasiona que si yo voy a un hospital este lo hace de una forma, voy a otro, lo hace de otra, yo por eso invité a doña Marielos.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Que por ahí está para que ella nos explique hoy un tema de que ella viene investigando, usted tiene idea de cómo eso, porque esas son las causas raíz, verdad.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Claro.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Aquí son instrucciones, o sea, contar con un plan y todo.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Claro

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero qué gano yo de tener todo bien definido, porque hay una normativa para listas de espera, pero no se respeta. Entonces, dónde puede estar la causa raíz de que hay normativas, hay protocolos, no los que yo quisiera, pero hay y aun así no sé, a ver, no hay una disciplina estratégica en la forma en que se manejan las listas de espera. ¿Dónde puede estar el motivo?

Dr. Berny Villarreal Cortés: Sí, incluso doña Marta, ya la unidad ha ido trabajando con la, desde su experticia, verdad, con las diferentes unidades operativas y sobre todo, en esa estandarización de cómo nosotros tenemos que trabajar para poder identificar a esos pacientes que se encuentran en listas de espera y pues son tan variables, verdad, las, las, las causas que hacen que un paciente ingrese, que por ejemplo, se tiene, a veces una lista de espera inflada porque tenemos pacientes que están repetidos, porque tenemos pacientes que ingresan a la lista de espera sin tener francamente todos los criterios de ingreso o de inclusión y eso es uno de los elementos que se está valorando que se internan pacientes para hacer procedimientos, que no se sigue como ese checklist para poder definir si el paciente realmente cumple con todos esos criterios para ingresar y pues a nivel internacional se dice que nosotros tenemos que tener el uno, varios elementos sustantivos, uno de ellos es que tengamos buenos criterios de referencia y contra referencia y que los sigamos adecuadamente, que tengamos también criterios muy consolidados y muy defini, muy bien definidos de lo que es, los elementos para poder incluir o excluir de la lista de espera, que tengamos aparte de eso, los criterios de priorización dentro de esa lista para ver cuál es el paciente que debe de estar de primero en la lista y darles ese seguimiento, esa, ese trazo específico, verdad, de si cuenta o no con esos elementos para poder ser el primero, segundo, tercero, cuarto, quinto en la lista y aparte, bueno, aquí van a surgir emergencias que van atra, van a venir de cierta forma, llevarse al traste a veces lo que ya se tiene planificado y hubo un punto

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

elemental también es que se tengan métricas específicas de tiempos de atención para poder ver, manejar a dichos pacientes.

Pero son varios los elementos que nosotros tenemos que cubrir y pues eso es lo que se está planteando también de que toda esa definición es lo que fundamenta el poder tener ya con mayor objetividad la manera en que se puede no solo identificar sino incluir a un paciente cuando realmente lo requiere en, en cada uno de los niveles de complejidad que debería para poder ser atendido en la prioridad o con la oportunidad que requiere.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Yo, eso lo tengo clarísimo, lo que a mí me preocupa es que cuántos años llevamos hablando de esto y seguimos en lo mismo, o sea, hace más de un año la Junta Directiva tomó un acuerdo, quedaba un mes para depurar listas, doña Marielos, ahora nos va a demostrar que no se ha hecho. Entonces, qué es, o sea, qué, ¿en qué estamos fallando?, que no se sigan las líneas claras de depuración o que es que las personas no están haciendo lo que les toca, seguimos cerrando agendas, o sea, ¿qué está fallando?, que no le estamos dando a los directores de hospitales la verdadera competencia para disciplinar en algunos casos una de las quejas que tengo es que se priorizan todos, entonces, todos los pacientes tienen prioridad y na, y nadie está validando, o sea, quién debería revisar si el trabajo que está haciendo cada hospital es correcto en la depuración, quién, ¿Quién es el competente?, si nosotros no resolvemos eso, podemos resolver el tema ahora y a la vuelta de la esquina volvemos a lo mismo, alguien tiene que estar revisando que la depuración se haga conforme a los parámetros que tenemos, porque si no, cuando vemos las listas nos genera información totalmente distorsionada y vamos a decir, Ah, necesitamos especialistas, necesitamos 100 especialistas y la verdad es que cuando vamos uno por uno vemos que no es tal y como lo decían, verdad.

Yo creo que si en este proceso la Gerencia Médica no determina quién es el responsable, nuevamente, análisis de data, análisis de datos, estadística, o sea porque un hospital tiene personas del 2017 en espera, verdad, revísela, están revisando, no están revisando, cada cuánto revisan, con qué criterios. Entonces, yo creo que, ya que estás a cargo del tema y me parece muy bien, pues yo sé que usted es un profesional muy serio y muy capaz, creo que una de las recomendaciones esenciales es definir la competencia de la depuración y la periodicidad, eso es elemental, don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sí, sí, yo, yo es que, que tengo 11 meses de estar acá y todos los, cada mes oigo lo mismo, o sea, estamos con un problema de depuración de lista, quién debe ser o no parte de esa lista, verdad, empezamos a depurar y encontramos que algunos casos no deberían estar en la lista, otros deberían estar en la lista, pero yo lo que siento es que no hemos dado línea, o sea, la Gerencia Médica debe decirle a los directores hospitalarios, mire los que deben incluirse en la lista de espera son A,B, C,D,E y F, punto, y usted me verifica que eso se rea, se ejecute realmente, mirá que podemos ampliarlo, mañana, no importa, pero tener una lista inicial con base en la cual todo el mundo trabaje en el mismo, el mismo criterio para saber nosotros que las listas de espera responden a esas líneas y no que, que nos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

encontremos con que cada director hospitalario lo hace a su manera y entonces lo que tenemos es un conjunto de criterios ahí distorsionados, unos más unos, unos mejores que otros, pero no tenemos una línea definida por escrito, un protocolo escrito que les diga hágalo de esta manera, sin perjuicio de que mañana lo estemos cambiando eso queda a criterio tuyo, doctor, pero que si hay una línea para que todos estemos seguros que lo que tenemos en las listas de espera, es lo que esperamos en él en las listas de espera, no más ni menos, ves y así poder poner un límite a esa lista de espera y nosotros saber que es la que tenemos pendiente y no la que nos dicen que tenemos pendiente.

Porque yo no creo, porque cada uno actúa de una forma distinta y me parece que quienes deben ser evaluados en esos son los directores de hospitales porque ellos saben, yo no le voy a decir al doctor, cómo calificar eso, o sea, no, pero, pero usted sí, me explico. Entonces, ese es el tema que creo que nos hace falta por ahí, pues sin perjuicio de que hayan otras cosas, como bien lo explicaba doña Marta, pueden influir en, en la cuestión, pero debemos tener parámetros con base en los cuales calificar quienes deben formar parte o quiénes no, sin perjuicio de que mañana estos vayan a formar parte, verdad, porque sucede también con el tiempo que, que algunas situaciones se recrudecen y ya forman parte de la lista de espera porque no tienen algunas condiciones de salud, ahí que se integren a la lista de espera, pero cuando esas condiciones se hallan, se ven entonces ahí los tenemos que incorporar, pero mañana no ahora.

Ese tipo de cosas hemos visto aquí, calculo yo que unas 10 veces en Junta Directiva y todo el tiempo es lo mismo, yo creo que es parte de esa línea que debe salir de la Gerencia Médica con el apoyo del doctor, verdad, obviamente, para efectos de tener un parámetro que sea comparativo, interhospitalario y tener más o menos lo mismo, siempre en cada caso, sin perjuicio de que ella pueden haber errores, pero, pero, serán los menores, ves, porque los directores van a ejercer ese control con base en esa lista que se define por parte de la Gerencia Médica, que obviamente debe ser diseñada por los especialistas, verdad.

Los especialistas son que, los que definen los grados en que debe incorporarse a la lista de espera, a quienes sí, quiénes no, en qué condiciones, bajo qué riesgos y con base en eso se establecen las líneas y las líneas define la Gerencia Médica para todos sectores hospitalarios, o sea, es mi opinión, puede ser que esté equivocado, pero me parece que no.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No, no, por el contrario, yo creo que esa es la, la, a ver si nosotros no tenemos datos confiables, es muy difícil la toma de decisiones, es muy difícil decirle a don Gustavo Picado, mire, necesitamos 100 cirugías si usted tiene que volver al sistema a validar si efectivamente son 100 cirugías o, ah eran 100 pero estaban duplicados los nombres, entonces ahora son 70 y hace muy complejo el avanzar, o sea, realmente este era un tema y que por eso se había puesto un mes de plazo, porque este es el paso número 1, o sea, nosotros tenemos que tener esto bien para poder dar los siguientes pasos, doña Isabel.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Muchas gracias doña Marta. Sí, con este tema de lista de espera hemos venido hablando mucho sobre, sobre el caso de que la depuración, primero que nada, la depuración de las listas, segundo, que han cerrado agendas, no me explico, mucha gente se ha quejado de que más bien los han estado llamando para decirle que si las, la, la cirugía o la tensión o la cita con el especialista era para el 2025, resulta que los han llamado para decirle que se ha trasladado para el 2028, hay un documento por ahí que, que mandaron en las redes sociales han puesto incluso, la boleta de la cita que tenían una cita en el 2025 y se la pasaron al 2033, eso es más preocupante, porque lejos de minimizar esas listas de espera, más bien se van a acrecentando cada vez más. Yo creo que es un tema tan importante que hemos venido esta Junta Directiva dándole a, las herramientas necesarias a los directores de hospitales y se les ha dicho que tomen las herramientas que ocupan para poder minimizar esa lista de espera y cada vez que nos reunimos y hablamos sobre el tema no hay un informe que nos diga en 6 meses o en un año hemos bajado la lista de espera a tanta cantidad o porcentaje.

Entonces, yo, yo creo que esto es muy preocupante, es preocupante para todos porque no sé, como dijo don Johnny, cuál es la línea que no se ha, no se ha tomado en realidad, la seriedad del caso y viendo que la población se queja constantemente del tema de listas de espera y de los cambios que se están haciendo para llamadas, para más bien pasarlos a 2, 3 años después de, de lo que ya estaba establecido en una cita médica por un procedimiento o por una cirugía, yo creo que es un tema al que tenemos que abarcar casi de inmediato, si desde el momento en que declaramos emergencia, todavía esa emergencia no sea no ha, no ha dado, no ha dado los resultados que esperamos y la población está esperando por esa, ese resultado.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, doña Isabel. Don Jorge Porras.

Director Jorge Arturo Porras López: Sí, efectivamente, para agregar lo que dice doña Isabel, yo siempre he dicho, he sido un crítico muy fuerte del tema desde que llegué aquí en el tema de las listas de espera y de tener gente del año 2017 esperando.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: 2015.

Director Jorge Arturo Porras López: Ah, bueno.

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: 2015, sí.

Director Jorge Arturo Porras López: Como diría por ahí un humorista, peor entonces. La preocupación mía, efectivamente, yo y muy respetuosamente, veo que me dicen aquí, bueno, sí definieron una x líneas, está en proceso, lo estamos abordando, pero eso fue efectivamente hace un año y yo no veo cuál es el impacto, cómo dice (...) bueno diay sí, cuantos salimos. Yo quedé decepcionado de un informe, no sé hace como un mes, que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

no dieron efectivamente del avance de la lista de espera del 2017-2018, creo q fue, que hay mil setenta y resto, no sé, por ahí (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ah, que solo 10 podía saca, salir afuera.

Director Jorge Arturo Porras López: Y que con todas las lineamientos que nosotros dimos, mire que lo atiendan allá, que si tienen que ir a hacerse un ultrasonido que lo atiendan aparte y todo lo demás, vinieron y nos dijeron, mire, diay sí, yo creo que 12 o 20, no recuerdo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Era nada.

Director Jorge Arturo Porras López: Era lo que se podía atender y yo me quedé bueno, está bien de esos 12, pero diay, que vamos a hacer con los otros mil y pico que quedaron y sinceramente no, no tuve ninguna respuesta, verdad, y como dice doña María Isabel, bueno, si efectivamente un día de estos nos mandaron, miré, no es que ahora los están llamando para que le tiremos la lista más allá. Entonces, yo, muy respetuosamente, creo que efectivamente aquí sí estamos trabajando, estamos trabajando, pero no vemos el resultado, no se ve el resultado final, es una preocupación que yo he tenido yo por probablemente más adelante con este tema de lista de espera, voy a hacer algunos planteamientos para ver si le podemos entrar de verdad al, al tema de que saquemos esa a esas personas.

Me ha gustado mucho los planteamientos que se han tenido aquí efectivamente, bueno diay la lista de espera no es de un hospital o alguien en común, es de la Caja. Bueno, ok, dónde tenemos espacio para esas personas, si es, que se yo de Puntarenas, estoy poniendo un ejemplo, verdad, diay, sí, de Puntarenas, no lo pueden atender, pero aquí en San José o si fuese el caso en Pérez Zeledón y tenemos que trasladarlo, pues lo vamos a tener que hacer así. Pero yo si me quedo muy decepcionado, efectivamente, con el informe que se diga, es decir, se atendieron los puntos, está bien atendieron, pero, cuál es el impacto cuantitativo de que sí ya disminuimos las listas de espera, yo también puedo hacer, muy respetuosamente digo, puedo decir, sí, sí, ya depuré la lista, diay pues, está bien, pura vida, la depuré, sí, pero cuán, a cuánto ya saqué esa lista y más que todo del año, bueno, 2015 ahora imagínese.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) 2017.

