



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9475

Celebrada el

05 de septiembre, 2024



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

SESIÓN ORDINARIA N° 9475

CELEBRADA EL DÍA

jueves 05 de septiembre, 2024

LUGAR

Presencial, Edificio Laureano Echandi, Piso 9

HORA DE INICIO

09:00

FINALIZACIÓN

17:09

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
Lic. Juan Manuel Delgado Martén*

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

*Diplm. Martha Elena Rodríguez González
Licda. Vianey Hernández Li
Lic. Martín Belman Robles Robles*

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Virtual*

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

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	Ausente por representación institucional
Lic. Gustavo Picado Chacón	Gerente Financiero	Presencial
Dr. Wilburg Díaz Cruz	Gerente Médico	Virtual
Lic. Jaime Barrantes Espinoza	Gerente de Pensiones	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 a.i	Presencial
De unidades institucionales		
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presencial
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe Despecho 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° 9475

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

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

Asuntos

I. Comprobación de quórum

II. Consideración del orden del día

Se otorga la palabra a cada uno de los Gerentes, directoras de la DPI y DAE para que manifiesten se tiene o no temas urgentes para conocimiento de la Junta Directiva.

III. Aprobación de las actas Acta

Acta	Fecha	Participantes Ausentes
9472	20 de agosto 2024	
9473	22 de agosto 2024	

IV. Asuntos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva

--	--	--	--

V. Asuntos Gerencias

GM-12566-2024	Presentación urgente ante Junta Directiva para la continuidad de la declaratoria de emergencia institucional por plétora de los servicios de emergencias y la prórroga de utilización de códigos especiales. RETOMADO	Administrativos Institucionales	45 min
GM-12967-2024	Informe avance de resultados proyectos de jornadas de producción 2021-2023	Administrativos Institucionales	15 min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

GP-1265-2024	Informe de ejecución presupuestaria del RNC a junio 2024	Financieros Institucionales	30 min
GF-2866-2024	Dictamen Técnico del informe de Ejecución y Evaluación, Plan-Presupuesto junio 2024, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.	Administrativos Institucionales	30 min
GF-3515-2023	Informes de Atestiguamiento de la Liquidación Presupuestaria del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo De Pensiones, Periodo 2022.	Financieros Institucionales	20 min
GF-2250-2024	Informes de atestiguamiento de la liquidación presupuestaria del seguro de salud, régimen de invalidez, vejez y muerte y régimen no contributivo de pensiones, periodo 2023.	Financieros Institucionales	20 min
GF-por definir	Dotación de plazas para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas	Financieros Institucionales	15 min
GL-1085-2024 GF-2209-2024	Informe sobre la aprobación de la guía para la elaboración de estudios de razonabilidad de precio en las compras que tramita la caja costarricense de seguro social y solicitud de derogatoria del acuerdo sexto, artículo 8° de la sesión n° 8878, celebrada el 8 de diciembre de 2016.	Contratación Pública	15 min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

GL-1124-2024	Presentación y solicitud de aprobación de la reforma al “reglamento para tramitación de donaciones a favor de la caja costarricense de seguro social”.	Administrativos Institucionales	15 min
GL-0940-2024	Presentación mejora regulatoria sobre confección de prótesis y órtesis - artículo 48 bis. del reglamento del seguro de salud de la caja costarricense de seguro social.	Administrativos Institucionales	15 min
GIT-0582-2024	Solicitud de Declaratoria de Interés Público de los terrenos donde se construirá el nuevo Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología - Proyecto CCSS 0998	Administrativos Institucionales	15 min
GIT-0956-2024	Solicitud de Declaratoria de Interés Público de los terrenos donde se construirá el nuevo Hospital de Golfito, Proyecto CCSS-0198.	Administrativos Institucionales	15 min
GA – por definir	Reglamento de Bienes Inmuebles	Administrativos Institucionales	30 min

VI. Correspondencia			
Informe de la Secretaría de Junta Directiva	Paquete de correspondencia I: PE-1975-2024 DFOE-DEC-3219 6000-706-2024 5500-0648-2024 9058-872-2024 GA-DJ-02476-2024 SINASSASS-ACODIMED-001-03-2024 SINASSASS-ACODIMED-004-06-2024 SINAME-660-2024	Administrativos Institucionales	60min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

	UMN-0258-2024 PE-1970-2024 678299-2024 SJD-0347-2024 PE-DPI-963-2023 GM-3064-2024 GM-3153-2024 AS-AINNOVAC-0008-2024 SJD-AL-0076-2024 GM-7534-2024 GM-4078-2024 GM-6026-2024 GM-7446-2024 GA-DJ-3922-2024 PE-2086-2024 PE-2081-2024 PE-0529-2024 GA-0959-2024 GA- DJ-0337-2024 33-007-2024 PE-2601-2024 DFOE-DEC-4225-13387		
--	--	--	--

V. Confidenciales			
Tema de PE	Nombramientos		
Auditoría	Informe sobre investigación denuncia anónima y anexas		
GF- 1599-2024, GF-1601-2024 al GF- 1608-2024 GF- 1610-2024 y GF 1611-2024 GF-1614-2024 al GF- 1625-2024 GF-1627-2024 al GF- 1629-2024 GF 1631-2024 al GF- 1637-2024 GF-1640-2024, GF- 1642-2024 al GF-1644- 2024 y GF 1646-2024	Grupo de Dictámenes de apelación en Cierre de Negocios	Legales	30min
GA-DJ-02476-2024	Revisar el cumplimiento del acuerdo de Junta Directiva contenido en el artículo 99°	Legales	15min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

	de la sesión N° 9400, celebrada el 11 de enero del año 2024. Caso proceso lesividad del acto administrativo que otorgó la pensión por viudez a la Sra. Patricia Parreaguirre Coronado, dado el fallecimiento del Sr. Olman		
GA-DJ-06147-2024	<p>Recurso de apelación en subsidio contra la resolución administrativa GLR-0011-2024 que decretó intervención del proceso de cumplimiento de asuntos de control y fiscalización de la Gerencia de Logística y dispuso medida cautelar de traslado temporal y recusación contra el Gerente de Logística.</p> <p>Recurso apelación e incidente de nulidad contra el oficio GL-0347-2024.</p>	Legales	15min
GA-DJ-02245-2024	Recurso de apelación interpuesto contra la resolución administrativa N° GM-15677-2023, a través de la cual se declaró sin lugar el incidente de nulidad absoluta y excepción de prescripción interpuestos, dentro del procedimiento administrativo ordinario de responsabilidad	Legales	15 min
GA-DJ-3093-2024	Procedencia de la solicitud de aplicación del MAPA (suspensión del proceso a prueba)	Legales	15 min
GA-DJ-2253-2024	Recurso de apelación contra lo resuelto por el órgano director del procedimiento administrativo en la comparecencia realizada el	Legales	15 min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

	29 de febrero de 2024, visible a folio 216, donde rechaza Incidente de nulidad, excepciones de falta de legitimación, non bis in idem, falta de interés actual, prescripción y caducidad		
SJD-AL-0086-2024	Atención defensor varias, expediente administrativo 24-00093-1105-naem	Legales	15 min
SJD-AL-0064-2024	Comunicación de lo acordado por la junta directiva de la caja costarricense de seguro social, en el artículo 6 ° de la sesión n°9443, celebrada el 2 de mayo del año 2024. Respecto a los cuatro nombramientos formales en la figura de director de Plan de Innovación.	Legales	15 min

ARTICULO 1º

Se somete a consideración y se aprueba la agenda para la sesión de esta fecha, con las observaciones planteadas, que seguidamente se detallan:

- Se conocerá como primer punto el tema relacionado con los nombramientos de gerentes.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos a empezar compañeros bueno, muy buenos días, vamos a dar inicio a la sesión ordinaria número 9475, te está dispuesta en forma presencial en el edificio de Laureano Echandi, piso 9 del jueves 5 de septiembre, de 9 a 5:00 de la tarde, vamos a cortar, esperemos de entre 12 y 1:30 para la hora de almuerzo y bueno, esperemos que Dios nos acompañe y que hoy todo salga como debe ser, en primer término, vamos a hacer la comprobación de quórum.

Ing. Carolina de los Angeles Arguedas Vargas: Buenos días a todos, al ser las 9:00 de la mañana se encuentra presente en la representante de los trabajadores, don Martín Robles, doña Marta Rodríguez, doña Vianey Hernández, representantes del Estado, don Jorge Porras, doña Marta Esquivel, doña Isabel Camareno y



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

representantes de los patronos, el licenciado Juan Manuel Delgado, don Johnny Gómez y el doctor Rojas, están todos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Está en pleno la Junta Directiva en ese sentido, seguimos adelante con la sesión, primer es la consideración del orden del día que hay que someter a votación aquí compañeros por una recomendación de la asesoría legal tenemos el tema de nombramientos que está remitiendo la Presidencia Ejecutiva y les iba a pedir que lo pasemos de primero después de aprobar las actas del día de hoy, sobre todo porque la firma Deloitte está dentro de los documentos de Gerencia, solo puede estar aquí a la 1:30, así que sí o sí a la 1:30 tenemos que retomar, con esa observación, compañero, si están de acuerdo, someteremos a votación el orden del día, muchas gracias.

Sometido a votación:

Votación del orden del día:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

CAPÍTULO II

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Se somete a consideración y aprobación las actas de la sesión N°9472 y 9473 que a continuación se detallan:

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N°9472 celebrada el martes 20 de agosto de 2024, con 7 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, María Isabel Camareno Camareno, Juan Manuel Delgado Martén y Martha Elena Rodríguez González.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N°9473 celebrada el jueves 22 de agosto de 2024, con 7 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, María Isabel Camareno Camareno, Juan Manuel Delgado Martén y Martha Elena Rodríguez González.