Director Jorge Arturo Porras López: sacar esa gente, entonces, eso sí, vuelvo a mostrar yo si mi preocupación, mi sinsabor, mi descontento, con la gente cuando me dice que lo he dicho aquí, pero lo vuelvo a repetir Jorge ustedes no toman una decisión porque usted no le está doliendo, es a mí que me duele, yo tengo una hernia aquí, no sé, casos que he visto, tengo una hernia, no sé, cuánto aquí y dice uno, como una hernia de ese tipo no es lo que decía aquí, no es prioridad 1, todas son prioridad 1, no, no puede ser, habrá una más grande otras más chicas, bueno diay, saquemos las más grande, pero esa, ese era mi comentario, muchas gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias, doctor.

Doctor Alexander León Sánchez Cabo: Bueno, yo creo que no hay elementos para para justificar lo que ya estamos conversando y hablando.

Efectivamente, dos cosas básicas, me voy a referir nada más, el proceso de depuración es un proceso que se debe realizar a diario, justo hoy nos reunimos con los directores para ver algunos elementos logísticos sobre la implementación de lo que propusimos en Junta la semana pasada, de Oftalmología y Ortopedia, hoy, hoy pudimos visualizar estos mismos ejemplos, casos de 2020 creo, 21, de sospecha de cáncer en Oftalmología y que estaban en la lista, yo creo que es por, por no depurar de manera sistemática y el otro elemento la estandarización, y eso tiene que ser desde despacho, que ya lo conversamos con Berny para poder mejorar este proceso, tenemos que estandarizar en cada una de las especialidades los elementos. Ejemplo, cirujanos del Hospital Max Peralta, operan una vesícula con un índice de masa corporal de 50, Hospital México, estoy poniendo ejemplos hipotéticos, Hospital México, dice que no porque tiene que bajar de peso y así, o sea no, no están estandarizados por patologías, todos los procesos de inclusión o exclusión en la lista de espera. Entonces, dos elementos claves y sí, es responsabilidad nuestra y lo vamos a tratar de, de corregir, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias. Don Berny.

Dr. Berny Villarreal Cortés: (...) Perdón, la, la presentación se orienta a eso, verdad, tratar de identificar todos esos elementos que ustedes mencionan, porque pues sí, hay una delegación específica desde la Gerencia Médica del seguimiento de la Hoja de Ruta a la Unidad Técnica de Lista de Espera, ellos han trabajado, han ido y han estado trabajando en esta temática, le han estado dando seguimiento y pues incluso como le digo, la base del informe de ellos sirvió también, pues para el informe actual y ampliar algunas acciones de manera específica con las unidades técnicas que se implican en la actividad o en la atención de la Hoja de Ruta. Sin embargo, pues sí son muchos de estos elementos que a pesar de que han sido tratados o se están tratando por dichas unidades técnicas, pues surgen otros más, porque la, la, algo que es tan dinámico es esto, la Lista de Espera, el ingreso a la misma, la patología del paciente, la complicación de, de este y también otro que es muy, muy dinámico, pues es también el recurso humano que se requiere para poder atenderlo.

Hoy usted hace un Click en la mañana y tiene cierta cantidad de recursos y para la tarde vuelve a hacer click y no es el mismo, todo esto es tan variable porque como bien se mencionó al inicio hay problemas estructurales que son a los que se, se le debe de dar, pues la prioridad y es allí donde pues con el informe nos, nos damos cuenta gracias al apoyo como le, les menciono de lo que ya se ha ido trabajando por parte de los compañeros de la Unidad Técnica de, de Lista de Espera, bajo la coordinación de la doctora Quesada, y que han estado muy de cerca en esas temáticas y trabajando con las diferentes uni, instancias técnicas y sobre eso, pues se procuró desde el despacho, porque eso no es óbice, óbice para decir no, no, nosotros esperamos a que nos digan

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

cómo van las cosas, sino más bien para echarles una mano buscando, con cada una de estas instancias, si hay algo más allá que se podría haber hecho o qué se está haciendo para poder atender lo propio.

Otro de los elementos acá, aquí también tenemos el acompañamiento del máster Leslie Vargas, porque algunas de las, de las acciones van orientadas a todo lo que es esa identificación de, de la información o de la productividad o de la producción en salud, para ver cómo tomamos decisiones consensuadas o fundamentadas realmente en datos que sean pulidos, datos que sean reales, datos que sean precisos y como información oportuna para tomar pues dichas decisiones, una de estas acciones es el garantizar el máximo registro de citas en procedimientos ambulatorios, ya ellos desde el Área de Estadística en Salud han ido trabajando en esta temática y pues se tiene la definición de indicadores que se utilizan, pues para la medición de la utilización de los sistemas de información EDUS y ARCA, hay análisis también para determinar si el nivel de utilización de esos sistemas, pues es el adecuado, se han establecido una serie de abor, de planes de abordaje para fortalecer entonces los sistemas dentro de EDUS como tal, se le está dando seguimiento a los mismos, incluso que se han dado seguimiento que se le han trasladado, digamos aquí a la Presidencia para ir muy cercano con ustedes, trabajando esas temáticas y como le digo, es un tema que se le da mucha continuidad.

Aquí hay tanto, tanto que se ha hecho, pero como esto es constante, esto no podríamos pensar que es una, una actividad que va a quedar, pues que va a quedar toda la toda la vida incumplida, sino hay mucha actividad mucho que se ha realizado por parte de la administración activa, sin embargo, con esto pues se podría plantear esta esta acción como cumplida, pero siempre se continúa dándole ese seguimiento, esa trazabilidad a las acciones y creando aún más acciones para tratar de impactar positivamente en esas decisiones fundamentadas en datos que permitan tomar, pues las que sean mejores para poder atender a los pacientes. Otro de los puntos es las alianzas público-privadas, esta se había determinado como incumplida por parte de la Auditoría Interna, sin embargo, pues este de la Gerencia Médica y a nivel Institucional se ha ido trabajando en convenios, por ejemplo, existe un convenio de cooperación entre ASEMECO, ALIARSE y la Caja, que tiene que ver con clínicas móviles, para lo que es la detección de cáncer de mama, estas incluso cuando en un momento el Hospital de Ciudad Neily, tuvo problemas con su mamógrafo, ellos nos apoyaron de manera muy cercana y sacaron una cantidad importante de pacientes.

También, bueno, sabemos del Convenio Caja-INS, que el convenio marco, pues permite entonces trazar líneas para poder tener una actividad de cercanía y de apoyo en ambas direcciones para atender, pues las listas de espera e impactar en ellos el traslado de pacientes es uno de esos elementos que se está tratando. Hay algunas otras coordinaciones que han, se han hecho que ya no solamente es a nivel Caja sino ya de cooperación internacional, no sé si se dieron cuenta que la semana antepasada estuvo en Limón, la Marina de Estados Unidos, con el Burlington, allí, pues se dio atención tanto en Medicina General como en diferentes especialidades, Oftalmología, se, en la parte de Odontología, etcétera y se logró en ese periodo de tiempo que fueron creo, 4 días

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

específicos, la atención de incluso 3523 personas usuarias que estaban también con un requerimiento de salud y actualmente pues está procurando hacer contacto con la Cámara de, de y coordinaciones con la Cámara de Salud para tratar de tener convenios de cooperación o alguna alianza de colaborativa que permita atender temas específicos, como por ejemplo cuando nosotros hacemos campañas de alto impacto, cuando hacemos jornadas, cuando tenemos algún requerimiento específico, entonces ver cómo podemos asociarnos también, con ellos y esta pasaría, pues también a, en proceso o se plantearía que pase en proceso.

Hay otro tema que tiene que ver con la habilitación de segundos turnos, como ya les mencioné ya, pues se tiene esa priorización de plazas para el fortalecimiento de primer nivel, muchas de estas plazas se han planteado para un segundo turno de atención y también, pues para turnos vespertinos, se espera que para el 2025 también se amplíe, pues esta cantidad de, de plazas ya de antemano se han planteado unas 52 para el primer turno y hay un elemento acá que nosotros, pues que logramos conocer que es el Acuerdo Cuarto, de la sesión 9431, donde se le solicita, pues a la Gerencia General en conjunto con las unidades que considere pertinentes, él hacer un análisis de la estructura de segundos turnos, terceros turnos en hospitales, áreas de salud, Ebais y todo esto orientado entonces bajo las mejores prácticas internacionales, a que podamos abrir también esa posibilidad o ese abanico de, de posibilidades para impactar en esos turnos donde a veces la gente llega y no tiene pues una, una opción.

Y vuelvo a recalcar lo que les mencioné previamente del Acuerdo, que se tomó también en el Consejo de Presidencia cuando se presentan las plazas, voy por la aprobación que hizo la, la Dirección de Proyección y pues que eso ya se tiene como parte de esa consideración de ir mejorando el, el primer nivel de atención, ¿Por qué? Porque la entrada real para todos los servicios es el primer nivel de atención y si lo tenemos muy renco, si lo tenemos desprovisto de los recursos que se requieren para poder impactar positivamente en ese paciente que puede llegarnos en un estado que no es ni de cronicidad ni de tanta urgencia, se puede convertir en ella en virtud de que no le damos la oportunidad en la atención que requiere, y esa pasaría, se solicitaría de paso que se traslade o se ajuste o se valore el ajuste de incumplida a una atención en proceso.

Otra de las de las acciones que se habían planteado en la Hoja de Ruta era que lo que mencionábamos, doña Marta y señores de Junta y señores gerentes, que a veces tenemos un paciente que tiene los estudios pero de manera privada, pero llega a la casa y empezamos otra vez a hacer los estudios, entonces ya se le solicitó a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud emitir criterio en este punto en específico y esperamos que de aquí a 15 días nos den el criterio del Cronograma para poder si el criterio es favorable, que podemos entonces utilizar todos estos estudios e incorporarlos en el EDUS para poder acelerar pues algunos procedimientos que sean factibles para la oportunidad que se le debe brindar al paciente, entonces que nos den el cronograma para poder definir en cuánto tiempo tendríamos ya la normativa específica para empezar a aplicarla, porque eso podría ser también un, una estrategia de valor para atender de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

una forma más apremiante a los pacientes que así lo requieran y esta pasaría también, pues estaría solicitando su valoración de ajuste de incumplida a en proceso.

Y hay otro elemento que habla de indicadores de calidad y productividad. Aquí, como bien mencionaba doña Marta, pues la ingeniera Gutiérrez, también está trabajando en esta temática de forma específica y han hecho algunas valoraciones in situ en cada uno de los establecimientos de salud que han tomado como muestra y pero en este punto de manera específica desde el Área de Estadística en Salud se ha trabajado mucho en lo que son los Dashboard en, en indicadores del módulo quirúrgico para ver también en indicadores de hospitalización en ARCA todo esto orientado, pues a como les mencionaba previamente, tener en tiempo real cómo se está comportando el ingreso de pacientes, ingresos y egreso de pacientes, cómo se están comportando, incluso también las listas de espera y a partir de allí, tomar estas decisiones adecuadas en torno a las estrategias locales que deberíamos nosotros de ir realizando para impactar positivamente en las listas de espera, ya los compañeros del Área de Estadística en Salud han ido capacitando también a la población interna, verdad, los usuarios internos, tanto a directores, médicos como asistentes como los que están encargados de manera directa de la Gestión de Listas de Espera, también se les ha estado aquí mismo a la gente de Presidencia, la misma Gerencia Médica, para que sepan utilizar ese tipo de Dashboard y tomen entonces esas decisiones consensuadas con los equipos de trabajo pero fundamentadas en datos reales, precisos y seguros, que ya han sido depurados por el Área de estadística en Salud.

Esta se había definido como incumplida y pues también se esperaba solicitar su ajuste a cumplimiento en virtud de toda la serie de Dashboard, porque ya se tienen planteados toda la serie de análisis que se están, se están haciendo incluso de indicadores en conjunto con la Dirección de Compras de Servicios de Salud, porque se le quiere dar también ese mayor peso a la Dirección de hoy compras que uno de los términos importantes o más bien de los elementos importantes es ver cómo se le valora el cambio de, de nombre y la funcionalidad de la misma para ampliar ese músculo, ese ámbito de acción que permite entonces trabajar de manera conjunta con Estadística y otras unidades en esas temáticas específicas, (...) sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Hasta esta fecha se le pasa a la doctora.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Ajá en el anterior y cuando se hizo la revisión no se documentó, digamos, porque se tenía por incumplida, se habían hecho algunas acciones, incluso desde la Gerencia Médica, pero entonces se hizo este recordatorio de que hay que atender esta temática en específica y con ese plazo para tener un, un elemento decisorio que permite entonces, hacer la implementación lo más pronto posible o a la brevedad posible de este el criterio que si es positivo, pues se puede utilizar entonces los laboratorios, rayos X, o algunos otros estudios que se hacen en la parte privada que se pudieran utilizar a nivel interno.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Se retira temporalmente del salón de sesión el Director Johnny Alfredo Gómez Pana.

Lo de cirugía ambulatoria también esta temática se había tenido por incumplida, sin embargo, ya la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, hablando con la doctora Navarro, nos indicó que hay un, ya tienen un borrador de un Manual Operativo para la Implementación del Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria y sobre la base de esto entonces están haciendo toda, el llamado a los especialistas que correspondan para poder entonces valorar las observaciones pertinentes y a partir de allí, entonces hacer los ajustes que correspondan y ya presentar el documento como tal para lo que es este la implementación de dichos programas y dar como esa estandarización, que es lo que ustedes bien decía, que la gente no haga las cosas de manera independiente o bajo mi lupa o bajo el ojo de cada uno de los centros, sino que haya un estándar que permite.

Se reincorpora al salón de sesión el Director Johnny Alfredo Gómez Pana.

Entonces que trabajemos de manera organizada e incluso lo que ustedes plantean, de que cuando yo de Talamanca requiere algún, algún tratamiento que no sea digamos, en mi Hospital Regional, pero hay algún Hospital Regional que lo pueda hacer y por convenios internos entre las regiones, entonces también me puedan atender, pero que entre dentro de ese mismo estándar para poder ser atendido oportunamente, eso también se estaría solicitando el pase de incumplida a en proceso.

Se retira temporalmente del salón de sesión el Director Jorge Arturo Porras López.

Luego tenemos otra que se encuentra en proceso, que es la Determinación de Salarios Competitivos, esa se tenía como en proceso por parte de la, de la Auditoría Interna, sin embargo, bueno, como bien sabemos ya se trabajó mucho en todo lo que tiene que ver con lo de exclusivo de, de exclusivos y excluyentes en la, en relación con la Ley Marco de Empleo Público.

Se reincorpora al salón de sesión el Director Jorge Arturo Porras López.

Y a partir de allí, de todo el trabajo que se hizo de manera conjunta por las gerencias, la Gerencia General, la Gerencia Administrativa, ya se publicó por, en el DA, en el GA-DAGP 1294, del 23 de julio, se hizo la comunicación de las reglas de aplicación salarial para las series ocupacionales, en este caso médicos en la Caja Costarricense de Seguro Social en el contexto de la Ley Marco de Empleo Público y se le da un complemento el 31 de julio con el oficio 1342 de la misma unidad, para donde se, se sientan ya las, las bases y las líneas claras de cómo se debe manejar este estos aspectos salariales en, en relación con la actual, pues Ley Marco de Empleo Público entonces, ésta ya pasaría de proceso a cumplido, porque ya se hizo, pues lo, o se atendió a lo solicitado.

Otro punto que tiene que ver con la parte de formación de médicos especialistas es lo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

que tiene que ver con capacitación del personal en el primer nivel de atención en este ítem, pues desde la Gerencia Médica se ha hecho desde el año pasado, incluso o se ha procurado hacer una capacitación para los médicos generales para brindarles herramientas que aumenten su capacidad resolutoria clínica en el primer nivel de Atención, se ti, con la doctora Flavia Solórzano, me acuerdo se trabajó en un planteamiento y junto con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, para entonces fortalecer esas capacidades y que ello permitiera entonces, aumentar la calidad, la equidad, la eficiencia y la eficacia, bajo la cual pues se le brindan los servicios a los usuarios, aquí se tenía, también un, un plan, un programa de capacitación que estaba con UCR y especialistas de Medicina Familiar, y pues este se ha, se, según se indicó por parte del Cendeiss, se tiene ya o se está trabajando en que la plataforma también ver cómo se aborda desde la perspectiva Institucional, ahora estamos también incluyendo lo del Programa de Fortalecimiento de Prestación de Servicios de Salud, que es uno de los programas que pues de manera integral procura dar herramientas a esos niveles a las Direcciones de Red Integrada, para que se busquen soluciones integrales a las necesidades en salud de la población y ya no solo vistas desde la perspectiva de la Caja, sino bajo una conceptualización de trabajo de los actores sociales que les permite entonces, dar a conocer cuáles son sus necesidades desde lo propio, desde lo local y a partir de allí, entonces procurar mejores estrategias para atención de su necesidad.

Este punto sí, se está solicitando, se mantiene en proceso, más sin embargo, se estaría solicitando a la Junta Directiva o bueno, que se valore por parte de ustedes de que es un punto que se encuentra duplicado, ya se tiene en la primera estrategia de primer nivel de atención, entonces se replica aquí y es exactamente lo mismo, entonces pensamos que debería de eliminarse de acá siendo que ya en el primer nivel de atención se está contemplado y hay acciones que se están desarrollando al respecto. Luego tenemos otro, que es el Plan para Formación, ese estaba en proceso y se estaría planteando valorar su ajuste a cumplido porque ya se ha hecho una serie de acciones importantes por parte de la Administración activa, incluso con el apoyo de la Dirección de Proyección Cendeiss, DAGP y otras unidades técnicas ya se presentó entonces la metodología para estimación de necesidades de especialistas 2428 y aparte, pues también la Dirección de Proyección emitió un criterio técnico para la determinación de necesidades de especialistas ya esto fue conocido por la Junta Directiva ya esto este fue incluso, pues aprobado y entonces estaría valora, solicitando que se valore que ya, esta, esta acción se pase de proceso a cumplimiento, siendo de que ya se cuenta con esta herramienta y que la misma pues se esperaría, permita entonces bajo el fundamento técnico que la, que esta contiene, pues poder definir y planificar esas necesidades en conjunto.

Nosotros, importante, ahorita vamos a ver una, una acción que es relevante traerla a aquí a tiempo presente y traerla aquí a la mesa, preciso, porque lo que no podemos nosotros es reñir de, de en aspectos constitucionales de las competencias de, de, de unidades específicas, nosotros no formamos, nosotros podemos definir esa necesidad de formación, determinar cuál es nuestra necesidad y cómo podríamos nosotros requerir esos recursos, sin embargo, quienes son formadores son las universidades públicas o

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

privadas y eso tiene que quedar muy, muy claro, en, en este punto no sé si la ingeniera Gutiérrez quiere referirse.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Dame un segundo que el doctor Zeirith, quiere hablar y después le doy la palabra a doña Marielos y aquí no hay que ser, mezquino, hay que decir, es la primera vez que se hace técnicamente la estimación de necesidades de especialistas, es la primera vez, verdad, doña Marielos, doctor, doctor.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias, gracias. Me quería referir a la formación de especialistas. Sabemos que en el último examen hay alrededor de 500 médicos que ganaron la prueba, la primera fase para especialistas, pero tenemos, pero las plazas que se tienen que hablaban con los camp, más que plazas campos clínicos se hablaban alrededor de 250, 300 campos clínicos, o sea, me quedarían 200 médicos que ganan el examen que no podrían ingresar. ¿Qué se está planificando?, ¿Qué se está viendo?, cómo se, cómo, cómo vamos a hacer la pregunta es, ¿Cómo vamos a hacer para que los 500 muchachos que ganaron la posibilidad de ingresar a la especialidad ingresen el 100 %?

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Yo creo que ahí, ahí doctor, doctor, mejor esperemos, esperemos a que doña Marielos, nos avance con el trabajo que le pedimos, porque creo que vuelvo a lo mismo, necesitamos información muy depurada, muy confiable, porque si no, o sea, a mí realmente en lo personal no me molesta formar especialistas y tener muchos, pero también tenemos que tener una responsabilidad de los que vamos a formar, que se vayan a quedar a la Caja.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: (...) es el único problema, bueno.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, sí, sí, sí. Entonces, se queda pendiente, su pregunta, después de que terminen ellos, le voy a dar a Leslie la palabra para que Leslie presente, Leslie usted vengase para acá para que Leslie presente las estadísticas del mes de julio y después le daría la palabra doña Marielos, sigamos, Berny.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Contestar la pregunta del doctor Rojas, pues sí, son, son varias, situaciones que hay que considerar, aquí también tenemos al doctor Juan Carlos Esquivel, él está de manera remota, entonces ahora él podría ser una intervención para poder darle con mayor amplitud la respuesta en esta temática, sin embargo, doctor, para poder nosotros definir también cuántas necesidades tenemos que ahora la ingeniera se va a referir a ello, no solamente que hayan ganado el examen, sino también que tengamos la Institución, la necesidad 1, la capacidad instalada para poder ubicar a estas personas en los cupos clínicos de formación y también la capacidad técnica dentro del aspecto educativo que tengan las universidades públicas o privadas, para poder también absorberlo porque aquí no es solamente de que yo quiera ingresar a la especialidad, sino que las mismas universidades deben de contar con esos formadores en número y capacidad suficiente para poder trasladar, pues ese conocimiento a las nuevas generaciones y a partir de allí, pues que tengamos ese, esos especialistas funcionando

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

o de manera funcional para la Institución, pero ahora el doctor Esquivel también podría referirse a esta temática.

Continuo, nos, perdón no sé si continuaba la doc, la ingeniera Gutiérrez hablando ok, perfecto. Otro de los elementos que se había considerado como incumplido era lo de pasantías, cuando, pues nos reunimos con el Cendeisss, ellos, pues nos hicieron una serie de observaciones al respecto y se dice que pues sí, el Cendeisss ha trabajado siempre en la promoción de las pasantías, tanto en el nivel en el primer nivel de atención como para especialistas, hay una, una página, un link, perdón, donde ellos tienen planteadas las capacitaciones que se tienen a través del sistema de pasantías, y pues se puede acceder a ellos en la página del Cendeisss. Aquí incluso ellos han ido trabajando en ese tema de pasantías y están terminando varios documentos en relación con dicha temática, entre ellos el instructivo para estudiantes profesional externo o interno, que solicita realizar una pasantía o una rotación u observacional o visita guiada de la Caja, otro que es un procedimiento de solicitud de grupos pequeños para visita observacional guiada en la Institución y otro que son solicitudes de pasantías o pasantías observacionales bajo este mismo programa de pasantías.

Estos 3 documentos están ya en las observaciones y ajustes finales tienen pendiente un criterio técnico, mencionaban ellos también por parte si hay acompañamiento o no de, de las instancias formadoras y se espera, según se indicó por parte del Cendeisss, que de aquí a dos meses tengamos ya ese producto finiquitado, esta estaba incumplida entonces, pasaría a proceso hasta que podamos tener el producto final ya te presentado. Otro punto importante, dentro de las acciones era la actualización de la normativa aplicable en materia de formación de médicos especialistas, en este punto, pues se tiene el Reglamento para la formación de médicos especialistas en Salud, ese documento ya lo tiene el Cendeisss y hay una serie de, de acciones que ya ellos han ido trabajando para tratar de, de mejorar el mismo reglamento y se espera, acá prácticamente con los últimos detalles que tenían a nivel interno en el Cendeisss con las instancias que están valorando dichos asuntos, pues tener finiquitado el documento prácticamente en los próximos, en el próximo mes, probablemente, por, pero sí mencionaron que tienen en espera un criterio de la DAGP, que tiene que ver con la habilitación de plazas de G2 de residentes para médicos que pretenden realizar las subespecialidades, esto porque cuando ingresa el médico a la especialidad y entra como residente se mantiene como un G1 prácticamente allí, pero muchos médicos se quejan de que cuando ingresan también a la sub especialidad, entonces no les es funcional financieramente porque ya ellos son especialistas y están entrando a una subespecialidad, entonces, dice el Cendeisss.

Ese documento ya lo tiene el Cendeisss y hay una serie de acciones que ya ellos han ido trabajando para tratar de mejorar el mismo reglamento y se espera, acá prácticamente con los últimos detalles que tenían, ha a nivel interno en el Cendeisss y con las instancias que están valorando dichos asuntos, pues tener finiquitado el documento prácticamente en los próximos en el próximo mes, probablemente por pero sí mencionaron que tienen en espera un criterio de la DAGP, que tiene que ver con la habilitación de plazas de G-2 de residentes para médicos que pretenden realizar las

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

subespecialidades esto porque cuando ingresa el médico al especialidad y entra como residente se mantiene como un G-1 prácticamente allí, pero muchos médicos se quejan de que cuando ingresan también a la sub especialidad, entonces este no les es funcional financieramente porque ya ellos son especialistas y están entrando a una subespecialidad.

Entonces, dice el Cendeisss (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tal vez aclaremoslo aquí, o sea, básicamente el reclamo que hay es que se le sigue pagando como médicos generales y ellos ya están trabajando en una condición de especialistas por los 3 años de residencia. Yo creo que ahí la DAGP debería dar una ayuda pronta porque es un grupo que importante y este eso promueve también, las acciones de tiempos extras, verdad. Entonces creo que eso puede ser relevante y nos ayudaría muchísimo con lo que dicen que yo no hago que es retención de especialistas, verdad, creo que eso es muy valioso, así que hay que ver cómo, cómo todas las unidades nos ayudan a avanzar en este proceso. Es una emergencia.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Ellos mencionan que, teniendo el criterio de la DAGP, ya se sería más expedito entonces el contar con estos ajustes a la normativa actual existente y esta se estaría planteando entonces también estaba incumplida se estaría planteando al Auditoría, pues dentro de ese informe de advertencia o ese oficio de advertencia que se traslade o se valore el ajuste a cumplimiento.