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 II:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos a aprobar las actas que están pendientes 20 de agosto, 22 de agosto la primera y no hay indicación de participantes ausentes supongo que solo faltan los nuevos miembros, si es bueno ponerlo porque a veces a uno se le se le va y a ellos también para que ellos puedan tener el control, vamos a probar el acta 9472 todos los compañeros presentes, salvo don Martín y Doña Vianey, le solicito votar el acta muchas gracias y la 9473, también compañeros, los mismos muchas gracias se abstienen en ambas los dos compañeros que inician del sector cooperativo y solidarista pasaríamos compañeros entonces a ver el tema de los nombramientos, David usted me ayude ayudar.

Sometido a votación:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Votación del acta 9472

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	No requiere
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	No requiere
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	No requiere
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	No requiere
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	No requiere
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	No requiere
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	No requiere
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	No requiere
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	No requiere
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Sometido a votación:

Votación del acta 9473

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	No requiere
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	No requiere
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	No requiere
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	No requiere
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	No requiere
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	No requiere



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	No requiere
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	No requiere
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	No requiere
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Ingresan al salón de sesiones la Ing. Susan Peraza Solano, Directora Dirección de Planificación y MSc. Carolina Gonzalez Gaitán, Subdirectora Dirección Actuarial y Económica.

ARTICULO 2º

De conformidad con el orden del día se conoce el tema “Nombramientos Gerentes Gerente Médico, Gerente General y Gerente Administrativo”

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

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) pero lo estamos pasando a un tema de conocimiento público porque David hizo la recomendación y tal vez ahora lo explica y tal vez me ayuda con las notas que mandamos de la Presidencia Ejecutiva, para no esforzar más la voz, muchas gracias, David.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Con todo gusto doña Marta, igual las disculpas del caso porque creo que la voz nos está afectando a varios. Sí, la recomendación es que al hacer el estudio para el bloque de confidencialidad noto que el oficio SJD-AL-0064 que es simplemente un informe a la Asesoría Legal, no tiene carácter de confidencial, sin embargo, ese esta de último en la agenda, no (...) lleguemos hasta ahí.

Pero sí, el, el tema que ha sido catalogado como nombramientos, en este caso los Gerentes, es diferente al tratamiento que se le ha dado al tema del avance del nombramiento general, en caso, por ejemplo, en (...) semanas el Gerente Médico, porque ese sí tiene temas que reflejan incluso situaciones de análisis (...) y demás, por esa razón se ha catalogado como, muchas gracias, como confidencial, pero este de los prórroga de nombramiento o nombramientos generales, no tiene información de carácter confidencial de acuerdo con la ley, de ahí la recomendación de que se pasara

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

a temas públicos. Y los 3 oficios presentados por la Presidencia Ejecutiva que tienen los acuerdos los tienen la Secretaría de Junta Directiva, entonces puede proyectarlos y, para ayudar con la lectura (...).

Muy bien, tenemos el oficio, podemos subir un poco, por favor, Carolina, gracias, PE-3859-2024, enviado el día de ayer por la Presidencia Ejecutiva.

Candidato para ocupar de manera temporal el cargo de Gerente Médico, dice así, siento que aún se encuentra en trámite el proceso de selección a fin de poder contar con el candidato idóneo para ocupar el puesto de Gerente Médico, esta Presidencia Ejecutiva de conformidad con el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social el cual indica que, la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará gerentes de división, propone nombrar como Gerente Médico interino al doctor Alexander Sánchez Cabo, de forma temporal en el puesto de Gerente Médico, lo anterior hasta tanto se finalice el proceso de selección ordinario.

Se adjunta certificación DAGP-SGRH-1295-2024, suscrita por el Lic. Esteban Guillén Chacón, Jefatura del Subárea de Gestión de Recursos Humanos que acredita que el señor Sánchez Cabo cumple con los requisitos para optar por el nombramiento como Gerente Médico.

Al respecto se somete a consideración la siguiente propuesta de acuerdos.

Acuerdo primero, nombrar al señor Alexander Sánchez Cabo, de forma interno, con todas las facultades propias del cargo establecidas en el perfil del puesto Gerentes Médico y otorgándole los poderes afines al puesto, por un periodo de hasta 6 meses, del 19 de setiembre del 2024 al 19 marzo 2025, inclusive, para dar continuidad a la gestión de la Gerencia Médica mientras se finaliza el concurso pertinente.

Acuerdo segundo, de conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Civil mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunto o separadamente con los demás Gerencias de la CCSS, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y revocar poderes; entiéndase por tales poderes especiales, generales administrativas, generales judiciales. Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento y durante la vigencia de este, del 19 de setiembre 2024 al 19 de marzo 2025, inclusive, con todas las facultades propias del cargo. Se le aclara al apoderado que el poder aquí otorgado está en la obligación de utilizarlo estrictamente en los fines propios de las competencias de su cargo.

Acuerdo tercero, queda autorizado quien ostente el cargo de Presidencia Ejecutiva de la Caja para que comparezca ante Notario institucional a otorgar escritura pública del poder generalísimo sin límite de suma respectivo para su debida inscripción en el Registro Nacional. Asimismo, se autoriza para que, una vez concluido el anterior nombramiento, otorgue ante Notario Institucional escritura pública de revocación del

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

poder otorgado. Que el apoderado respectivo una vez que ha cesado el cargo correspondiente y que ameritó se le otorgara un poder generalísimo o de cualquier naturaleza, deberá de manera inmediata proceder a informar o gestionar ante la autoridad correspondiente la cancelación del poder que le hubiese sido conferido.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Martha Rodríguez.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Algunas, ay caramba, algunas cosas que quiero señalar con respecto a este punto, hay una nota que se le envió, que por lo menos yo la recibí, de la persona que está en este momento en el puesto de Gerente Médico, dirigida a esta Junta Directiva, me imagino que otros deben haberlas recibido, donde el funcionario informa de, a la Junta de la, la denuncia contra la Presidenta Ejecutiva en el Ministerio de Trabajo y en el Juzgado de Trabajo del Primer Circuito Judicial de San José y, donde solicita que se inhíba la señora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez en temas relacionados con el doctor Wilburg Díaz Cruz. Entonces lo pongo sobre, primero en primer lugar ese tema porque él está solicitando específicamente que se inhíba de conocerlo, yo me imagino que todos tienen la nota.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Le doy la respuesta a eso doña Martha, no hay ninguna medida cautelar al momento y eso implicaría que cada vez que alguien quiere que uno se inhíba conocer un tema, igual situación sería en el caso suyo cuando él acaba de nombrar a su hijo en un puesto de dirección, así que, incluso que fuera una cuestión de inhabilitatoria nos aplicaría eventualmente a las dos.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Gracias, vamos a ver, termino, porque dije ese es el primer, el primer punto, yo no tengo conocimiento de las asuntos como el hijo mío, que es funcionario de la Caja de hace 18 años pueda tener alguna situación de importancia para este tema, pero bueno.

Lo que quiero decir es que hay un acuerdo del 15 de diciembre 2023 que (...), que para hacer esos nombramientos había que cambiar el manual de organización de la Gerencia General para todos, para poder hacer todos los cambios que fueran necesarios y no currículos propuestos, sobre todo en el tema de experiencia y requisitos que debía establecer el manual de organización de la Gerencia General, además, tengo algunas, de, de lo leído anoche, con respecto a este tema, en, es de consideración también el artículo 17 de la Ley Marco de Empleo Público, que establece la norma administrativa para el nombramiento de personal de Alta Dirección Pública. Y en ese caso, lo que establece el inciso B es que la asignación del personal de Alta Dirección Pública atenderá a principios de mérito, capacidad, excelencia e idoneidad y se llevará a cabo mediante los más estrictos procedimientos que garanticen publicidad y concurrencia.

Por eso me alegra que hayan pasado este tema a público, porque la ley sí establece que en caso de concursos deben ser públicos, sobre todo por este tipo de nombramientos y además de eso el artículo 111 de la Ley General de la Administración

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Pública ha establecido cuales son los funcionarios públicos o los servidores públicos. Y aunque los puestos de confianza son de libre escogencia y libre remoción, no tenemos como dije una, todavía un, un documento que nos permita a nosotros decir cuáles son esos y hacer un proceso de concurso de, o por lo menos de conformidad con el artículo 15 de la Ley Constitutiva, que la Presidencia Ejecutiva presente una terna, que es lo que corresponde para esa terna escoger, en este caso, para los 3 casos que nos traen el día de hoy, para la Gerencia Administrativa se consultó exclusivamente los nombres de Gabriela, de Marielos, de Eithel y bueno, ninguno de esos que, solo Gabriela cumplía y es una prórroga de 6 meses que lo que se está planteando para Gabriela.

En el caso del Gerente Médico solo se consultó si cumplía los requisitos el doctor Sánchez Cabo, ninguno, ningún otro de los, de los posibles Gerentes Médicos, incluido el que está actualmente que se le podría dar una prórroga y en la Gerencia General también se consultaron los mismos, Gabriela, Eithel, Carolina Gallo Chávez y Marielos, y tampoco se consultó la persona que está en este proceso, para el que está, para este proceso de elección.

Esa, y el último punto que quiero destacar y con el que yo tampoco podría estar de acuerdo, es que todos los nombramientos son hasta que se inicia, hasta que se termine el proceso de selección ordinario, o sea, hasta que termine el concurso, es un nombramiento indefinido hasta que termine el concurso, con lo cual el concurso se puede alargar bastante y estaría obligada ya la Junta Directiva a hacer los nombramientos automáticamente, aunque sean de plazo definido, de acuerdo con ese planteamiento.

Entonces me parece que no se cumple con el artículo 15 de la Ley Constitutiva, no se cumple con el acuerdo del 2023 y tampoco se ha traído una terna de los 3, en los 3 Gerencias para la elección. Eso lo dejo constando en acta, muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias doña Martha, realmente así se han hecho los anteriores nombramientos, incluso de las personas a las que usted hace referencia y realmente estos son nombramientos temporales y si hay un plazo máximo, yo también, mi intención era hasta que estuviera el concurso en propiedad, pero me indican que por un tema de planillas tiene que tener fecha límite, entonces por eso la propuesta habla de 6 meses

Yo no sé si algún otro compañero tiene alguna observación, comentario. Juan Manuel, don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: (...) conclusión respecto del concurso del Gerente Médico, en donde analicemos en detalle la situación de los candidatos que al final llegaron, porque me parece que no es correcto dejar ese concurso en el aire sin, sin haber definido la situación de cada uno de ellos y si cumplen o no con los, cumplieron o no con todo el proceso, pues decirlo, para que ellos estén entendidos de qué pasó con el y si es el caso, como habíamos medio conversado creo que fuera de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

sesión, di analizar otras opciones para crear, digamos así, las posibilidades de que la Junta pueda tener una terna adecuada y seleccionar a fin el candidato, porque es un nombramiento de 6 años y estamos preocupados por esa situación. Muchas gracias, doña Marta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, don Johnny, la idea es, probablemente, la próxima semana traerlo acá para cerrar ese proceso de una o de otra forma, y, este, usted tiene toda la razón. Y en otra de las observaciones que hace doña Martha, la Gerencia de Personal está redactando un protocolo, procedimiento, a efecto de estar al estándar de la Ley Marco y vean lo que ha durado el proceso de la Gerencia Médica, casi 1 año verdad, en todo este ir y venir y, este, tenemos que ser mucho más ágiles que eso.

La Gerencia General se ha atrasado de una forma casi que ridícula, verdad, porque el manual va, viene, va, viene y ya es hora de que tenga, venga acá, es otro tema que tenemos que aprobar y no es sencillo, porque la Gerencia tiene que cumplir un rol mucho más activo en colaborar no solo con la Junta Directiva, sino con la Presidencia, en el tema de articular y coordinar con las diferentes instancias.

Yo sigo recibiendo quejas de que esta Gerencia, incluso entre las mismas Gerencias, direcciones que no sé coordinan y eso flaco favor le hace a la institucionalidad, así que sí señor, ese es un tema que vamos a intentar traerlo la próxima semana, ustedes saben que la agenda está muy cargada y los tiempos también, a veces nos agobian y yo tampoco quiero requeté cargarlos y, ir de la forma más fluida para que podamos avanzar. Don Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias doña Marta, un día, este, 2 puntos, verdad, entiendo, yo creo que coincidimos todos en la necesidad de que esto, digamos, se alinee lo más pronto posible, pero me quedan 2 dudas, una que le preguntaba a don Gilberth y pensaría que don Gilberth puede ampliar sobre eso. porque entiendo además que en el peor de los casos hay un margen de tiempo como para el 12 o 13 de setiembre.

Entiendo que hay tal vez una necesidad de una fundamentación un poquito más amplia en los documentos enviados, verdad, que esto nos podría llevar a plantear la necesidad de que lo pudiéramos ver tal vez el martes.

Pero, además, y tal vez don Gilberth lo pueda ampliar, quería preguntarle a doña Marta y también varios miembros de la Junta, entiendo que doña Marielos Gutiérrez, en el caso concreto la GG, ella manifestó su inhibición para conocer temas del fideicomiso del BCR. Entonces la pregunta concreta es, digamos si, y no sé si es, podría ser importante valorar la opinión de ella, que aunque sea un plazo de 6 meses, verdad, que esto no vaya a afectar en lo que entiendo es un tema trascendental para la institución verdad, si esto no tiene problemas, verdad, si ella va, si desde la GG ella tiene un, por decir así, un plan para manejar este tema en ese tiempo, creo que nos daría mucha

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

tranquilidad de que no vamos a poner, aunque sea en este periodo de tiempo, a alguien que está cojo, verdad, entonces sí querría tal vez abordar esos 2 temas también, sumaba a lo que ya está en la mesa, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Nada más para aclararle a Juan Manuel, no solo doña Marielos, sino el Gerente Financiero que es un puesto clave en un fideicomiso y el Gerente de Infraestructura también y ellos lo han solventado designando una persona de esa unidad para que asuma el tema.

Eso se ha hecho, hay, hay un proceso ahí de camino y me parece que ha ido caminando de la forma más adecuada (...) no debería a ser un (...) verdad, porque es un. Don Gilberth.

Director Juan Manuel Delgado Martén: El tema de la fundamentación, que se habla de la información remitida.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí, tal vez, ahora, bueno, me preguntaba don Juan Manuel las 2 cosas, sobre el tema, valga aclararlo, doña Marielos, si le decía lo mismo que los gerentes eso lo han solventado ya en otras ocasiones, nombrar a alguien en suplencia para el tema de fideicomiso y en cuanto a la motivación del acto me planteaba don Manuel, sin duda alguna a mí me parece que este acto administrativo, el nombramiento de un gerente aun siendo interino o una gerente, requiere contar con todos los elementos ordenadamente de motivo, que sirva de motivo contenido y fin del acto administrativo, verdad.

Estos son puestos importantes, institucionalmente hablando y entonces es muy bueno que cuando se le presenten a la Junta Directiva se le presenten todos los elementos ordenadamente y solventadas las dudas que puedan presentarse, verdad, para que el acto quede sólido y motivada. Es un tema motivación del acto administrativo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y qué consideraría usted, don Gilberth, como parte de una motivación de un tema donde hay que nombrar a las, hay que nombrar verdad, la ley establece que remite la recomendación la Presidencia, lo cual es totalmente obvio, verdad, es un cumplimiento legal ¿Cuál sería desde la perspectiva de ustedes una motivación? Diay, que se requiere porque el puesto a partir de tal fecha quedaría vacante.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Si, la motivación es, por ejemplo, eso lo decide mucho cada directivo y cada directiva, uno vería, por ejemplo, una presentación formal de como fue el proceso de selección, cuáles son los elementos que se consideran que determinan que un candidato es más fuerte que otro o una candidata y así sucesivamente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Entonces hay un esbozo detallado para todos los miembros de la Junta Directiva de porque es que hay una inclinación hacia uno o hacia otro de los funcionarios que se proponen.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces eso sí nos implicaría hacerla confidencial porque se podrían tocar temas muy sensibles, verdad.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Es muy probable que sí, porque en tema de nombramientos y sobre todo de esto, de estos funcionarios.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero aclaremos sobre todo (...), pero eso implicaría que todos los nombramientos anteriores los hicimos mal, porque ninguno conto con ese, ese (...), incluso las (...), verdad, entonces, diay, habría, esos, eso sería decir que todos los nombramientos anteriores se han hecho mal.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Doña Marta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) solo tenía una persona.

Director Juan Manuel Delgado Martén: ¿Podemos hablar 5 minutos en receso? Sí, por favor.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos a hacer un receso de 5 minutos por favor.

Receso.

Se retiran temporalmente del salón de sesiones durante el receso la Licda. Mayra Acevedo Matamoros Asesora Legal de la Junta Directiva, Lic. David Valverde Mendez, Asesor Legal de la Junta Directiva y la Licda. Laura Avila Bolaños, Jefe en Presidencia Ejecutiva

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, y hoy vamos a, a puras opiniones, pura Contraloría General.

Bueno, vamos a retomar, vamos a retomar la sesión para los que nos siguen en redes sociales el tema de los nombramientos lo vamos a retomar a la 1:30pm.

Se toma nota, que de conformidad con las deliberaciones se pospone el tema para ser conocido más adelante en esta sesión.

Ingresan al salón de sesiones a esta sesión el Dr. Donald Corella Elizondo Especialista en Medicina de Emergencias Jefatura Servicio de Emergencias Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Dra. Adriana Yock Corrales Emergencióloga Pediatra Epidemióloga Jefatura Clínica Servicio de Emergencias Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, Dra. María Eugenia Villalta



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Bonilla, Subdirectora Hospital San Juan de Dios Dra. Karla Solano Durán, Directora Dirección de Red de Servicios de Salud, Lic. Leslie Vargas Vásquez, Jefe a.i del Área de Estadística en Salud, Dr. Mario Vílchez Madrigal, Director Centro de Atención de Emergencias y Desastres, Dra. Casandra Leal Ruiz, Asesora Gerencia Médica, Dra. Natalia Bejarano Campos. Dirección de Red de Servicios de Salud, Ing. Mónica Ingianna Mora, Centro de Atención de Emergencias y el Dr. Mario Sibaja Campos Jefe de Neumología, Hospital San Juan de Dios.

ARTICULO 3º

Se conoce oficios N°GG-1423-2024 y GM-12566-2024, de fecha 26 de agosto del 2024 suscrito por MBA. Vilma Campos Gómez, Gerente General a.i. y Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i. mediante el cual presentan la continuidad de declaratoria de emergencia por plétora de los servicios y prorroga de utilización de códigos especiales.