Luego se tiene otra como incumplida, que es la formación en calidad de médicos generales este es el punto o el ítem que pues para nosotros fue importante traerlo a la mesa ¿Por qué? Porque en este se habla sobre la revisión y fortalecimiento de esos niveles de formación y la calidad de los médicos generales, como bien saben, ya se hizo pues de primera por primera vez el IFON, que es el examen que se hace, pues para poder hacer un ingreso estándar a la especialidad médica, y ese de la International Foundation of Medicine, y acá este se está a la espera, pues ya saber cuáles van a ser las los, los especial, los médicos generales o especialistas que podrían optar, pues ya un cupo a dicha especialidad o subespecialidad, sin embargo el senderismo dos menciona sobre una resolución que es la número 2016016361 de la sala constitucional y donde la Corte Suprema entonces anula un acuerdo que se había hecho por o se había adoptado por la Junta Directiva de la Caja en la sesión 24 de perdón, en la en, en el (...) 24, la sesión 8852 del 30 de junio del 2016, que es concerniente un programa de internado rotatorio universitario único, indicando que le compete a las universidades la autonomía de diseñar a probar y programar académicamente el internado de los estudiantes en medicina y todo aquello que tiene que ver con la formación de los médicos en este caso, pues estaba hablando en ese momento de médicos generales, pero también a nivel especializado, siendo de que esto, pues por esta resolución de la sala constitucional, no tendríamos manera de poder atenderlos, se hizo una solicitud de criterio a la Jurídica nuestra de la Gerencia Médica que se según lo cual se hace la valoración general de lo de lo planteado y pues se concuerda y que sí que hay este a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

nivel constitucional ya competencias específicas definidas tanto para la Caja como para las universidades públicas, en este caso, y pues para también universidades privadas que tienen este el ejercicio propio del de cómo manejar su programas de capacitación y formación a lo interno y entonces se mandó solicitar un criterio a la Jurídica para ver si realmente hay se riñe constitucionalmente en este aspecto y si es así, esta esta propuesto este planteamiento habría que valorarlo no solo a proceso con todo esto que ya se ha ido haciendo, si no hay inaplicable y eso sería una vez que tengamos el criterio jurídico al respecto para poder.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Yo más bien ahí diría Berny, si las universidades no están formando los médicos generales que, honestamente, después de ver el examen no sé quién estar equivocado, porque si tenemos 500 personas que superaron el 75% de un examen internacional diay alguien está haciendo las cosas bien. Yo no la daría por cumplida eliminada, porque si algo está equivocado en la formación, nos toca a nosotros reforzarlo, para eso está el Cendeisss, entonces ahí yo tal vez lo redirigiría a que cuando, por ejemplo, se encuentra usted un médico general que lo que hace es solo pasar los pacientes sin darles una buena atención y más fácil pasárselo al especialista sin validar si realmente requiere ir allá, ahí sí tiene que alertar el especialista y decir, me están pasando pacientes que no requieren venir aquí y entonces darle un plan remedial con el CENDEISS pero creo que ahí no es seria no ejecutada o no, sino replantear que sea la institución la que retome esa formación. Yo les recomendaría que lo hiciéramos por esa vía, gracias.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Sí, doña Marta, en ese punto, lo que se planteaba era eso, ver que si esta como tal es inaplicable, entonces, más bien lo que se solicita en esta valorarlo, por ejemplo, tenemos la del primer nivel de atención, que es de capacitación en el primer nivel de atención, entonces podría podrían vincularse eliminarse esta y vincularse con la otra y eso en la parte general y en la parte de especialistas vamos a ver la que es de especialistas, porque eso que usted menciona en la hay otro punto de que también fue trasladado al Cendeisss que era la rotaciones obligatorias en las distintas especialidades ya ellos sí este estaba incumplida, ya ellos hicieron lo propio con las universidades, se tienen varios oficios que se han mandado a las diferentes universidades públicas y privadas para contar entonces con cuál es su capacidad del enfoque académico para poder absorber un poco más de médicos que ingresarían a estos procesos de formación y se está a la espera de esta información para no solo consolidarla, sino ver la estrategia que se va a seguir al respecto. Eso es lo que usted acaba de mencionar, que podría hacerse también con la parte de medicina de medicina general, que es en la proyección, en la preparación de médicos especialistas, que es otra que se tenía incumplida y se está tratando se estaría solicitando que pase o se valore el paso de ajuste a proceso, porque este ya digamos desde el Cendeisss, pues se tiene una, un se tiene la capacidad de que toda persona que trabaja en la Caja pues pueda se pueda contar con el apoyo, digamos del Cendeisss para la educación médica continua.

El Colegio de médicos también tiene programas de capacitación, nosotros como institución, cuando nos llegan congresos, cuando nos ingresan capacitaciones a nivel

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

interno, incluso externo dado por algunas zonas o algunas organizaciones incluso hospitales o universidades privadas, se toman estas incluso de carácter de necesidad o requerimiento a nivel institucional y entonces, una vez que se da este paso, pues se le da la oportunidad a los que tienen dentro de sus competencias la atención específica en esa materia, la posibilidad de ir de a capacitarse, de ir a hacer alguna pasantía, de ir a hacer algún estudio específico de sea de cómo le digo, de capacitación o incluso de presentaciones en congresos y todo esto bajo la premisa de que se hace sobre la base de los requerimientos que tenga la institución para mejorar esas herramientas o capacidades individuales.

Dentro de uno de los planteamientos que menciona el Cendeisss es que están trabajando en la elaboración de una herramienta digital que les permita entonces, eso que usted acaba de mencionar doña Marta, de que tanto a los médicos generales como a los especialistas, entonces, una vez que lleguen a los servicios, se pueda valorar la necesidad de que si hay algunas destrezas o algunas capacidades que no se considera por parte el jefe de servicio, que no son lo suficientemente buenas para poder brindar esa atención oportuna, entonces que sean mejorables a través de los programas o procesos de capacitación y formación que tiene el Cendeisss o en convenio o concurso con alguna otra entidad. Y (...) a no sé si me permito dar la última sí y porque es la última que nos queda y la última que es, está también incumplida, que es la mejora en los procesos de ingreso a las especialidades. Como bien lo mencioné en el punto anterior tras anterior, ya se hizo el examen único, verdad de ingreso a especialidades médicas, el IFON y el mismo ya fue aplicado el domingo de julio, ahorita ya se está, se perdón, ya se tiene publicada la en agosto dos la el resultado de dicho examen y esto es pues lo que mencionaba el doctor de la cantidad de médicos que aprobaron el mismo y ahora bajo el ejercicio de esa capacidad instalada tanto desde lo propio nuestro Institucional, para poder absorber en diferentes niveles tanto nacionales, especialidades especializados, regionales y periféricos e incluso médicos de familia en áreas de salud y también valorando la capacidad instalada desde el enfoque formativo de las universidades, entonces, contrarrestar todo eso para ver cuánto tendremos real de capacidad instalada real para poder administrar esos recursos, y entonces valorar si se puede ampliar o no la formación de los especialistas, pero todo sobre todo fundamentado en que se tiene que ver si sí o no tenemos una necesidad, un requerimiento (...) ahí terminamos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias, gracias, doctor.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias, sí. (...) Más que necesidad y obligación institucional de capacitar al médico, que se visualiza que le falta, que tiene alguna debilidad en su formación, supongo, perdón, perdón, decía que la necesidad y obligación institucional de brindar capacitación al médico que tiene alguna debilidad en su formación eso es una debilidad una obligación moral Institucional, esa es mi percepción y de esa perspectiva, sí, claro, los cursos y las pasantías quería agregar que la las pasantías debe ir junto con ese, como medidas correctivas en esos casos y el elemento para que las pasantías y los cursos sean lo suficientemente efectivo es darle la posibilidad al director

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

de las unidades, que generalmente son regionales y zonas alejadas, la posibilidad que pueda sustituir y más que pueda sustituir muchas veces que tenga el recurso humano para sustituir.

Entonces el médico que está en la zona rural, ver un curso y ¿quién lo sustituye? Si no tengo, no le ha sí, entonces, porque hay una prestación, si no después nosotros también hay que decir porque ahora la producción verdad. Entonces hay que darle las herramientas a esos directores para que puedan, para que puedan hacer, hacer las sustituciones.

Y un último punto que no tocaste para que me parece que es fundamental en relación a la formación, es que a anteriormente los médicos en el servicio social idealmente participaban en clínicas grandes y hace algunos años la institución tomó la decisión de que las clínicas más grandes o los hospitales más grandes modificaron las plazas de médico de servicio social a médico general y entonces se quedaron algunos médicos de servicio social allá perdidos, solos muchas veces en una sola unidad, eso es un error garrafal por más títulos que tengo y más bueno debería estar acompañado.

Entonces el médico en servicio social, la institución debería tomar la decisión de ponerlo a trabajar en sitios donde pueda el consultar y tenga pollo con otros profesionales, ninguno de nosotros, cuando terminamos nuestras carreras, sabíamos todo y menos tirarlo a la guerra, verdad, a donde está él por medio, la vida de los pacientes, verdad, nosotros debemos de darle la capacitación, ver cómo hacemos para retomar que los médicos de servicio social estén en unidades grandes y ahí sí está bien, tiene que los tenemos que ahí estuvimos nosotros también a todos necesitamos aprender, entonces ahorita tenemos que darle la mano, salir a los que están iniciando, sí, muchas gracias.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Ya para finalizar este, pues se voy a dar una unas conclusiones generales y 2, 3 recomendaciones que es para concatenar lo que se trae por parte de la Gerencia Médica, es que bueno, sabemos que nosotros como Caja Costarricense del Seguro Social y forma como parte de la Seguridad Social del país, pues tenemos que buscar esa manera continua, eficiente, efectivo, de oportuna, de garantizar ese derecho a la salud, entonces se dice que en toda, en todo país que tenga Seguridad Social, entonces debe administrarse y gestionarse adecuadamente los recursos y buscar entonces enfrentar todas esas múltiples necesidades para que así este podamos atender de manera apremiante, oportuna, Segura, con calidad a los pacientes o a los usuarios de dichos servicios, bajo un principio de adaptación del servicio público de equidad en el servicio que se brinda sin lesionar entonces sus derechos fundamentales y sobre todo darles la dignidad que merece el usuario.

Ya sabemos que todos estos problemas de la demanda de servicios que nos incrementan, pues la lista de espera cuando tenemos mucha demanda y poca oferta para poder atender esas necesidades es lo que nos tiene hoy acá, entonces corresponde de trabajarlas, como bien mencionan ustedes ahora con el punto que se vio anteriormente con la Gerencia de Logística, esto no es algo de la Gerencia Médica, eso

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

es un tema que le corresponde a la institución dentro de su integralidad, donde todos somos partícipes y todos somos llamados a trabajar de manera conjunta, coordinada e integral e integrada en la determinación de esas necesidades, la identificación de esas necesidades, la valoración de la gestión, pero ante todo, de buscar soluciones integrales que permitan atender de manera oportuna esa necesidad que el usuario nos pone al frente es a través de todo esto entonces que desde la Gerencia Médica se dice, OK, nosotros, pues tenemos oportunidad de mejorar, pero para ello hacemos un llamado a las demás gerencias para ese apoyo que debemos de recibir para trabajar conjuntamente y reforzar todos esos elementos que podemos documentar y encontrar de manera conjunta para fortalecer los servicios de salud que le brindamos a la población. Sabemos que existen algunos elementos en los que no vamos a poder impactar, como por ejemplo cuando se dio la el COVID la pandemia, verdad, del COVID el problema del ciberataque todo lo que se dio con la salida a brumadora de especialistas de un pronto a otro y también pues las huelgas que a veces se de hoy para mañana se nos se nos vienen situaciones, pues que son propias también del vivir diario en este tipo de actividad, pero sin embargo, no las podemos atender de la misma forma, pero tenemos que de antemano también saber planificar acciones específicas para poder enfrentar ese tipo de situaciones ¿Por qué? Porque, como les decía al principio, la atención de listas de espera es un tema multifactorial, hay aspectos estructurales en los que nosotros tenemos que atacar de manera conjunta, el equipamiento, el recurso humano, la innovación tecnológica, las normas y procedimientos, que es algo que no nos permite llevar ese estándar para que todos trabajemos y actuemos de manera similar. La infraestructura, los insumos, medicamentos, contexto, Tecnologías, los hábitos de las personas y aquí también es un llamado no solo al a nivel institucional, sino a todo el sector salud, porque se nos achaca a nosotros todo lo que tiene que ver con promoción, pero hay otras instituciones encargadas de eso y nosotros nos quedamos manos arriba y nunca actuamos, o sea, siempre absorbemos todo, incluso lo que no nos corresponde, tenemos que hacer ese llamado porque hay otras instituciones que son o han sido comprometidas desde su competencia a actuar en este tipo de en acciones conjuntas con la Caja Costarricense del Seguro Social para atender esas necesidades que la población pues hoy nos exige, hoy nos demanda dentro de todo esto, pues es importante que si existe la unidad técnica de listas de espera, la cual pues él está dando seguimiento a esta hoja de ruta y también pues a lo propio en este tema que hoy nos ocupa tiene que tener este las competencias específicas, no sé si es un reforzamiento o un fortalecimiento o una actualización de su accionar desde la perspectiva, no solo organizativa sino funcional, donde ese reglamento que tienen ellos es de hace no sé cuántos años, la actualización del Reglamento darle todos esos elementos que permitan entonces liderar este proceso porque yo no puedo liderar un proceso si no cuento con las herramientas, sí, sí, y ya terminé.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Te voy a interrumpir porque el tiempo es corto y tenemos muchos temas urgentes. Yo sé, yo sé que todo eso es importante, pero eso es importante desde hace 20 años.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Dr. Berny Villarreal Cortés: Y lo último, en parte dentro de las recomendaciones que es como la más clara es que este tema, por ser un tema de todos en conjunto, vieras que difícil ha sido poder recopilar la información, porque la Gerencia Médica no tiene jerarquía sobre otras gerencias, ni sobre las unidades de esas gerencias, entonces, entonces allí es donde queremos tener ese con ese concurso, (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero para eso está la Gerencia General esa fue la base de la creación de la Gerencia General, la coordinación, si alguna Gerencia no le acompaña, ahí está la Gerencia General y bueno, la última instancia, la Presidencia y en última instancia la Junta Directiva. Pero hoy, hoy no se vale decir que las unidades no les dan información a mí la duda que me queda es, después de oírlos de ahí no queda ninguna incumplida.