Exposición a cargo: Dr. Donald Corella Elizondo Especialista en Medicina de Emergencias Jefatura Servicio de Emergencias Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 3º:

GG-1423-2024/GM-12566-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-1d99e.pdf>

PRESENTACION GG-1423-20247GM-12566-2024:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-7f4e8.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-a062f.zip>

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 3º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y seguiríamos con uno, que ya ahora sí se nos está volviendo urgente, que es el GM-12566-2024, que es sobre la plétora de los servicios de emergencia, que me parece que lo va a presentar la doctora Solano y la doctora Villalta, por favor. (...) Juan Manuel

Audio inaudible del “01:09:00” al “02:53:00”.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directivos de la Caja por el contrato de cooperativas. Buenos días a todos, doctora Villalta bueno y a los compañeros, ¡Wow! CAED, Estadísticas, GM, bienvenidos compañeros, bueno, doctora Solano, adelante algo habíamos iniciado la semana pasada, habían algunas dudas, básicamente doctora, aquí el punto medular y lo dijo don Johnny y yo creo que todos quedamos con esa angustia, agobio, es, pareciera que esas plazas nunca van a dejar de ser necesarias y eso implica no una emergencia, sino una situación de brecha y entonces lo que 1 esperaría de la Gerencia Médica es que replantee como resolverlo, Muchas gracias y adelante.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Para los que no me conocen, para los señores miembros directivos nuevos, mi nombre es Karla Solano, yo actualmente soy la directora de la Dirección de Red de Servicios de Salud, mucho gusto y un placer que hoy estemos por acá. Bueno, vamos a, ya está la presentación, vamos a darles, como hizo doña Marta, ahí como una pequeña exposición, vimos la primera parte, el doctor Corella nos va a dar, tal vez la, nos va a dar, cómo le digo, a repasar, tal vez la primera, la primera parte que ya estábamos el martes un poco cansados y tal vez no la, verdad, para que la podamos contextualizar completa todo lo que tiene que ver con los servicios de emergencia, de la utilización de estas plazas y no solamente la utilización de estas plazas o códigos especiales que se nos brindaron en el mes de febrero y que se empezaron a aplicar a partir del mes de marzo, sino que todo el plan que como Gerencia Médica y como, como CAED se ha implementado en los servicios de emergencias porque en realidad es un plan, verdad, que tiene que ver con todo lo que es el giro cama, la hospitalización, el movimiento de pacientes, la atención oportuna y adecuada hacia los mismos, la distribución en áreas de salud, estamos aprovechando toda la infraestructura caja, verdad, que eso es muy importante, hemos ampliado horarios que también la, la población está sumamente satisfecha por eso, entonces creo que eso es muy, muy importante y es parte de lo que hoy les venimos a contar, tenemos una excelente estrategia de aplicada por el Hospital San Juan de Dios, por eso hoy nos acompaña aquí la doctora Villalta, como directora del mismo, Este el hospital estaba en Plétoras este durante mucho tiempo por el exceso de pacientes que reciben.

Como ustedes saben, es un hospital nacional que tiene una red de apoyo muy grande y muchos hospitales que, que tiene a cargo, verdad, hay muchas áreas, verdad, mucha población tiene más de la mitad de nuestra población, entonces es un hospital también infraestructuradamente muy pequeño, muy, muy antiguo, entonces, pero han ellos utilizaron bastantes plazas, pero en una excelente estrategia que, bueno, no les voy a adelantar pero la doctora Villalta nos va a contar y hemos, y logramos reducir, bueno, eliminar la situación de plétora entonces bueno, sin más preámbulo, vamos a darle el paso.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctora una consulta si ahí se eliminó la condición de plétora se, ¿se puede decir que ya no requieren estas plazas?

Dra. Karla Victoria Solano Durán: No, al contrario.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces me confirma lo que decía don Johnny.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Al contrario, es gracias a la utilización de estas plazas que logramos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, entonces tenemos que tener muchísimo cuidado en cómo vamos a aprobar una continuidad si no necesariamente está atacando específicamente la parte de emergencias. Adelante doctora Villalta.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: No es que, bueno, no me voy a adelantar, no me voy a adelantar para que la doctora, para que la doctora les cuente, pero bueno, le damos el, el, empezamos con el doctor Corella, adelante.

Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo: Ok, bueno, muy Buenos días a todos. Esos eran los acuerdos pues que nos tienen acá, yo voy a empezar a focalizarme en el acuerdo número cuatro que era la instrucción para que se desarrollara precisamente un plan para abordar de manera integral esta situación de las plétores sobre poblaciones de los servicios de emergencias, que, pues vamos a definir más adelante para que todos estemos en la misma, en la misma línea, siguiente porfa. Ok entonces, como vemos, la presentación tiene dos partes, la primera es la que vamos a iniciar ahorita y es básicamente la presentación de este informe que elaboramos, que es una comisión de Gerencia Médica que se llama la CASEM que bueno pues ya tienes un ratillo, somos desde el 2016 y nos encargamos de asesorar a la Gerencia Médica cuando ellos así lo solicitan, siguiente.

Se retira temporalmente del salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez. Preside la sesión el Director Zeirith Rojas Cerna.

Nos habíamos quedado aquí básicamente, es como para, para iniciarla, para introducir el tema, vemos, esa es la cantidad de horas que los servicios de emergencia de toda la Caja, los 25 servicios han estado en plétores en los últimos meses y como ustedes pueden ver, pues sí, de, debido a esta estrategia y a otras que ya vamos a ver cuáles ha implementado la gerencia y la Caja como tal, pues hemos visto una disminución en las declaratorias de plétora, siguiente por favor, siguiente, bueno, muy bien, entonces nosotros la, la CASEM la Comisión, diay nos, nos asignaron, pues una tarea muy sencilla que era desarrollar un plan para evitar que los servicios de emergencia se sobre poblaran, verdad, entonces es un tema tenso, que tiene un montón de aristas, entonces pues lo que hicimos fue un método, desarrollamos una meta, implementamos más bien una metodología de trabajo basada, digamos en dos pilares fundamentales, 1 fue una revisión de la bibliografía que existe en la gestión de los servicios de emergencias a nivel mundial, que es muy interesante saber que hay mucha literatura científica basada en evidencia publicada en cuanto a cómo manejar la sobrepoblación y el trabajo en los servicios de emergencias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Entonces, hay muchos lugares del mundo y sistemas de salud que ya han avanzado mucho en esta área y a la vez nos hace saber que no es un tema de la Institución, no es un tema de la Caja, sino que es un tema de los servicios de salud a nivel mundial, entonces la sobrepo, esa es la, el primer mensaje, la sobrepoblación de los servicios de emergencias afecta a la mayoría de los sistemas públicos de salud en todo el mundo, entonces, esa revisión bibliográfica, después hicimos grupos focales de trabajo con todas las jefaturas y un médico operativo de todos los servicios de emergencias de los 25 hospitales que tiene la Caja, para qué, después de la revisión compilamos las principales recomendaciones basadas en evidencia publicadas, las presentamos a las personas que están llevando a cabo ahora el trabajo en los servicios de emergencias y las discutimos, las analizamos, determinamos cuáles eran las más viables para desarrollar en Costa Rica, en la Caja y posteriormente las validamos con ellos.

Entonces, básicamente, los dos pilares del del trabajo han sido estos, verdad, la revisión bibliográfica más el criterio experto de las personas que ahorita están dirigiendo los servicios de emergencias, apoyado por supuesto en la estadística que tiene la Institución, en los cubos oficiales de la Institución. Siguiendo. Ok, entonces estamos aquí y esto no, no puedo dejar de recalcar lo importante que los tomadores de decisiones entiendan por qué es que se llenan los servicios de emergencias, por qué están sobrepoblados los servicios de emergencias, inclusive eso que los tomadores de decisiones y los directores de hospitales sepan, porque es que se llenan, ha demostrado que mejora la sobrepoblación, el involucramiento de las autoridades de un hospital, el director de un hospital y por supuesto, de, de, de la más alta de jerarquías, mejora el flujo y la sobrepoblación.

Entonces, viendo ese gráfico, vamos a tratar de explicar por qué es que se saturan los servicios de emergencias. Desde el año 2000 se planteó un concepto de que la sobrepoblación tiene que ver con un problema de flujo, ok y para entenderlo, ese problema de flujo se divide en 3 partes y una parte es lo que se da de llamar el Input, y es los pacientes que vienen a solicitar atención, la otra parte es todos los procesos que se llevan a cabo en el servicio de emergencias y la tercera parte es el output, la salida de los pacientes, ok sobre cada uno de esas etapas hay algunas, vamos a decir dogmas, pero hay algunas evidencias que son muy claras, vamos a empezar por el input, el input es lo que nos está llegando y entonces número 1, a pesar de que es un factor muy importante, la llegada de los pacientes al servicio de emergencias no se puede controlar por el servicio como tal, es decir, yo no puedo decidir cuándo y cuántos pacientes me van a llegar, ese es un dato importante.

Cuál es otro dato, bueno, resulta que, en el tiempo, cuando uno ve anualmente o interanualmente el input, es muy predecible, entonces, yo puedo saber cuántos pacientes me vinieron en febrero del año pasado, cuántos vinieron en marzo, va a ser muy parecido a este año, ¿cuándo es que el input varía? Cuando hay una situación de crisis, valga decir, por ejemplo, una pandemia o una situación muy focal, un accidente masivo, un terremoto, etcétera, pero fuera de eso el input es bastante homogéneo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Se reincorpora al salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.

Qué otra cosa tenemos que saber con respecto al input, bueno, resulta que a pesar de que es el volumen que llega al servicio de emergencias, es de los factores, de estos 3 factores, es el que menos impacta en la sobrepoblación, no quiere decir que no impacta, pero es el que menos impacta, ¿Y por qué? Porque los servicios de emergencias son muy ágiles en discriminar qué es lo que no es tan urgente y redirigirlo a otros escenarios de atención.

Entonces eso serán digamos los, los dogmas con respecto al inp, al input, con respecto al throughput, que son todos los procesos, podemos ver la siguiente porfa, vean que todos los procesos que hacemos en el servicio de emergencias aquí hay, digamos, los ejemplos más importantes, cada uno suma en lo que estamos haciendo, en la velocidad como que se, con que se atiende a un paciente, en cómo se maneja la fila y en cómo, qué resultados voy a tener con esos pacientes entonces, solamente para poner un ejemplo que se comprenda, bueno, diay, si el determinado día “x” no me llegó a trabajar la mitad del personal de enfermería, el recurso humano que está ahí, pues ese día probablemente la atención de ese servicio, el flujo que vimos al inicio se va a ver muy limitado, si yo tengo un servicio de emergencias pero no tengo un servicio de apoyo, vamos a decir una tomografía, pues tengo que trasladar a todos mis pacientes a otro hospital para hacerle la tomografía, eso va a impactar en la velocidad con que gira el flujo en el servicio, entonces vean que cada uno de esos cuadritos al final suma con respecto a la capacidad que yo tenga para resolver cada uno de mis pacientes y cada uno de esos es básicamente, pues una clase de, de, de, de recursos y de cómo se puede manejar cada uno de ellos. Siguiendo por favor, sí (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, y en nuestros hospitales, ¿cuántos tienen eso?

Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo: Ok. Bueno, es afortunadamente desde el punto de vista teórico y de gestión, en el año 2018 si mal no recuerdo, se había publicado un documento que estructura todo esto bueno, dos documentos en realidad, uno del 2015 y uno del 2018, que estructura todo el trabajo de los servicios de emergencias, lo norma desde el detalle fino de, yo pasé por la puerta, que sigue, me toman la presión, que sigue, que me atiende el médico, qué sigue, que me pasan a observación, sin embargo, y eso es una de las recomendaciones que vamos a ver al final, pues hay que actualizarlo, porque se había hecho en la era pre Edus y hay algunas sub, subprocesos nuevos que queremos nosotros como, como Caja, como gerencia, digamos reforzar y establecer de forma estandarizada, porque todos estos procesos y todo ese organigrama en esos dos documentos a eso se llama proceso de atención, Subproceso de atención y el otro se llama Perfil Funcional de los Servicios de Emergencias, está perfectamente estructurado la aplicación de, de, digamos, de esa, de ese sistema es, tengo que decir, digamos, es variable, es variable y depende mucho.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Por eso dije al principio que la supervisión o vamos a ver el liderazgo que tenga la dirección del hospital sobre lo que tiene que ver con el flujo de los pacientes en emergencias, ha demostrado que disminuye la sobrepoblaciones y hace los servicios más eficientes por, por el contrario, bueno, eso es un estudio muy, muy interesante que se publicó los hospitales en los cuales las, no digamos la dirección, sino lo, los gerentes de ese hospital no es, no se involucran directamente en estos procesos, los tiempos de espera y todo eso, es muchísimo más, es más lento de, estadísticamente significativo, pero digamos que desde el punto de vista documental ya todo eso está formulado.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Eso está computado con tiempos? O sea.

Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tipo de ingeniero industrial, que, que va viendo si eso no está aquí, dura 1 hora más de espera la atención de emergencias.

Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo: Sí. Bueno, es, es, digamos, una, una buena noticia, todo eso se, se ha venido, o sea, desde el punto de vista de gestión de emergencias, la Caja ha avanzado, digamos, significativamente con respecto a otros servicios y a otras especialidades. Entonces, nosotros contamos con un sistema con indicadores que miden básicamente todo eso, perdón, con pelos y señales, o sea, por ejemplo, tiempo de espera para que a uno lo clasifiquen, tiempo de espera después de que lo clasificaron para que lo atiendan, tiempo total de la atención, eso, esos indicadores fueron publicados en el año 2018 y posteriormente, creo que el 2019, antes de la pandemia, se había dado un curso en el CENDEISS que, que nosotros participamos, so, capacitando a los jefes de los servicios de emergencia sobre cómo utilizar los cubos estadísticos y los indicadores de gestión, fue un cuerpo grande de indicadores de gestión que salió en ese momento.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Jorge Porras.

Director Jorge Arturo Porras López: Gracias un, una consulta, yo efectivamente, aquí se ha dicho muchas veces que en la Caja existen muchos indicadores que existen muchos sistemas, sí, pero pareciera que nadie los usa, que ese es uno de los templos, entonces no sé, y lo ha pedido creo que don Johnny reiteradamente que si eso, que lo que se va a hacer, se va a establecer, hay alguna manera de las personas que son responsables de eso, darle ese seguimiento para ver si efectivamente lo está haciendo o no lo está haciendo, porque ahí, como lo dice usted muy bien, ahí está la diferencia, es como decimos nosotros aquí, vaya involúcrese, vaya y arrollase las mangas y vea qué es lo que está sucediendo y que no se quede efectivamente sentado en el escritorio y desde ahí ver, gracias.

Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo: Actualmente, el cuerpo de indicadores que se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

publicó por Gerencia Médica en el 2018, era un Manual de Gestión de Indicadores y, la doctora dice que sí porque ella se acuerda todo eso, fue, digamos, un DEFOE de la Contraloría la que le dijo a la Institución, ustedes tienen que poner esto y en ese mismo manual ya se establecía que las direcciones tenían que recibir estos informes de parte de la jefatura de emergencias con un carácter periódico mensual, bimestral, trimestral y evidentemente pues las direcciones tomar las cartas, digamos en, en el asunto, efectivamente eso está publicado, se, se, se debería estar llevando a cabo pues, pero ya, ya existe, sería cuestión de reforzarlo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, y aplicarlo porque entonces, o sea, el tener plazas adicionales a lo que está establecido puede ser o, porque vean aquí pasa mucho, me llevo las plazas que están para emergencias para otro lugar y claro desarmo emergencias, necesito plazas, necesito plazas, entonces, en algún otro lugar se engordó y voy dejando flacura en otros y después, auxilio, me estoy ahogando, entonces hay que tener indicadores, pero claro, hay que decir, el servicio está completo, pero además cómo amarro esto a la epidemiología.

Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo: Ahí, ahí vamos adelante. Para contestar esas dos preguntas, siguiente, porfa. Ok, vamos a ver, resulta que como ustedes recuerdan, en el esquema de flujo, la última parte es la parte de la salida de los pacientes, ¿Para dónde saco yo los pacientes del servicio de emergencias? Voy a decir que el output está documentado, que es de los 3 factores de flujo, el más importante que ocasiona sobrepoblación en los servicios de emergencias, esto es muy importante tenerlo claro, les voy a poner un ejemplo, yo puedo tener un servicio de emergencia, vamos a decir el San Juan de Dios que me consultan 1000 pacientes porque tienen gripe, ok, esos pacientes que tienen gripe rápidamente pueden ser procesados y son procesados por el sistema y no me ocupan una cama, no ocupan mucho personal para su atención, etcétera.

Obviamente, pues como todo paciente tiene derecho a su atención, pero desde el punto de vista de sobrepoblación no me representa ningún problema, pero qué pasa si además de esas 1000 gripes, yo tengo 100 infartos y 40 fracturas de cadera, ese paciente yo no lo puedo atender en otro lugar que no sea el ámbito hospitalario, la cama hospitalaria, ok, entonces la salida de los pacientes hacia hospitalización es el principal factor que desencadena la sobrepoblación de los servicios de emergencias, ok, no estoy diciendo que los otros dos que dije no sean importantes, tienen que funcionar y tienen que estar bien ajustados, pero es muy importante todo lo que tiene que ver con la gestión de la cama hospitalaria porque ese es sí o sí, el paciente que yo desde emergencias solo puedo mover hacia el hospital. Entonces, para poner un ejemplo, en esta diapositiva podemos ver que la cama, el recurso cama hospitalaria, y no me refiero a número de camas, verdad, me refiero a camas con la gestión que se lleva a cabo para moverlas, para tener giro, cama, tenemos que nosotros servicio de emergencias, competimos día y sí, con los pacientes que salen de cuidados intensivos, con los pacientes que vienen de la consulta externa, con los pacientes que salen de sala de operaciones, todos requieren de una cama hospitalaria.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Por eso el, digamos el punto principal, que uno debe afinar o uno de los puntos más importantes, contestando lo que decía doña Marta, que uno debe afinar para poder mover los pacientes desde emergencias es precisamente todas las labores que se llevan a cabo en el hospital, entonces, de nuevo, para poner un ejemplo, si yo no tenía recurso o yo no tenía equipos o yo no tenía lo que sea, para poder operar esas 40 fracturas de caderas que mencioné antes, pues no se pueden, no se van a mover para ningún lado, se van a quedar en emergencias entonces y doña Marta, lo decía la sesión pasada, el uso de cualquier recurso que se implemente tiene que estar muy bien dirigido y muy bien focalizado para que pueda tener un impacto en la sobrepoblación que después lo que estamos viendo ahorita, siguiente, por favor.

Ok, esta gráfica la pusimos precisamente para demost, pues para demostrar no, pues ya está demostrado, es basado en la evidencia, sino para tener un ejemplo de lo que está documentado en la teoría llevada a la realidad Institucional entonces son los primeros 6 meses de los últimos 3 años y lo que estamos viendo ahí es cantidad de pacientes que duraron más de 48 horas de, en hospitalizarse, a partir de un servicio de emergencias, eso estadísticamente se llama el tiempo de boarding, el tiempo después de que ya yo tengo un diagnóstico, pero no puedo internar el paciente, qué es lo que nos dice la gráfica, bueno, lo que nos dice es que sí ha habido una tendencia en que la cantidad de pacientes que se tienen que internar y duran más de 48 horas ha venido aumentando en los siguientes años, por eso es que, y esto pasa en todo el mundo, ¿Por qué? Porque el recurso cama es limitado, es muy limitado y ningún sistema de salud puede nunca alcanzar las demandas de cama hospitalaria a menos de que se hagan programas alternativos, lo que se llama disminuir la demanda por cama hospitalaria, ¿Cómo se logra esto? Bueno, hay muchísimas estrategias, ahora los doctores nos van a hablar, pero nada más para poner un ejemplo, los programas de hospital de día, que fueron uno de los indicadores que ahora vamos a, a ver cómo ha mejorado esta, digamos, esta gráfica, cómo mejoraría cuando tenemos programas que disminuyan la demanda de cama, siguiente.

Y aquí esquematizamos, pues ahora sí, la propuesta concreta es un resumen, verdad, porque el informe de nosotros abarca una parte que es hospital por hospital, digamos, con problemas locales, pero estas son las estrategias generales, no, yo no, no quiero alargarme mucho, pero básicamente las dividimos en estas 3 partes. La parte del input habla de aumentar, también lo mencionaba doña Marta al otro día, aumentar la oferta de servicios y la capacidad resolutive del primero y el segundo nivel de atención, ¿Qué significa esto? Bueno, ya vimos que al utilizar sobre todo los servicios de urgencias y los centros médicos que están cerca de hospitales, uno puede disminuir la cantidad de pacientes o si ya llegaron al hospital tiene un lugar seguro a donde redireccionar el paciente para su atención, perdón, no, no significa o no necesariamente estoy hablando así como de construir recursos o construir servicios de urgencias, sino de saber exactamente cuál es la necesidad, que es lo que está demandando la población, será que le estamos dando la atención en un momento en que, en que no pueden ir, digamos, en un horario que no pueden ir, será que el recurso que, que está todo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

perfecto en determinado lugar, un área de salud, pero no hay, que se yo, servicio de rayos X, por ejemplo, etcétera, etcétera.

Entonces a eso nos referimos, para eso hay una estrategia específicamente para los servicios de urgencias que salió publicada, diay digamos ayer en la, en la WebMaster de un informe que habíamos hecho el 2022, nosotros también, donde tocábamos específicamente fortalecimiento de primero y segundo nivel, en relación a los servicios de urgencias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, tengo a don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gusto en saludarlo, doctor, bienvenido, gracias, me encanta lo que está haciendo, le digo la verdad, me encanta ver el tema como un proceso.

Se retira temporalmente del salón de sesiones la Directora María Isabel Camareno Camareno.

O sea eso lo que estamos viendo es que eso es un proceso que está claramente concebido por parte de ellos en donde hay entradas, hay un proceso, hay cubos de salidas y por ejemplo el liderazgo normalmente en los procesos de trabajo tiene un papel sustantivo, porque si el líder no actúa de conformidad con el, con el sistema que se está implementando, los demás no lo van a copiar y por lo tanto no lo hacen, me encanta y me encanta lo que estoy viendo lo, lo, lo que me parece que es que lo que estás planteando doctor es un tema como más permanente eso es una nueva estrategia de cómo atender el tema de emergencia porque los, los que nos había dicho Leslie, si mal, no recuerdo, hola Leslie, cómo está, echarle la culpa a Leslie, que el 76 % de los casos que llegaban a los servicios de emergencia no debieron estar ahí, ves y lo que me preocupaba cuando hice la observación, la, la anterior sesión era que si estábamos atacando las causas, me explico, porque es, si yo tengo problemas porque en, en los Ebais, en las áreas de salud no se atiende el primer nivel de atención cómo se debería y por eso, y por eso yo pensaba, porque no reforzar, más bien con personal el primer nivel de atención para que dejen de trasladarse los pacientes a los niveles de emergencia hospitalarios y era la pregunta, verdad.

Para mí, si, si, si no estamos atacando la causa, no vamos a resolver el problema nunca, ahora parece que lo, a lo que nos estamos enfrentando es que hay un exceso de demanda que no hay, no habíamos antes previsto tal que implica que tengamos que tener más recursos y el alargue al acuerdo que tomamos sobre la cantidad de recursos ya doña Marta, está obsoleto, está obsoleto porque habíamos acordado “X” cantidad de plazas al año y lo que me gustaría es un planteamiento a futuro de cuáles son las necesidades reales del personal que requiere la Gerencia Médica para, para atender de conformidad con la demanda, digámoslo, requerimientos que el país necesita para, para atender esos, esas cuestiones, porque de otra forma y también un planteamiento de, de, de, de Carolina por el otro lado, allá nuestra actuaria, verdad, porque diay todo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

eso implica los costos, afecta los costos, y los ingresos van a estar en alguna forma, están predefinidos, no vamos a tener aumento en ellos, pero sí vamos a tener un gasto mayor porque queremos más personal para atender, digamos estas situaciones que nos está contando el doctor Corella, que, que me encanta.

Se reincorpora al salón de sesiones la Directora María Isabel Camareno Camareno.

Le digo la verdad es que el enfoque me parece bien, me parece que la estandarización debe aplicarse, yo creo en esas cosas ves, y cuando se aplica una estandarización, lo que tenemos que medir son los niveles de desviación respecto de la estandarización que hemos establecido en diferentes hospitales para que los mismos se ajusten a la, a la realidad Institucional, verdad, crear el estándar no implica que eso quede escrito en piedra, no se pueden ir mejorando con el tiempo, por eso se llaman mejora continua, verdad, y se basa en Procesos de Gestión de Calidad, tal que esos mejoramientos pues nos van a, a mejorar la gestión que se realiza.

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

que el doctor nos está explicando excelentemente porque todo tiene un fundamento claro, como lo vimos hoy con la, con lo que presentó la, la Gerencia de Logística, que es una norma ISO también, la Gestión de Calidad es una norma ISO que debe aplicarse a toda la Institución para efectos de garantizarnos que los proceso cumplen con los, con, con la gestión de calidad que es como un principio fundamental y que tiene 10 principios, entre ellos el liderazgo. De Manera tal que lo felicito, pero me encanta lo que estoy viendo, pero siga adelante para no atrasarlo más, verdad, muy amable.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí. Nada más.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sí señora.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Este es un tema, el Primer Nivel de Atención, es un tema que se habla mucho y se hace poco, todo mundo está clarísimo, o sea, a nadie hay que convencer, de que hay que reforzar, aquí el punto es que hay muchos acuerdos de este tema que andan dando vueltas por ahí, hubo uno que me parece que yo presenté de cómo utilizar mejor la Medicina Mixta, para que aquellos que van a los Ebais y no puedan ser atendidos, la Caja le pague al médico de Medicina Mixta esa consulta médica, pero tenemos que quitarle un montón de trabas a la Medicina Mixta, como: que no puede dar ciertos medicamentos, entonces hacemos reprocesos horribles, tiene si, si le mandan un medicamento que no está en la lista va para el Ebais, una referencia especialista, va para el Ebais, entonces, al final, terminamos desconfiando del médico que tiene las mismas condiciones, un general afuera que adentro y volvemos a llenar los Ebais, entonces el Edus, por ejemplo, hay que abrirlo, el Edus es el expediente cada uno de nosotros, no de la Caja, verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Entonces son temas que yo creo que eso amerita, una sesión completa y sí, sin lugar a dudas es un tema, aceleremos nosotros porque esto se puede llevar todo el día, busquemos más bien ver realmente la experiencia del San Juan, si la podemos ver muy breve doctora, yo sé que lo han hecho muy bien y veamos las propuestas porque en el fondo el objetivo de, de la presencia de ustedes aquí hoy es mantener esas plazas, pero yo creo que aquí es no por el plazo de 6 meses, sino por uno más corto y que ya nos presenten una propuesta definitiva, sí para no seguir viniendo a ver este mismo tema acá. Adelante doctora.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si gracias, tenemos que reconocer que el número de camas que nosotros tenemos hoy en día es menor a las que teníamos en los años 70 y eso es un problema porque tenemos ahora tenemos 5 millones no millón y medio de personas, eso hay, eso hay qué, o sea, ese, ese es un, eso es una, un, un tema, y decía el doctor Corella, que compiten con la consu, los Servicios de Emergencia con Consulta Externa, por listas de espera, los quirófanos, la recuperación y los cuidados intensivos, vieras que el que compite por una cama es el paciente, está afuera esperando a ver si desocupan una cama, a ver si lo internan y ahí pasan horas de horas, yo creo que desde el punto de vista el que planteabas de teóricamente es muy fácil, tenemos todos los indicadores, Cumcas, pero no es, no es tan simple cuando no tenemos la infraestructura, cuando no tenemos el recurso humano y cuando no tenemos una capacidad instalada para dar respuesta a las personas.

Entonces, en la anterior sesión donde vivimos esto, plantearon, bueno es que nos faltan enfermeras, nos faltan auxiliares de enfermería y nos, y nos faltan asistentes de pacientes, esa es la prestación ahí del, del, del, del paciente y hay que agregarle a eso, las esperas en laboratorio y en rayos X, que, que también tienen una brecha de recurso humano y que es imposible, o sea, muchas veces el paciente espera por el examen o por, por, o por la, el diagnóstico de rayos X entonces, no, no, no hay forma de que de que podamos resolver no tener las plazas necesarias para poder tener la consulta como, como corresponde. Yo creo que bueno, ahora aprovecho para saludar a, a Karla, y a la doctora Villalta también, recientemente, la semana pasada tuve la experiencia en el Hospital San Carlos de que llevaron una paciente cercana, a una adulta mayor, muy mayor, la sentaron en una silla, estuvo toda la noche y parte de la mañana sola, porque no hay espacios es que no hay espacio para que lo acompañen, no hay donde poner, donde poner la gente, la gente está en silla de ruedas cuando le va bien y cuando no, es sentados en el piso y se la llevaron y se murió, se iba a morir, sí, seguramente también el hospital, pero ella necesitaba oxígeno, hizo un paro cardio respiratorio que era de esperar y eso duele, duelen, duele muchísimo y entonces.

Y el otro punto, es que decimos, bueno, es que el paciente tiene la culpa porque no es rojo y llega a emergencias, pero es que hay que ir a sacar una cita al, a los Ebais porque primero tienen que ver, lógicamente, los crónicos, las embarazadas, las, todo lo que tiene el, el sistema en prevención, me parece que el área de Estadística nos da una alerta muy importante es que el cuadro donde nosotros vemos cuál ha sido la plétora es para el 2024.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

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

Es que realmente preocupa y son hospitales muy importantes en los que sale Enrique Baltodano, el Hospital Calderón Guardia, por ejemplo, el San Juan de Dios, que ahora voy a ver, quiero ver cómo es que lo resolvió, a ver si, si todo el mundo tiene la misma posibilidad, porque eso depende también de la capacidad instalada de cada centro y claro, yo quisiera también un análisis de Medicina mixta porque hemos tenido reiterados informes de la Dirección Actuarial donde dice que el más costoso es Medicina Mixta, porque si va a Medicina Mixtas el, el, el, lo atiende un, un médico general o el médico que sea, pero el, es, sale muy costoso porque entonces hace referencias, hace, manda también a la lista de espera, exámenes y otras cosas y creo que hay que analizar, vale la pena analizar si la Medicina Mixta es una solución o si realmente lo que tenemos es una brecha enorme de plazas, porque nosotros creamos algunas plazas, pero las estamos creando para, para la infraestructura que tenemos, no para resolver las brechas, y eso también lo tenemos que aceptar, que así ha sido durante, durante varios años, y no es un inten, un tema de gastos, es un tema de ingresos, dice Johnny, con el cual comparto esa apreciación, pero es un tema de que nosotros estamos atendiendo toda la población, con solo cuotas obrero patronales y el Estado no está asumiendo su responsabilidad. Gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adelante, doctora.