Dr. Berny Villarreal Cortés: Sí, en realidad que se tenían en cumplidas, que se está solicitando que ya sea proceso o cumplidas con las acciones, porque habían como bien lo mencionado, se habían unas acciones que no se habían desarrollado y se hicieron en este, en esta revisión para tratar de, de ir acelerando procesos, actividades y de las que estaban en proceso, algunas de estas pasaron ya a cumplimiento o se está solicitando que se valore de paso de estas a cumplimiento entonces, si todo el aporte documental de prueba documental y la el análisis que haga el Auditoría, pues orienta a los mismos hallazgos que nosotros estuvimos, podría pensarse, verdad, según su criterio, el de la auditoría interna, que este ya no tendríamos ninguna incumplimiento.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ok. bueno, yo preferiría que antes de que veamos los acuerdos, Leslie presente las estadísticas. Buenas noches Leslie el tema de estadísticas, es fundamental todavía la institución no ha logrado incorporar culturalmente el uso de data para para tomar decisiones, pero es fundamental y después le daría la palabra a doña Marielos tratemos de ser lo más breve posible y este, nada más recordarle a la Gerencia Médica agradecerle el esfuerzo, yo le pedí al doctor Sánchez que hiciera un esfuerzo titánico para ver este tema, y a todas las gerencias, aprovechar, o sea, cuando hay un tema, una investigación de la Auditoría Interna, tratemos de darle la información oportuna y a tiempo, porque cuando eso sale a la prensa, que siempre sale antes de que llegue aquí, tiene una habilidad para salir por la prensa rapidísimo, lo que hace es legitimar a la institución y hacerle daño a la institución, no es no, es que a mí no me interese que sea transparente las cosas, pero es mejor avanzar revisando bien si se han cumplido lo mismo con cooperativas, verdad, se tira el suelo verdad, nos desarma todos sin analizar debidamente los comentarios que hay y uno se queda, así como ¿Cuál es la idea? ¿Cuál es la idea, desprestigiar, ensuciar? Al final es daño institucional y yo creo que ninguno de los que está aquí tienes interés, verdad, entonces, nada más tomen nota todas las gerencias de darle la mayor cantidad de información a la auditoría interna, para evitarnos situaciones que se pudieron haber superado, verdad, y yo sé que los plazos están incumplidos y que la orden era que la auditoría interna tenía que darle seguimiento, pero es muy diferente decir incumplidas que en proceso o algunas, ya hay algunas, tal vez son de imposible cumplimiento y hay que decirlo, como es verdad, entonces Don Leslie toda suya el uso de la palabra.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Gracias doña Marta es muy, muy buenas noches más miembros de Junta Directiva, vamos a revisar el estado actual de la lista de espera, junto con el estado actual tenemos incorporado algunos elementos también de Producción, porque a veces no se nos concentramos en ver lo que no hemos hecho y dejamos de lado lo que sí hemos hecho institucionalmente, entonces quizás esta presentación tiene esa esa particularidad que incluimos la producción.

Empezando con la lista de espera quirúrgica, también le damos un vistazo inicial desde 2021 a 2024 para ver cómo hemos evolucionado, vemos que en el 2021 en las barras verdes podemos ver cuál era el estado de la lista de espera en cada uno de los años y en el en las barras de color azul vemos la producción que logramos en cada uno de los años y cada uno de los periodos también se refleja en este gráfico también se refleja en este gráfico cuál es el estado de los tiempos de espera por medio que se registraron de esa de lista de espera que teníamos en cada uno de los periodos vemos que 2021, 2022 teníamos una situación de 554 días de espera, en promedio los pacientes que estaban en espera de una procedimiento quirúrgico en el cierre del 2023 ya vemos una reducción a 433, logramos ya más de 100 días 433, logramos ya más de 100 días reducir el tiempo promedio de espera y esto se da precisamente a raíz de la aprobación que se dio en mayo en abril del 2022, la del 2023 la el tema de dar, priorizar la atención de la lista de espera y posterior a eso, se mantiene, se han logrado reducciones para lo que va del 2024, pero volvimos a caer como en una meseta una meseta ahora respecto a la reducción que se había preguntado en los años, tal vez en los primeros meses, tal vez para hacer un zoom. Aquí tal vez lo podemos ver de manera más específica por mes, verdad, teníamos que la línea base se fijó en abril 2023, vimos cómo se da la reducción en los primeros meses avanzando hacia lo que se había hacia la meta que se había propuesto y prácticamente después se da esa meseta verdad de continuar que de manera muy similar el resto de los meses.

Revisando un poquito las especialidades que se priorizaron, también habían sido cirugía general, ortopedia, oftalmología y vemos que el comportamiento es similar, verdad este, aquí, hay una particularidad, tal vez quiero resaltar, y es que si bien se mantiene la magnitud de la lista de espera en prácticamente todas las especialidades, tal vez observemos lo que está sucediendo con las barras azules y es que venimos a incrementando la producción, pero entonces, sí se nota ese esfuerzo institucional y tenía que tener un impacto y el impacto lo vemos en el tiempo, vean cómo las líneas verdes que nos representan el tiempo, pues empiezan a bajar en cada una de las especialidades, dos, explicarán más de la parte quirúrgica, Ginecología y (...) que si bien no estaban tal vez en las priorizadas por la magnitud de la lista de espera se le ha dado también un seguimiento especial (...).

Avanzando a lo que es la consulta externa, fue un comportamiento no tan positivo, verdad, quizás también cuanto a la lista vemos que la lista se ha mantenido de o tendido, aumentar en el periodo de 2021 actualmente tenemos 300, encerramos en julio de 2024 en 310,000 aproximadamente personas que están a la espera de una cita y los tiempos también tiene esa situación de ir aumentando en lugar de disminución, pero también

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

resaltar la barras celestes nos representan la producción de casos nuevos, estos son de lo que a tendemos de la lista de espera para los casos nuevos de la lista de espera, perdón, está compuesta cuando pasa consulta por los casos nuevos y vean cómo 2021, atendimos 634,000 casos nuevos muy parecidos 2022 ya en el 2023 aumentamos prácticamente en más de 100,000 atenciones de casos nuevos y 2024 está julio, un mes más de la mitad de la mitad, se estaría proyectando que estaríamos avanzando a 800,000 casos nuevos, entonces, si bien de verdad logramos aumentar la producción y la y la barra azul no la perdemos porque la barra azul es un problema que es una situación que tenemos, el nuestros servicios también tienen que seguir el control de los pacientes, no para con la primera consulta sino que una vez que se haya consulta, se determina cuál es la situación de salud que tiene las personas y avanzamos en darle ese control y esto era lo que decía al inicio, intentamos también visualizar ese ese esfuerzo institucional, de esa producción Institucional que estamos realizando a la par de la lista de espera.

Visualizado ya en el zoom, verá en el periodo es de desde que se da la aprobación este en el 2023, vemos cómo al inicio de la de la aprobación abril se mantuvo similar, se hizo tuvimos algún efecto en cuanto a reducir los tiempos de espera, posteriormente, posiblemente por el crecimiento y que es un tema que también debemos de preguntarnos, verdad, pareciera ser que los servicios de salud están siendo superados por una demanda muy grande con respecto a la oferta que tenemos institucionalmente de ahí que me parece que las estrategias que he planteado Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva en cuanto a buscar otras alternativas para apoyar los servicios de salud vienen precisamente muy bien orientadas a resolver esta situación de sobrepaso que tenemos de la de la oferta.

Visto también por especialidad las 3 especialidades que se priorizaron ortopedia, oftalmología y urología igualmente vemos ese ese crecimiento que se va dando este, en cuanto a las atenciones que también ha crecido este, la lista de espera y lo que ya hablamos en general del crecimiento de los tiempos de espera, oftalmología tuvo, digamos un esfuerzo importante, bajamos, pero lo luego, como que lo bajamos y volvimos a subir en cuanto al tiempo de espera y creo que la semana pasada se probaba en Junta Directiva, un proyecto que la esperanza es, precisamente volver a lograr esa esa disminución.

En cuanto a procedimientos ambulatorios resaltamos ahí, por separado en primera instancia los procedimientos, acá vemos crecimiento también hay que resaltar un tema de las listas de espera de procedimientos, nos comentaba el doctor Villarreal que uno de las líneas estratégicas fue aumentar el registro de las citas de procedimientos en el sistema institucional, verdad, porque era una situación que teníamos, la lista de espera de procedimientos la llevábamos por reporte de las unidades y pues ahí hay un tema también de manejo de información y de subjetividad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Las que sacamos ya propiamente de los sistemas es, es más difícil, verdad, meterle, salvo que me le den doble cita, que aún los sistemas ya tienen incorporado esa detección, este, va a ser más complejo duplicar personas, verdad.

El tema de la depuración, que lo hablaban, es un tema más difícil, porque aquí, aquí intervienen decisiones clínicas, es decir, resolvimos o no el paciente, pero en cuanto a la citación sí tenemos esa posibilidad de depurar, este, y detectar personas que tengan citas en una misma especialidad o para un mismo procedimiento.

Igualmente vemos resaltar la parte verde, por ejemplo, en mamografías como fuimos aumentando, como hemos sido aumentando la producción, igual gastroscopias y bueno, los esfuerzos que se han venido haciendo, esperamos ver también ese crecimiento en la parte de ultrasonidos.

Dos procedimientos más, colonoscopías vemos. (...). Sí. (...). Ajá. (...). No, no hay cuidado, no y de hecho, esto me permite explicar un elemento adicional, porque desde los establecimientos de salud posiblemente están diciendo, pero ojo con esas citas pendientes, citas pendientes en este momento lo estamos utilizando como un indicador de la lista de espera en, en procedimientos, verdad, ese rojito, ese color lila que vemos allí nos reflejaría la lista de espera, con una situación que como institución tenemos que ir avanzando y es, ciertos procedimientos que se han agendado pero que realmente no están en lista de espera.

¿Por qué? Porque digamos, por ejemplo, un tamizaje, un tamizaje yo, si el tamizaje pasó la, la edad que se requería para realizar el primer tamizaje, este, digamos que ese sí es parte de la lista espera porque ya requiero realizar el procedimiento a la persona lo antes posible, pero viene y se realiza el tamizaje y el siguiente tamizaje lo vamos a hacer dentro de 2 años y me entra a una cita a 2 años, verdad, este no debería sumar a la lista de espera y es un tema de mejora que estamos trabajando, que tenemos que trabajar muy de la mano con la UTLE para lograr esas definiciones, de depurar cuales de estas citas de procedimientos sí son de lista de espera y cuales no, ahorita aquí estamos viendo todos. (...).

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Ruego disculpas, gracias doc, no es que lo que yo interpreto es que las pendientes, más los procedimientos realizados, es como el total de la consulta.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Eh sí, es un, es un.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Es una forma de decirlo, por qué. (...). No, ¿Pendiente más los que yo hago son los que llegaron y se hicieron el procedimiento no? Eso es lo que yo interpreto, ¿Está bien o estoy equivocado?

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Los verdes son la producción, lo que ya hicimos.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Lo que llegamos (...), los atendieron.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Ajá.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Los otros son los que no llegaron.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Sí, están, eh.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: O están en proceso de.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Están ya agendados para cita.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Ok.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Porque en procedimientos y consultas, sí se agenda de manera específica para cuándo, verdad, se va a realizar ese procedimiento.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias Leslie.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Con mucho gusto. Y haciendo ese zoom también y acá, tal vez sí indicar que procedimientos son muchísimos que hacemos en la institución, se han destacado un grupo verdad para, para sacar esta estadística y llevar este promedio, pero digamos quizás aquí, el, lo más claro es verlo por procedimiento, como lo estábamos viendo en las, en las anteriores, pero quisimos también hacer una, un zoom de todo el promedio de procedimientos de cómo estamos verdad.

Entonces, sobre todo para saber cómo está evolucionando y ver si nos estamos aproximando o no a las metas que se definieron, que en el caso de procedimientos pues pareciera que estamos muy similar a la línea básica cuando iniciamos en abril, eh, en abril de 2023.

Sí son, son, podríamos revisarlo en específico, que lo justifica, hay un tema también y que lo han mencionado ya los miembros de Junta, este, y es un tema de, el tema, yo, no podría decir que es cierre de agenda, sino no apertura de agenda, verdad, que muchas veces sabemos que en los centros empiezan a, digamos, por el tema de la planificación empiezan a abrir agendas, entonces entre los meses de enero y febrero empiezan a ya a citar a los pacientes que no le había podido dar cita y entonces eso empieza a subirnos la lista de espera, podría ser eso un efecto de esa situación de, del manejo de agenda.

Y bueno, rápidamente, así como para cerrar tal vez con, con un resumen, la institución ha logrado disminuir, efectivamente, los tiempos de espera promedio, como lo vimos en el caso quirúrgico, aunque, y aumentado la producción, aunque también se mantiene un aumento en la magnitud de la, de la lista de espera.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

En Consulta Externa la lista de espera promedio y han aumentado junto con los tiempos, no obstante, también la institución ha logrado aumentar la producción de consulta especializada. En cuanto a los tiempos de lista de espera promedio por procedimiento, vimos que se mantienen constante o con un leve crecimiento en algunos procedimientos y también se logra visualizar un aumento en la producción de procedimientos realizados.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, Leslie.

Sí, efectivamente, lo que queda aquí acreditado es que no estamos llegando a las metas porque está aumentando el volumen de necesidades y ahí hay mucha tela que cortar, como por ejemplo cuando obligamos a un asegurado a ir al Especialista porque el medicamento solo lo da el Especialista o cuando, este, lo obligamos a, que tiene que ir a un Especialista para que haga un examen que lo puede hacer un Médico General.

Así que ahora entra doña Marielos a decirnos qué es lo que han ido encontrando, en relación a lo que la Junta Directiva le pidió, yo le dije que viniera a hacernos un avance, ya que estamos con el tema, muy oportuno, ella no ha terminado todavía el proceso definitivo, pero los avances son, vean, de un día entero dedicarse a escucharlos, realmente muy valioso. Adelante doña Marielos.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: (...) bueno, tal vez, buenas noches, sí, la, doña Marta me pidió que viniera a dar un avance, en realidad no lo hemos terminado porque quisimos detallar, verdad, detallar en la información, no hacerlo de manera general e incluso hacer trabajo de campo, entonces estamos yendo a los hospitales, verdad, porque una cosa es ver la información aquí en oficinas centrales, pero queremos también vivir y ver cómo los directores y los jefes de servicio ven la lista de espera, depuran, verdad.