Dra. María Eugenia Villalta Bonilla: Muy Buenos días, María Eugenia Villalta, soy la directora del Hospital San Juan de Dios y me acompaña el doctor Mario Sibaja que vamos a compartir la, la presentación, que es el subdirector del hospital.

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

Bueno, como ustedes saben, el Hospital San Juan de Dios tiene un área de atracción de 1 200 000 habitantes de los 1 200 000 habitantes, 829 000 son pacientes de atención directa, esto significa que de los 377 000 pacientes de la zona sur pasan por un hospital, pero hay 829 000 habitantes que son de atracción directa que llegan directamente al servicio de emergencias. Somos el hospital del, de los nacionales que tenemos más área de atracción, durante el año pasado, desde septiembre, empezamos con plétoras importantes, con incidentes de plétora, que estos incidentes de plétora, el plan de contingencia que teníamos, era no internar pacientes, no recibir pacientes de la red, mucha gestión administrativa que nosotros teníamos que hacer a lo interno del hospital.

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

Entonces, analizando la información que dan los cubos de, del servicio de emergencias, identificamos aspectos externos, que eso se los pasamos a la, no atribuibles a la Gestión Administrativa del hospital, ni a la Gestión Clínica, sino que eran

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

atribuibles a la demanda de los hospitales, como por ejemplo, que se debe fortalecer el servicio de emergencias de Desamparados, como que también el de, Pavas es un área de atracción que podría pasar a otra, a, a otro hospital como el Hospital México, pero esos son aspectos que le pasamos a la Gerencia Médica, dentro del hospital empezamos a gestionar un área para ampliar el servicio de emergencias, esto se empezó co, creo que desde febrero o enero del a, del año 2023, y es así como tuvimos un aumento de un 81 % de la capacidad instalada que lo pueden ver acá en esta, en esta filmina que pasamos de 42 espacios o de 42 camas a 76 camas, que ya eso es un incremento de un 81 % de la capacidad instalada y además empezamos a reducir los incidentes de plétora.

Las plazas nos llegaron, si mal, no recuerdo en abril o antes, y hay que hacer un proceso de selección, buscar, y ya para mayo empezamos a tener el impacto de tener abiertas más espacios en el servicio de emergencia, por primera vez, el hospital recibió la habilitación del Ministerio de Salud que si hubiese estado aquí el doctor Villalobos, nos dice y nos repite a cada rato que es un hospital habilitado, entonces esto nos, estas, es además de esto, hay otras estrategias que se tienen que hacer, la, el hospital es un engranaje, lo que pasa en emergencia y repercute en hospitalización y si en hospitalización un paciente se queda muchos días repercute en el servicio de emergencias, igual pasa con los servicios de apoyo, se tienen que gestionar Radiología para que los pacientes no tarden mucho internado y sean rápidamente se les hagan los ultrasonidos a los pacientes hospitalizados, igualmente analizamos el servicio de laboratorio, el servicio de farmacia, los tiempos de entrega de medicamentos. Entonces, vamos a ver las estrategias, tal vez, doctor Sibaja, aquí estamos los dos para cualquier duda.

Dr. Mario Sibaja Campos: Buenos días a todos, la siguiente, esta ya, bueno en realidad, cuando recibimos las 102 plazas que nos asignaron de forma temporal hicimos una distribución de acuerdo a las recomendaciones que estaban en el informe de la CASEM y que efectivamente, también están contempladas en el acuerdo de Junta, haciendo una distribución entre servicio de emergencias, reforzando el hospitalización, particularmente en las áreas que tenían mucho más peso, sobre las salidas que impactan el servicio de emergencias como es el, la sección de Medicina y Cirugía y también dedicando algunas plazas para servicios que estábamos recién creando y que incluso algunos nos permitió la ampliación y son servicios que le voy a poner un poquito más de énfasis porque de verdad tienen unos resultados que está bien analizar.

En el caso, por ejemplo, de farmacia, ellos recibieron cuatro plazas, los tiempos de entrega de la, desde que se entrega la receta hasta que se despacha el medicamento se redujeron en 34.4 minutos, que eso representa un 44.4 % de reducción, eso, sí señora, sí, señora.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, doctor, pregunta, porque para

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

mí es una de las preocupaciones que yo tengo en los tiempos de farmacia, disminuyeron y en ¿cuánto quedó?

Dr. Mario Sibaja Campos: En 43 minutos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ok.

Dr. Mario Sibaja Campos: Lo importante con esto es que es tanto en hospitalización com, como en emergencias si un paciente recibe sus medicamentos más rápido si está en emergencias, la preocupación de emergencias en un momento dado va a ser menor porque el paciente puede irse más rápido.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero podría (...), podría ser (...).

Dr. Mario Sibaja Campos: Y el de hospitalización su egreso va a ser más rápido también, dejando un espacio disponible para las, para emergencias, como dice el doctor Corella, como el, en la introducción, o sea, emergencias compite con todos por esa cama, pero eventualmente, en esta primera fase, digamos, nos parecía muy importante que la gestión abarcará también la hospitalización, y este es uno de los factores que influyó en que los pacientes se fueron más rápido. La siguiente, por favor.

Desde el punto de vista de laboratorio, ellos recibieron 6 plazas, 3 para técnicos de laboratorio y 3 para microbiólogos, que se dedicaron específicamente a atender, le, el, el tema de hacer que la respuesta para los análisis fuera mucho más rápido, de hecho, para hospitalización, el tiempo de disminución fueron 26 minutos y para emergencia 27, que es prácticamente un 30 %. Entonces, vamos sumando un montón de tiempo en la en la Gestión Hospitalaria, que va haciendo que el paciente se vaya más rápido y que incluso que en emergencia se queden por mucho menos tiempo, también hay que reconocer que el laboratorio, en la producción total aumentó un 17 %. La siguiente.

Y algo que de verdad me parece muy, muy importante, que tomemos en cuenta, porque de hecho están, esto incluso en la, en las, en los puntos de la ruta quirúrgica, es Hospital de Día. Yo le voy a dar esta información basado en los registros locales que tenemos en Hospital de Día, porque recordemos que SIES aún no tiene un módulo para Hospital de Día, por lo tanto los registros se llevan localmente, bueno hasta donde tengo conocimiento, este módulo Hospital de Día va a estar para el primer semestre del 2025, pero bueno, hasta ahorita nosotros vamos a presentarle nuestros datos locales, esta diapositiva está diferenciada porque representa una, un tipo de pacientes que se pudo derivar del servicio de emergencias al servicio de Hospital de Día, ¿Qué tipo de pacientes son estos? Por ejemplo, pacientes que, teniendo una condición de bajo riesgo, pero requieren tratamientos que son de aplicación intravenosa, por ejemplo, y no pueden hacerlo de otra forma que no sea bajo vigilancia, muchos de estos pacientes, si usted lo ven a partir de abril, la cantidad de pacientes que en enero eran 4 empezaron a hacer 11, 21, 24 y 24 parecen pocos, pero cada uno de esos pacientes

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

en promedio recibía, ocupaba tratamiento antibiótico entre 7 y 14 días, digamos que 10 de promedio.

Entonces solamente en ese, en ese, meses de abril, mayo, junio y julio, a lo que ya se venía haciendo, se agregaron más de 400 días de hospitalización que no se vieron, eso es como quien dice, derivar pacientes de emergencias, pero hay otro gran grupo de pacientes que solo se los voy a mencionar porque son programas que estamos incluyendo y que han sido supremamente exitosos son programas de Hospital de Día que no es propiamente para sacar pacientes de emergencias, sino para evitar que los pacientes se hospitalicen y otra vez eso va a dar la posibilidad de que la cama de hospitalización también tenga posibilidad emergencias de ocuparla, ¿Cuáles son esos? Solo voy a mencionar algunos porque son muchos, por ejemplo, tenemos un programa de pacientes que tienen hernias inguinales gigantes y estas hernias inguinales gigantes, requieren una, un internamiento para la aplicación de toxina botulínica y de insuflación de la cavidad peritoneal progresivamente, porque necesitan preparar la pared para que la hernioplastia pueda ser exitosa.

Eso en una hospitalización normal podrían tardarse 30 días, ese programa apenas estamos empezando, pero ya se empezó a aplicar la toxina botulínica desde emergencia, desde Hospital de Día, luego, las biopsias renales, antes había que internarlas entre internarla preparar al paciente y vigilarlo, después de la biopsia renal, se podía durar 3 días, ahora las hacemos en Hospital de Día con el acompañamiento de los especialistas, los nefrólogos y los pacientes se vigilan y se van para su casa, si aún nos ahorramos por cada uno de ellos, 3 días de hospitalización y tengo otro, otro ejemplo que me parece muy importante, como señalar dado que tiene un impacto en nuestra área de atracción, que es donde dice, cateterismo cardiaco, nosotros usualmente vivimos muy llenos en los hospitales, ya todos conocemos que las ocupaciones de las secciones son muy, muy altas, pero ahora tenemos un programa que le da asistencia, por ejemplo a la zona sur los martes y los viernes, el paciente nos los mandan, se cateteriza y lo vigilamos en Hospital de Día y si todo está bien, lo devolvemos el mismo día a su hospital, no ocupamos una cama de hospitalización.