Les hicimos preguntas muy interesantes y tuvimos respuestas más interesantes todavía, verdad, pero tal vez antes de darles el avance, yo sí quiero contarles, verdad, para que no digan después porque es que yo estoy aquí haciendo ese tipo de estudios, verdad, porque en realidad desde el 2009 hemos trabajado, he trabajado en el tema de distribución de Especialistas y de listas de espera, trabajamos muchísimo con el tema de formación de Especialistas en relación a como se veían, digamos, las necesidades de la oferta de servicios versus la formación de Especialistas verdad.

Y por eso tengo mi criterio bien formado respecto, digamos a, respondiendo un poco el cuestionamiento que hacía al principio el doctor Zeirith, bueno, podemos tener necesidades de Especialistas, pero cuando nosotros hablamos de capacidad instalada y lo habíamos visto ya en algún momento con ustedes, no es solo el Especialista, verdad, tenemos que tener y Berny lo decía, tenemos que tener un lugar donde albergar el Especialista, un consultorio donde va a dar una consulta, un quirófano donde va a ser una intervención quirúrgica, tenemos que tener un equipo de apoyo para que él pueda hacer esa intervención.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Entonces si bien es cierto tenemos necesidad de algunos especialistas, el análisis que nosotros hacemos de lista de espera es un análisis integral, verdad, no es decir, me faltan 100 especialistas o me faltan tantos médicos, eh, Cirujanos Generales, no, es ver por qué tenemos la lista de espera, o sea, qué es lo que realmente, cuáles son esos elementos que realmente están incidiendo en la lista de espera, que no necesariamente es un especialista, verdad, entonces hace, como les decía, estábamos visitando hospitales y nos hemos encontrado cosas muy interesantes.

O sea, que creo que el análisis va en función de, más bien de, de contribuir y coadyuvar precisamente con esos procesos de atención especializados, verdad, que no se vea que es, que estamos haciendo una identificación de elementos para buscar culpables, sino más bien es para identificar aquellas acciones que tenemos que tomar de manera integral, repito, verdad, para coadyuvar a esos, a esa prestación de servicios y ayudarle a esos Directores Médicos, verdad, o sea, lo que quiero es que vean el ejercicio más que, como una, un proceso donde estamos identificando elementos muy importantes, verdad, que donde estamos identificando por qué no se depura una lista o por qué encontramos cosas, verdad.

Entonces, algunos de los hallazgos es que el 20% de la lista de espera son de casos de menos de 90 días, que, de acuerdo al concepto, eso no es lista de espera, un 20%, verdad, hemos, algunos datos como avance, encontramos en un establecimiento de salud que, si depuramos lo que encontramos, solo por concepto disminuimos esa lista de espera en ese centro un 58%, sí, señor.

¿Por qué? Porque tenemos algunos conceptos que están dentro de la lista, Leslie me explica, bueno, es que hay dos listas, una de no profesionales y una de profesionales especializados, digo, perdón de “no profesionales” no, porque todos somos profesionales, de no Especialistas Médicos y Especialistas, pero cuando nosotros vamos a un centro que nos dan es una lista donde está mezclado y nos dicen, está la lista de Consulta Externa y ahí está Trabajo Social, Psicología, Nutrición, en la lista de espera que nos están dando a nosotros, cuando llegamos al revisar las listas de espera aquí, igualmente tiene la mezcla.

Entonces, como le digo, son elementos que lo que queremos más bien es poder identificar para decirle a ellos, bueno venimos aquí a ayudarles más bien a la lista de espera, porque la vemos desde 3, digamos, vamos a ver, la lista de espera tiene que verse desde 3 componentes, verdad.

Una es la que está manejando la Gerencia Médica en el cortísimo plazo ¿Qué es lo que está haciendo? Es identificando, la Gerencia Médica me refiero al equipo que tiene el doctor, yo soy Gerencia Médica, el, es el, identificando en el cortísimo plazo que hacer, entonces CUMCAS, entonces identificar estrategias para poder afectar positivamente la lista que hoy por hoy tengo, verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Entonces esas personas que están esperando, pero les vamos a traer unos gráficos donde vamos a ver que, en el 19, porque igual que el ejercicio cooperativas no es la primera vez que hacemos un ejercicio de estos en la dirección y en la Gerencia Médica, sino que en el 19 hicimos, en el 21, en el 22 y ahora en el 24.

Y lo que vamos a ver es que lo mismo, o sea, que él, el fenómeno es exactamente igual, son las mismas especialidades las que tienen más casos, más días, las mismas que, que, o sea, el comportamiento es el mismo.

Entonces ¿Qué es lo que eso nos dice? Bueno que tenemos que hacer o tomar acciones para que de manera permanente podamos incidir y que no estemos aquí cada 3 años, porque la lista otra vez está igual.

Entonces viendo a ver cómo apagamos el incendio, verdad, porque ya tenemos una lista y efectivamente, es una lista de una persona esperando, verdad, que, si fuera yo o fuera mí, un familiar mío, diría, diay sí está, aunque espere 300 días, está esperando verdad y para mí es importante porque tengo que ver la lista también, no como un número, ni como una estrategia institucional, sino como una persona, o sea, como una persona que está ahí, o sea, tenemos que humanizar la lista de espera.

¿Y esto por qué lo traigo? Bueno también, porque habrá estrategias que tienen que salirse de la institución, verdad, entonces vamos a ver lo que llamamos nosotros, los que no somos médicos, digamos, los ingenieros industriales, los malformados ingenieros industriales, lo que llamamos mecánica, verdad y vea, no lo vemos de manera fría, al contrario, lo vemos de manera humanizada, verdad y ¿Es qué es lo que está haciendo la Institución que engrosa la lista de espera, pero que podría salir? Y que no lo haga la institución y esos Especialistas que tenemos hoy por hoy entonces podrían tener un respiro y dedicarse a lo que les compete.

Entonces tenemos una lista de Cardiología, donde 37.000 casos son, son electrocardiogramas, electro, quién los hace, pero está en la lista de Cardiología.

Cuando vamos a preguntar, porque no queremos venir a decir es que, ah no y quien me salgan, ah no es que son los Cardiólogos, no, son, no son lecturas, son procedimientos. Tenemos el tema de otorrino, que es una de las especialidades críticas también, no está dentro de las 3, pero tenemos que entender que es que para, todas las personas que están esperando más de 300 días son críticas verdad, entonces no solo estas 3, sino que hacemos un ejercicio de todas y decimos, bueno, tenemos Otorrino, tenemos la lista entonces de Otorrino con Audiometría, verdad.

Pero resulta que en el 2019 hicimos un estudio para ver cuántos Audiólogos ocupábamos, pero quedó en una gaveta. Entonces, cómo contratando otros especialistas que son fundamentales para la prestación de servicios de salud, igual que los Médicos Especialistas, porque somos un engranaje todos, como Audiólogos, como Optometristas llegamos a preguntar al, a un establecimiento de salud y dijimos, bueno,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

esa lista que tienen de Oftalmología, ahí hay fondo de ojo, sí, ¿Cuántos no sabemos?, no sabemos, ah, ¿Quién refiere esas listas de espera? ¿Quién las refiere? O sea, que, a que, digamos, qué Especialista o qué Médico refiere para la lista de espera que tiene un centro, no lo tenemos, entonces, eso es muy importante, porque dependiendo digamos, podemos ir manejando una ruta verdad.

Entonces decimos, tenemos los hospitales que más lista de espera tienen, verdad, pero aquí era donde les decía, entonces ya vamos con 2 componentes de los que hablábamos, que era 1, en el cortísimo plazo, otro cómo vamos a tomar acciones de manera permanente, como esto que les cuento de diplomados o licenciados, o sea, de otros profesionales que van a venir a hacer mucho de lo que tenemos.

Entonces resulta que, si nos vamos, porque también no fuimos a la, al Colegio de, no, al Colegio de Terapeutas, verdad, que hay un colegio y nos dice, es que el Audiólogo puede prescribir audífonos ¿Por qué no lo hacemos? Entonces el Audiólogo aquí hace la Audiometría, ¿Pero a quién se la pasa doctor? Porque diay.

Entonces, si ellos pueden, sí, y eso resulta año y medio de tiempo, o sea, entonces no es que le queremos quitar trabajo ni mucho menos a los Autoritarios, lo que queremos más bien es que se puedan dedicar a esa lista de espera que hay y darles digamos, pero tenemos entonces que verlo de esa manera integral y poder entonces incluir otro tipo de profesionales dentro de la oferta de servicios de salud, verdad.

Cámaras no midriática doctor, tenemos un estudio donde dice, pongamos cámaras no midriáticas en todos los, las áreas de salud porque el Médico General puede hacer el ejercicio, verdad o la prueba que hace ese tipo de equipo y decir bueno, entonces con cámaras no midriáticas podemos llegar a tener, entonces, qué, ya, lo que nos puede permitir es decir que, es que el Médico pueda referir lo que sí realmente tiene que ver un Oftalmólogo, ok, pero tenemos hospitales que tienen cargada la lista de espera de estos procedimientos, que no son, que no son para Especialista.

Entonces claro que se nos puede aumentar la lista de, digamos de, porque si hacemos una audiología, no, pero es que la, eso es, digamos, el típico ejemplo es la audiometría, el Audiólogo puede decir, sí, necesita, y entonces se le hace una factura y dice vaya y paga usted a los servicios privados, porque la Caja lo tiene así establecido, a que le haga los audífonos, verdad, pero entonces el Colegio de Médicos ahora sí, fuimos a revisar los perfiles de salida de algunos profesionales, digamos de los Médicos Generales, valga lo que estaban conversando ahora y el Médico General puede hacer muchísimas cosas que hoy por hoy no está haciendo en la Caja, verdad, un médico en familia puede retomar muchas cosas también.

Entonces lo que estamos haciendo es un análisis integral de todos esos elementos que están alrededor de una lista de espera, verdad, algunos lugares vamos a ver que es que efectivamente nos faltan quirófanos, que efectivamente nos faltan, Anestesiólogos, verdad, que efectivamente nos faltan otros profesionales y especialistas, pero entonces.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Director Jorge Arturo Porras López: Perdón, doña Marielos, nada más.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Me quito la inspiración.

Director Jorge Arturo Porras López: Sí perdón, disculpe, es que me quedo, me quedo esa duda que dice usted que el médico, el médico general puede hacer muchas cosas y que ya los Colegios Médicos dice que puede hacerlo ¿Quién le quito esa capacidad entonces que en la Caja no lo puedo hacer?

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: No sé, pero eso es lo que tenemos que retomar, verdad, o sea.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gestión, simple gestión.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: O sea.

Director Jorge Arturo Porras López: O Gestión, perdón, o gestión, o definirle que en ese perfil de Médico General de la Caja puede ser ABC y D.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y los indicadores.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Y entonces esto que estaban hablando (...) de garantizar que un médico puede hacerlo es también parte, entonces vemos como la integralidad, entonces entra también, o sea, si los médicos tienen que tener un perfil de salida y no lo están teniendo, porque les falta algo, ahí entra la Caja como bien lo decía el doctor Rojas y decir bueno, hacia dónde tengo que dirigir la formación verdad, para que ellos puedan, pero el Colegio de Médicos, incluso está estipulado ahí, la curricular del Médico General, que puede hacer muchas cosas, verdad y como le digo entonces, el Colegio de Terapeutas, estos otros profesionales.

Entonces depurar la lista es ir identificando qué elementos están ahí que no deben estar, verdad, como les digo, que podemos bajarla en algunos lugares como, si se hace con los conceptos claros, verdad que es un poco, pero también tomar decisiones en otras áreas institucionales, por ejemplo, la norma, la norma me crea lista de espera, verdad, pero entonces hay que revisar la norma, o sea, porque si la norma me dice a mí, bueno, si la norma no me dice a mí o me dice a mí que un Otorrino es el que tiene que revisar si el Audiometría está bien, cuando el, cuando ellos tienen, digamos la competencia y la responsabilidad de hacerlo, un Audiólogo.

¿Quién hace eso? Bueno, hay una unidad en la Gerencia Médica que se llama Desarrollo de Servicios de Salud, que debería estar haciendo esa norma.

¿Y por qué digo que me crece doctor? Porque si a mí me dice que el índice de masa corporal, o sea, ejemplo, no es que ahora lo, se supone que índice de masa corporal de 40 ya es una persona que tiene problemas de obesidad, pero si alguien dice es que en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

el mundo ahora no es de 40, es de 35, ¿Qué significa eso? Un incremento en mi lista de espera, porque entonces yo voy a tener que tener especialistas que me vean esas otras personas.

Bueno, yo no estoy diciendo que sea malo o bueno, pero que sí debe pasar por un tamizaje, ahora sí de todas las gerencias, para ver los recursos que tenemos, los recursos financieros, y no solo digamos la buena voluntad de las personas, verdad, si decimos, ve, se acuerda usted cuando hubo rum rum de que las famosas mamografías, entonces ya se iba a hacer una por año y se iba a bajar la edad, ¿Qué es eso? Eso es una norma que lo que viene es a incrementarme la lista de espera.

¿Qué tanto es beneficioso o no? Es que eso es lo que nos tenemos que preguntar y repito, no es la buena voluntad de las personas, sino que realmente eso incida en la calidad de vida de las personas.

Entonces, ahora sí viene mi tercer componente, tenía 5 minutos, verdad, nada más, bueno entonces ya, en mi tercer componente, que es, ah no, es que son 3 horas acuérdesese, aja.

¿Mi tercer componente que es? Los indicadores, ok, porque entonces si tengo un indicador que dice que tengo citas perdidas en un establecimiento, versus lista de espera, una diría, ¿Qué pasa? ¿Dónde está la gestión?

Tengo en un centro 31.000 citas perdidas en un año ok y, y cuánto me sustituyen y el otro que es fundamental para entender, para, digamos, para poder evaluar el desempeño es altas, verdad.

Los míos me vacilan porque yo siempre pongo el ejemplo de e un globo salchicha y ellos me vacilen, ¿Pero de qué es? Que todo lo que entra en un año, verdad, nosotros a través de la gestión y el desempeño de los hospitales y de los establecimientos, tenemos que procurar que salga verdad.

¿Pero qué es lo que pasa? Nosotros lo que tenemos es un globo, verdad, porque entra, entra, entra y estamos viendo las altas que tenemos, que no superan un 10%.

No en todas las especialidades, entendemos, pero, digamos, que todas se comportan diferente, entonces, el análisis que estamos haciendo es por especialidad, para todas, para todas.

Lo estamos haciendo por Centro, verdad, y lo estamos haciendo por diagnósticos, o sea, que, que de manera digamos que podamos tener una visión para que las, porque también les vamos a traer recomendaciones, pero son recomendaciones que por favor, tenemos que entender que, yo le decía a la jefe, tenemos que dejar de pensar en la cajita, no en la Caja Costarricense de Seguro Social, jamás, sino en la cajita cuadrada donde pensamos, verdad y entender que cada uno de esos números que Leslie dijo es una persona que está esperando, verdad, y entonces nosotros tenemos que ser garantes de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

que esa persona no espere, verdad, Oftalmología, yo entiendo, ah no pero, diay, pero queda ciega la persona.

Sordera ¿Qué pasa? Tiene problemas neuronales después, sí, o sea, la persona, entonces, hay una serie de elementos que a pesar de que la complejidad uno diría no es, digamos muy prioritaria o muy alta, no. Si yo veo a una persona esperando es donde yo voy a decir, bueno, entonces tengo que ver qué mecanismo me garantizan a mí como salir adelante con esa persona.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Marielos.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Ya.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Aprovechando eso, algo que no vi que Berny presentara y que para mí es elemental, son los plazos máximos razonables de espera. Ese no lo vi ahí y yo creo que eso hay que amarrarlo con lo que estás diciendo, porque aquí el punto medular es si en España son 6 meses máximo y está analizado debidamente, aquí no puede ser diferente, verdad.

¿Pero por qué necesito yo esos plazos máximos razonables? Porque cuando los tenga, yo voy a defender los recursos de amparo que tiene que contestar don Gilberth, de, y todo el resto de la población de la Caja y les voy a decir, ya nosotros tenemos los plazos máximos definidos, pero además ese es el paso 1, después que sigue, si yo Caja no lo puedo dar, tengo que darle la solución, porque hoy, hoy es mi basta ya, o sea, no puedo tener personas de 4 o 5 años en espera, o sea, ni de 1.

Entonces, ¿Cómo lo hago? No es tan complejo, pero hay que quitarse el miedo de que el sector privado viene, ah, es tercerizar, no, no, es dar calidad de vida y eso es lo que tenemos que buscar.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Esa es la mecánica que llamamos (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Alianzas estratégicas, ya lo venimos trabajando. Sí, y el compromiso nuestro es no superar los 365 días, así que muchas gracias doña Marielos, quedamos a la espera de esas 3 horas, que creo que para la población costarricense será valiosísimo, pero sobre todo para todos los funcionarios de la Caja, yo creo que vamos a tener que hacer doctor, bueno (...) instrucción ahí para que (...) médicos y regionales escuchen, escuchen eso, porque es tan simple como leer la definición de lista de espera.

Muchísimas gracias, veamos las propuestas de acuerdo. Muchas gracias, Leslie doña Marielos, de verdad, que muchas gracias. Exacto, así es, así es. Adelante, ¿Quién? Don Berny.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Adelante, termina.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Berny, ya empezó.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Yo lo tengo acá, si quieres, ok, perfecto.

Listo, bueno, tenemos como propuestas de acuerdo que, una vez presentado el informe ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud, en atención al oficio de Auditoría Interna ASALUD-00692-2024, así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-118952-2024, de fecha 12 de agosto.

Me pierdo, me, me brinca la.

Entendiendo la urgencia y prioridad que el tema reviste para dar garantía el derecho a la salud y a la vida de los usuarios de la Caja, la Junta Directiva acuerda.

Acuerdo primero, da por recibido el informe ruta para avanzar en la gestión de la lista de espera y en la gestión del recurso humano especializado en Salud, en atención al oficio de Auditoría Interna ASALUD-00692-2024.

Acuerdo segundo, en aras de mantener una articulación de las acciones ejecutadas y que resten por ejecutar, para el cumplimiento de la ruta para avanzar en la gestión de la lista de espera y en la gestión del recurso humano especializado en Salud y con la intención de dar acompañamiento y fortalecimiento a la Gerencia Médica, con el fin de dar seguimiento por parte de la Junta Directiva dicha ruta, entendiendo la urgencia y prioridad que el tema reviste para dar garantía del derecho a la salud y a la vida de los usuarios de la Caja, se designe el siguiente equipo de trabajo, doctor Alexander Sánchez Cabo Gerencia Médica, Berny Villarreal Cortés Gerencia Médica, María Verónica Quesada Espinoza Gerencia Médica, el licenciado Daniel Corredera Alfaro de la Gerencia Administrativa, Licenciada Gabriela Arias Soto de la Gerencia de Logística, licenciado Sergio Gómez Rodríguez de la Gerencia Financiera, y el ingeniero José Paniagua Artavia de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Dicho equipo estará liderado y coordinado por el doctor Alexander Sánchez Cabo y deberá presentar un informe a esta Junta Directiva respecto en un plazo de un mes.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, don Jorge.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, muy rápido, nada más, es que, digamos que la persona que estaba signada por parte de la Gerencia, digamos en estos momentos está con un trabajo del tema de fideicomiso, que también tiene un plazo y por un equipo, digamos, que se formuló, yo no sé si habrá posibilidad de, digamos, de plantear.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: De quien podríamos.

Ing. Jorge Granados Soto: Digamos sí, y tal vez me gustaría después hablar con el doctor (...), o sea, que pudiera haber un representante y yo le defino, para ver

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

específicamente qué son las labores, digamos a donde apoyaría para buscar esa persona idónea.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero dejemos a don José Paniagua ahí y después ustedes lo ajustan, para poder avanzar, de todos modos, Infraestructura no sería el tema elemental, es como de apoyo.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero, pero si es importante tenerlos ahí.

Ing. Jorge Granados Soto: Pero si quiere lo hablamos para ver.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí.

Ing. Jorge Granados Soto: Está bien, está bien.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Después lo cambiamos si es el caso.

Ing. Jorge Granados Soto: Listo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros si estamos de acuerdo.

Director Jorge Arturo Porras López: Yo doña Marta, tenía una consulta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí don Jorge.

Director Jorge Arturo Porras López: A mí la preocupación que yo veo y lo reiteraré ahora es que, muchas las cosas están vencidas o que están caminando, pero, por ejemplo, veía, bueno se está viendo el reglamento de tal o se está revisando, diay sí, ¿Pero ¿cuándo?

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, sí, no tiene fecha, sí.

Director Jorge Arturo Porras López: Entonces no sé, podríamos verlos o no sé, si entre ese informe de un mes que nos piensan traer, pues ya que nos traigan plazos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: O ejecutado.

Director Jorge Arturo Porras López: O ejecutado o en qué momento se va a ejecutar, porque como le digo, aquí me dice, se está viendo el Reglamento, diay, pero lo podemos ver entre un año.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Definitivo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Director Jorge Arturo Porras López: Ok, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Definitivo y aquí es importante que todo hace como un mecanismo reloj, verdad, porque las estadísticas son importantes, pero el trabajo que está haciendo Marielos nos afecta todo, cantidad de especialistas que se requieren, como estamos con la lista de espera y nos puede decir, ah necesitamos técnicos en Audiometría que no hemos estado formando por años o que no los hemos contratado.

Entonces, verdad, son cambios que pueden de una que venir a afectar el tema y yo aquí lo que lo que creo es que lo que está haciendo doña Marielos al final, lo que nos hace es llegar a la causa raíz, verdad, malas prácticas en el tema de listas de espera, lo del tema de los 90 días.

O sea, no, no somos, no atendemos con disciplina lo que ya está establecido, entonces ahí vuelvo a la misma pregunta que le hice a Berny ¿Qué está pasando que ya hay una documentación? Buena o mala, ya está establecida, donde se habla los 90 días, donde se habla que es de médicos especialistas, que podrá ver otras listas para otros escenarios, pero metemos todo en un cajón.

¿Quién no está revisando eso? verdad, quién no está revisando qué eso no debería darse, entonces al final de cuentas es señalar las competencias respectivas y ahí yo creo que ustedes, Marielos y el Grupo que se está proponiendo, tienen que hacer un trabajo muy conjunto, verdad, muy, muy de la mano para avanzar.

Aquí al final de cuentas lo que nos importa es dar una atención oportuna a quienes nos están pagando, es que, por Dios, esto no es de gratis, todos los que están ahí están pagando y si no están pagando porque no son asegurados, todos nosotros estamos pagando por aquellos que el estado paga, así que esto no es de gratis y tiene que darse de calidad y oportuno, esa es la misión de esta institución y tenemos que refrescarla.

Vamos a someter a votación esto y vamos a hacer un receso de 10 minutos y pues, sobre todo para darle un agradecimiento a la Gerencia Médica y a los que los han apoyado, porque la verdad es que este esfuerzo pocas personas se imaginan el, la complejidad, pero creo que vamos por buen camino.

Así que compañeros someto a votación la propuesta. Muchas gracias, de forma unánime, no le podemos dar firmeza, pero bueno, le pediría a la Secretaría que nos ayude con la, el acta para poder tomarla en firme y estaríamos dando un receso de unos 10, 15 minutos.

Por tanto, una vez presentado el Informe ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud, en atención al oficio de Auditoría Interna AS-ASALUD-0069-2024, así como la recomendación de la Gerencia Médica, mediante el oficio GM-11895-2024 de fecha 12 de agosto del 2024, entendiéndose

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

la urgencia y prioridad que el tema reviste para dar garantía al derecho a la salud y la vida de los usuarios de la CCSS, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el Informe ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud, en atención al oficio de Auditoría Interna AS-ASALUD-0069-2024.

ACUERDO SEGUNDO: En aras de mantener una articulación de las acciones ejecutadas y que resten por ejecutar para el cumplimiento de la ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud, y con la intención de dar acompañamiento y fortalecimiento a la Gerencia Médica, con el fin dar seguimiento por parte de la Junta Directiva a dicha ruta, entendiéndose la urgencia y prioridad que el tema

reviste para dar garantía al derecho a la salud y la vida de los usuarios de la CCSS, se designa al siguiente equipo de trabajo:

Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerencia Médica
Dr. Berny Villarreal Cortés, Gerencia Médica
Dra. María Verónica Quesada Espinoza, Gerencia Médica
Lic. Daniel Corredera Alfaro, Gerencia Administrativa
Licda. Gabriela Arias Soto, Gerencia Logística
Lic. Sergio Gomez Rodríguez, Gerencia Financiera
Ing. Jose Paniagua Artavia, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías

Dicho equipo estará liderado y coordinado por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, y deberá presentar un informe a esta Junta Directiva al respecto, en un plazo de un mes.

Sometida a la resolución:

Votación del GM-11895-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	-
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	-
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	-
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	-
En proceso de selección del representante	Patronos	-	-
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	-



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	Ausente	Ausente
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	Pendiente de firmeza

Se retiran del salón de sesión el Lic. Leslie Vargas Vásquez, Jefe de subárea Dirección Proyección Servicios de Salud, Dr. Berny Villarreal Cortés, Jefe a.i Área Gestión de Control Interna y la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora Dirección Proyección Servicios de Salud.

Se retira virtualmente a esta sesión la Dra. María Verónica Quesada Espinoza, Jefatura Unidad Técnica Lista de Espera y la Dra. Karla Solano Durán, Directora Redes Integradas Prestación Servicios Salud.

Receso.

Ingresa al salón de sesión la MSc. Carolina González Gaitán Directora, Dirección Actuarial y Económica.

ARTICULO 2º

Se conocen los criterios técnicos en atención al cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023.

Exposición a cargo: Lic. David Valverde Méndez, Asesor de la Junta Directiva.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 2º:

GA-DJ-09997-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-885da.pdf>

GF-3043-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-5d62e.pdf>

GF-DP-2163-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-c685b.pdf>



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

GA-1552-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9471-52191.pdf>

Está terminantemente prohibido y será sancionado con la ley, reproducir, manejar, usar, explotar, la información contenida en las actas o en sus grabaciones.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos, vamos a retomar la sesión, nos va a dar tiempo de ver específicamente el DFOE-BIS y ha de (...) donde básicamente lo que se solicita es, dentro del resumen que puedo hacer, una determinación del alcance de las proyecciones financieras y los Estudios Económicos y actuariales de la institución.

Le pediré a don David que primero se justifique el tema y si nos puede hacer un resumen, me parece que este tema ya se ha avanzado mucho a nivel de análisis y podríamos simplemente ver cuál es la propuesta de acuerdo (...)

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Buenas noches, en cuanto a la justificación del tema, tenemos lo siguiente, Nos encontramos analizando la disposición 4.4 DFOE-BIS-0891, remisión del informe DFOE-BIS-IAD-0009-2023 de la auditoría de carácter especial sobre la capacidad de gestión financiera de la Caja Costarricense del Seguro Social en fecha 24 de julio 2024, la Gerencia General recibió comunicación de la Licenciada Hazel Mena monje, fiscalizadora del área de seguimiento para mejora pública de la división de fiscalización operativa la evaluativa de la Contraloría General de la República, donde indica que el 30 de julio vencía el plazo para acreditar el cumplimiento de la disposición 4.4 el informe DOFE-BIS-IAD-0009-2023, la cual se procedió a transcribir a la Junta Directiva 4.4 valorar con fundamento en criterios técnicos la pertinencia del acuerdo segundo del artículo 15 de la sesión 9342 tomada por la Junta Directiva en la sesión celebrada el 8 de junio 2023, en relación con las previsiones y proyecciones financieras, a la luz de las competencias establecidas a la gerencia financiera con el fin de fortalecer los procesos requeridos para el desarrollo eficiente de la gestión financiera de la Caja como mecanismo para el análisis de la suficiencia de los recursos y la sostenibilidad de los proyectos, programas e iniciativas de alto impacto que deben ser conocidos por ese órgano colegiado para el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir el área de seguimiento para la mejora pública la CGR copia de los acuerdos tomados por esa Junta Directiva a más tardar el 30 de julio 2024.

En fecha 8 de agosto, del 2024, la Junta Directiva en el artículo 5 de la sesión 9476 puso acuerdo único, sesionar el día martes 13 de agosto para conocer los criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la sesión 9371, el 3 de octubre 2023 a la Dirección Jurídica, a la Gerencia Financiera, a la Dirección Actual Económica y la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Servicios Administrativos afectos de tomar la decisión final que corresponda, comuníquese a la Contraloría de la República y a las unidades

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

administrativas antes mencionadas. Así las cosas, señora presidenta se procedió a pedir estos criterios, (...) un bueno ya se tiene, sí, eso lo eso lo tengo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Votemos primero a la urgencia.

Ok, bueno compañeros y estamos de acuerdo en que el tema tiene plazo y es urgente, muchas gracias adelante, ahora sí con el tema de fondo.

Sometida a votación:

Votación urgencia de tema

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	-
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	-
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	-
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	-
En proceso de selección del representante	Patronos	-	-
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	-
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	Ausente	Ausente
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	Pendiente de firmeza

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Gracias, hablamos a ver, permítame un momento, por favor. Sí, ya sé contaba con el criterio de la Dirección de Asuntos Jurídicos de la acción jurídica, perdón, que está citado en una propuesta de acuerdo que ya se va a proyectar la premura del caso, que es el oficio GA-DJ- 09997-2023 del 15 de diciembre de 2023 adicionalmente, la Gerencia Financiera presentó el oficio GF-3043-2024 del 12 de agosto el 2024, y en cuanto a la Dirección Actuarial y Económica, pues nos acompaña doña Carolina González Gaitán, quien va a manifestar lo pertinente con relación a si se digamos si se allana o está de acuerdo con el criterio de la Gerencia Financiera.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

Me parece que el señor Gerente Financiero tiene una propuesta, ha además de la propuesta que tiene el documento de la Dirección Jurídica que dar por recibido ese informe sobre ese solicitado que a su vez lo que solicitó a la Junta Directiva, fue analizar la constitucionalidad y la legalidad de los acuerdos tomados, no concluyéndose en ninguna situación irregular al respecto, sino que ambas metodologías, la financiera y la actualidad, pueden convivir y no necesariamente debe ser la actuarial una privativa de las otras, es decir, que la interpretación del artículo 42 y 43 de la ley constitutiva, Caja de ser extensiva a que si bien menciona la metodología actuarial, pues para otras situaciones puede ser utilizada la metodología financiera a partir de la creación de la misma Gerencia Financiera y las competencias que tiene en el esquema institucional.

Don Gustavo a preparado una propuesta de acuerdo que de manera resumida sería la que ustedes ven en pantalla, voy a saltar el, pues por supuesto las consideraciones y sería dar por recibido el análisis contenido en el oficio GA-DJ-09997-2023 sobre la legalidad de los acuerdos, primero y segundos adoptados por la Junta Directiva en el artículo 15 de la sesión 9342, celebrará el 8 de junio 2023. (...) es abajo, es la parte. Sí, la parte final, yo sí lo tengo aquí ah, perdón, ahí está.

Muy bien el artículo 15 de la sesión 9342, celebrada el 8 de junio 2023 respecto de la (...) proyecciones financieras plurianuales del seguro de salud y dar por recibidos los informes, bueno informe, perdón en singular GF-3043-2024 del 12 de agosto del 2024. Acuerdo segundo, eso es, tal vez la sustancia, lo más importante, la esencia del tema que cuestionaba o que solicitaba la Contraloría General Pública, que era que se analizara con base en criterios técnicos la pertinencia de mantener o no ese acuerdo segundo del artículo 15, la hay, es un error, cito, hay que corregirlo.

Perdón es 9342, no 8342, dejar sin efecto el acuerdo segundo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 15 de la sesión 9342 del 8 de junio 23, considerando que las metodologías y técnicas actuariales, financieras, presupuestarias, económicas constituyen instrumentos analíticos válidos que se complementan y no son excluyentes, salvo cuando una norma disponga lo contrario que permiten a la Caja y sus autoridades adoptar, según nivel de competencia y complejidad, las decisiones más convenientes para el uso eficiente, equitativo y adecuado de los recursos que pertenecen a los seguros sociales administrados por la institución.

Esa sería la propuesta de acuerdo, me parece pertinente si usted lo permite, señora presidente otorgar la palabra gente financiero y a doña Carolina para que se refieren a esta propuesta en el tanto están consensuadas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Básicamente lo que yo quiero indicar, porque nosotros 3 estuvimos cuando se tomó ese acuerdo es que las proyecciones de la Gerencia Financiera no pueden sustituir los criterios actuariales, son cosas totalmente diferentes, yo debo decir que me parece que a esto le falta hacer ese señalamiento para no volver a tener esas esas, digamos choques, verdad. Y eso se basa precisamente en la sesión del 8 de septiembre del 2022 que precisamente analizó el tema salarial donde

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

hay impactos a largo plazo, verdad y que es creo que eso tiene que quedar clarísimo, verdad, ahí habla de sus competencias, pero precisamente ahí es donde se atropellan competencias, verdad y yo creo que aquí don Johnny lo había dicho muy claro en la sesión anterior y yo creo que eso tiene que quedar ahí contemplado por lo menos para que yo esté de acuerdo, porque precisamente esa decisión de esa fecha se sostuvo en que no era posible que un criterio privada sobre otro cuando es un tema de impacto a largo plazo.

Entonces es un elemento que independientemente de las posiciones el, los temas actuariales son para ver los impactos y yo quiero aquí y si no nos da tiempo hoy yo creo que aquí vale la pena. La Contraloría nos presentó una denuncia penal.

Carolina por ajustar informes actuariales si se requiere hoy tomar un acuerdo de esta Junta Directiva para que los informes actuariales puedan ser actualizados y se entienda que eso entra dentro de la autonomía institucional porque la única institución bueno es salvo al Instituto Nacional de seguros que requiere esa información para la toma de decisiones, yo creo que es sumamente importante que nosotros incorporamos como Junta Directiva que la Dirección Actuarial tiene dentro de sus competencias, que la posibilidad para que ella no tenga responsabilidades penales, yo ya estoy acostumbrada, verdad que todo lo importante, lo denuncian penalmente, pero sí para nuestra toma de decisiones, que ella pueda actualizar la información actuarial y que la Contraloría no venga a decir que eso es maquillar estudios actuariales.

Yo, la verdad, creo que eso es indispensable, ¿Don Johnny?

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Incluso que si te yo diría que la Dirección Actuarial junto con la dirección financiero cada uno de sus especialidades deben irse adaptando a los mejores prácticas internacionales en sus respectivos contextos.

En fin, plica que las variables o las consideraciones que tiene hoy día Carolina para hacer los informes actuariales a largo plazo no quiere decir que no se puedan cambiar mañana porque la técnica cambia igual que en la parte financiera tenemos, ellos son complementarios porque normalmente la parte financiera hace un análisis de más corto plazo con base en los indicadores financieros que ellos están acostumbrados a utilizar y eso nos revela ciertas situaciones respecto del patrimonio y respecto de la suficiencia y respecto en general, digamos, de la sostenibilidad que tiene la institución.

En el caso de la dirección actuarial, ellos aportan todos los elementos que tienen que ver con la estructura etaria de la población la demanda de los servicios en mira los temas de crecimiento poblacional y el crecimiento de los ingresos de la Caja a la larga, el crecimiento de la estructura de gastos de la Caja a la larga que les permite crear bajo ciertas condiciones, simulaciones que nos permiten dar más razonabilidad a las decisiones que la Junta Directiva toma. De ahí que ambos son complementarios me parece a mí, son necesarios, dependiendo del momento histórico en que la casa esté, para que te vemos conoceros y cada uno aporta en su en su momento, porque

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

posiblemente incluso si son variables distintas pero que nos alertan sobre ciertas circunstancias que pueden suceder a futuro y en el corto plazo que nos advierte el futuro de la institución vez, tanto ahora como mañana, y eso me parece que a la Contraloría hay que aclarárselo, cada uno cumple una función específica y yo estoy en desacuerdo con el acuerdo que se tomó anteriormente porque me parece que no tiene validez porque tanto la Dirección Financiera como a como la Dirección Actuarial la parte Administrativos y de personal viven vela en este entierro porque todas nos alumbran respecto del camino para tomar una mejor decisión en el evento obviamente que se ajusten a las a las mejores prácticas internacionales cada uno en su especialización.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, a mí me gustaría porque aquí estamos, dejando sin efecto un acuerdo, pero queda la otra vigente verdad. Yo necesito ver ese otro que queda vigente para ver si yo estoy de acuerdo porque justamente y le digo, si yo revisé algo fue el acuerdo del 8 de septiembre del 2022 y ahí entraron en conflicto y entonces eso no puede ser, tienen que complementarse, no pueden entrar en conflicto y no lo tiene que tener prioridad sobre otros sobre otra de hecho, en eso me parece que Gustavo hacían proyecciones a largo plazo ¿Me parece don Gustavo? (...) y eso no es de la Gerencia Financiera, entonces ahí es donde yo no estaría de acuerdo en dejar en vigencia el que estaríamos dejando en vigencia ahora, verdad, sin tener eso total y absolutamente claro. Don Gilberth.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Si bueno eso es una adquisición que tal vez yo quería hacer para que se tengan cuidado, porque y comparte lo que usted dice. Es decir, cuando con esta propuesta que aquí está en el acuerdo segundo, que dice dejar sin efecto el acuerdo tomado el 8 de junio, considerando la metodología que las metodologías y técnicas actuales de financieras, presupuestarias, económicas constituyen sumerios analíticos válido que se complementan y no son excluyentes, eso está claro, pero no podría preguntar, y ¿Esto qué quiere decir entonces? es decir, jugamos con esto, que se deroga el del 8 de junio, pero como el del 8 de junio, también derogaba otro, el otro cobra vida y el otro cómo encaja con este que hoy se está proponiendo, o sea tiene razón, o sea, tiene que requiere ¿A dónde se quiere llegar? Y ser más claro en lo que se quiere llegar y decir que queda derogado y que queda en pie, porque nada más cierro, comparto de que a la larga esto lo que se quiere, pero bueno, este deroga la anterior, pero el anterior, a su vez derogó otro que tenía una metodología, entonces recobra vida al otro o se entiende que este es el que va a prevalecer, entonces, si, si hay como una precisión que hacer ahí me parece un poquito doña Marta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, el tema no es tan simple y don Jorge se tiene que retirar compañeros y creo que valdría la pena replantear esto en los términos en que creo que todos estamos de acuerdo, que nos manden una propuesta de acuerdo de previo y eventualmente las convocaría a una sesión básicamente para ya redefinir y vemos el otro que está ahí pendiente, pero la verdad es que a hacerle la indicación David a la Contraloría, que la analizamos el día de hoy, pero que por una cuestión de quórum y además de que requerimos más análisis, lo vamos a tratar de conocer en el transcurso

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9471

de esta semana, si les parece, y con eso estaríamos dando por terminada la sesión de hoy, muchas gracias, muy amables.

Se toma nota, de conformidad con las deliberaciones.

ARTICULO 3º

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

V. Asuntos Urgentes Junta Directiva CONFIDENCIAL			
Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.			
Oficio	Tema	Proceso	Tiempo
GA-DJ-09997-2023 GF – por definir DP- por definir DAE- por definir DSA- por definir	Criterios técnicos en atención al cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023 ACUERDO ÚNICO: Sesionar el día martes 13 de agosto de 2024 para conocer los Criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la Sesión 9371 del 03 de octubre de 2023, a la Dirección Jurídica, la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección de Presupuesto, y la Dirección de Servicios Administrativos, a efecto de tomar la decisión final que corresponda. Comuníquese a la Contraloría General de la República y a las Unidades Administrativas antes mencionadas este acuerdo.	Administrativos Institucionales	80 min
SJD-AL-0092-2024	INFORME SOLICITADO EN EL ARTÍCULO 3º DE LA SESIÓN N°9468, CELEBRADA EL 23 DE JULIO DEL AÑO 2024. ATENCIÓN DEL OFICIO DFOE-DEC3847.	Administrativos Institucionales	25 min