Entonces este, digamos, es un, es una asistencia a la red que conocemos, que no, que tienen estas necesidades, pero ya le podemos dar por lo menos una oportunidad y no como antes que necesitaba esperar una cama de hospitalización y les puedo mencionar otro, muchos otros programas, como por ejemplo, que hay más en ente, en este, en estos 7 meses hay más de 127 pacientes detectados en la consulta externa que ocupaban antibioticoterapia, muchos son, por ejemplo, pacientes que tienen osteomielitis y que requieren antibióticos por semanas 4 a 6 semanas esos pacientes fueron enviados al Hospital de Día y de esa forma no tuvieron que pasar todo ese tiempo internado, evitar hospitalizaciones.

La siguiente modalidad es hospitalización domiciliar, que es para, es un apartado de Hospital de Día y también tiene mucho impacto porque ahí vamos a ver pacientes con enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, son pacientes que se operan de una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

cirugía de corazón y normalmente tenían que pasar después de un post operatorio incluso, incluyó, incluyendo hasta 7 días haciendo la fase 1 de rehabilitación cardíaca dentro del hospital, alguno había que vigilarles la herida quirúrgica porque se infectaba, ocupaban antibióticos, bueno, tenemos la opción ahora de que estos pacientes se puedan ver en su casa, es lo que conocemos como, como hospitalización domiciliar, es como un a break, como una, algo mejor de decir, atención domiciliar que es un término que tal vez se usa más como para el primer nivel o segundo nivel, esto es real y verdadero hospital, hospitalización domiciliar, con un equipo de especialistas que los asiste ahí y el otro que le voy a mencionar que realmente es algo de inicio reciente, pero para mí realmente es una iniciativa increíble que se llama la Clínica de Insuficiencia Cardíaca, tal vez la siguiente, por favor.

La Clínica de Insuficiencia Cardíaca es una modalidad donde se ven pacientes, otra vez estamos hablando de la enfermedad cardiovascular con la mayor prevalencia y la, la mayor morbilidad donde se ven pacientes que tienen una condición cardiológica que incluso muchas veces tienen un especialista, pero las citas distantes y otros elementos, por ejemplo, la dieta del paciente, la, las condiciones cognitivas del paciente o de la familia, el cuidador, hacen que el paciente no siga indicaciones exactas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, perdón, perdón la interrupción, lo que ustedes están diciendo es que hay que atender integralmente a los pacientes.

Dr. Mario Sibaja Campos: Sí, señora. Así es.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Jorge, quería consultar.

Director Jorge Arturo Porras López: En esa, por decirlo así, que decía usted que el paciente si con una operación, se manda a la casa y ahí se le está dando asistencia, no sé si se ha tomado algún dato, o se ha visto que normalmente cuando la persona está hospitalizada día, como es, bueno, no voy a decir la palabra, es, la persona no se siente bien, por decirlo así en el hospital, entonces, no sé, s a la.

Dr. Mario Sibaja Campos: (...) casa.

Director Jorge Arturo Porras López: Ok, ¿y eso ayuda a que inclusive se recupere más rápido?

Dr. Mario Sibaja Campos: También (...)

Director Jorge Arturo Porras López: Ok, excelente, perfecto.

Dr. Mario Sibaja Campos: En esa teoría de, de la Clínica de Insuficiencia Cardíaca, ¿Qué es lo que hacemos? Identificamos pacientes que son pacientes que tienen un

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

problema cardiaco, que todo el tiempo estaban, les falta el aire, se les llenan los pulmones de líquido, tiene que ir a emergencia por diuréticos y es una condición que a veces son pacientes que lo que requieren un manejo integral, como acabamos de mencionar, ¿Qué hacemos con ellos? Los identificamos, de hecho, empezamos el 12 de junio, ya vamos, digamos un par de meses y esto está como a mitad de agosto son 34 pacientes, pero dicen mucho muchas cosas.

Analizamos esos pacientes 1 año antes y tuvieron 60 atenciones en emergencias, esas 60 atenciones tuvieron un costo así, muy genérico, para decir como de 600,60, 660 000 colones, que parece muy poco, pero estamos hablando solo de 34 pacientes y requirieron 392 días de hospitalización, o sea, porque fueron 20 hospitalizaciones en promedio, 20 días cada una, cada hospitalización costó 12 millones de colones, esos pacientes ¿Qué es lo que hacíamos en la Clínica de Insuficiencia Cardíaca? Tenemos una enfermera especialista que valora toda la condición del paciente, tanto presencial como seguimiento telefónico, y además tenemos, le pusimos el cardiólogo al lado, ¿Qué es lo que hace? No lo manda a la, a, a sacar citas, le hace el electrocardiograma ahí mismo, le hace el ecocardiograma ahí mismo, y a través de la enfermera se está comunicando, me siento así, me siento asá, la enfermera puede hablar con la familia y con el paciente, decirle, mire, a usted le parece que una, una cucharadita de esto no tiene mucha sal, pero sí la tiene, lo educa y educa la familia.

¿Qué es lo que hemos conseguido en estos dos meses con esos 34 pacientes? Ni una sola vez, ninguno de esos pacientes, hasta mitad de agosto, ha requerido ir a emergencias nuevamente y no ha requerido hospitalizaciones y esto queremos expandirlo porque de hecho, como parte de esto, la doctora Villalta, o sea, ha tenido un gran acierto de que hemos, nos hemos puesto a decir, necesitamos replicar Hospital de Día, de hecho, ya estamos en este momento en la fase de hacer Hospital de Día 2, que va a tener más cupos de los que tiene ahorita hospital de día 1 y tiene 3 consultorios, 1 para el cardiólogo, otro para la enfermera, para la parte de Clínica de Insuficiencia Cardíaca, queremos, hablando con el doctor Arauz, tener una población de tal vez 200 pacientes, pero sobre todo los pacientes no llegan ahí a quedarse, los pacientes llegan ahí a ver por qué están descompensados, se les compensa la parte médica si se le requiere modificar los tratamiento, la dieta o darle algún medicamento que algunos pacientes tienen indicación de algún medicamento de uso restringido o tal vez un dispositivo cardiaco o el paciente sea candidato a trasplante cardiaco, que es ya más resolutivo, o algunos tienen una condición no oncológica de Cuidados Paliativos, pero se definen, los pacientes se definen, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor, un segundo, que tengo a don Johnny que quiere hac.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias, Gracias doctores. La verdad es que estoy muy, muy bien impresionado y retomo un par de cosas que antes había conversado, la mayoría de estas cuestiones están incluidas en el Plan Estratégico Institucional, sin embargo, ahí no se define ni tiempos, ni momentos en que los mismos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

se van a implementar y esa es mi jodedera, perdonen la expresión, con estos temas, que es que se plantean, pero nadie le pone el cascabel al gato y el cascabel al gato implica, cuándo lo voy a iniciar, cuándo lo voy a terminar, en, cómo evalúo el desarrollo de cada una de esas aplicaciones que estás haciendo, doctor, que me parecen extraordinarias, porque todas tienden a reducir nuestros tiempos de respuesta, a economizarnos días de hospitalización en los pacientes y esas cosas son los que nosotros deberíamos estar viendo aquí en la Junta Directiva y no las vemos con frecuencia porque estas cosas no nos llegan y nos alertan, pero yo veo que ustedes están bien, bien encaminados en, en el tema me parece excelente lo que están haciendo y por eso yo le decía Susan, es que aterricemos en los planes estratégicos, o sea tra, tra, traduzcamos lo que pensamos porque me parece que la visión es correcta la que, la que estuvo cuando se elaboró el plan estratégico, pero aterrizamos las cosas.

O sea, a mí no me interesa que todos los hospitales estén trabajando al, al mismo tiempo, sino que establezcamos unas prioridades de cuándo es, bueno ya el San Juan de Dios va avanzado en este tema, pero cuando el Calderón Guardia, cuando el Hospital México y cuando cada uno de los centros hospitalarios va a iniciar con estos procesos que ustedes nos están comentando hoy, porque los efectos son evidentes y ustedes lo están demostrando, o sea, el tema aquí parece que el aumento en la cantidad de los profesionales que se les asignó tiene un efecto en el tiempo de respuesta, que es importante para nosotros, tanto en laboratorio como en farmacia me parece extraordinario, ves porque es cierto, cada vez en que un paciente se atiende más rápido, menos costos tenemos y la gente se va más satisfecha porque aunque ustedes no lo crean, el tiempo de respuesta la gente lo aprecia, ves, y me encanta lo que estoy viendo, doctor, y me parece que en todas esas áreas en donde usted cita del Hospital de Día, debemos de doña Karla, de, de, de implementarlo en todos los hospitales y pongámosle fecha esas cosas, como hablamos del Hospital Geriátrico, se acuerda, de aquellos indicadores que la Contraloría agarró como tales sin haber, sin haber nosotros realmente.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Generado

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Yo creo que la doctora Villalta los, les dio duro, verdad, porque no conocen en detalle cómo hacemos las cosas en la Caja, verdad, y yo no quisiera basarme en datos o indicadores que establezca la (...) de que la Contraloría los retomó sin haber tenido el cre, el criterio médico nuestro y después el (...) nuestro, detrás de ellos, ok, de los indicadores que a mí me interesa son los de la Caja y yo creo en los indicadores, me encanta que el doctor Corella, por ejemplo, tenga ahí, me encantaría ver esos esos indicadores de, de las etapas del proceso productivo o digamos del proceso que está detrás de las emergencias con indicadores y cómo está cada hospital en relación con esos indicadores, para ver las desviaciones que se puedan estar teniendo, porque eso es a lo que creo yo, que la Gerencia Médica debe de llegar al fin del camino.

¿Cuál es un fin del camino? Tener un conjunto de indicadores que evalúen, que se está

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

haciendo en cada uno de los hospitales o áreas de salud, si es del caso, verdad, para efectos de ver esas desviaciones y tengamos un equipo de trabajo que analice esas desviaciones y cree condiciones de mejoramiento para la mejora, la mejora continua de los procesos que se están implementando, pero los felicito, me encanta lo que estoy viendo, solo que aterricémoslo, metámoslo dentro de los planes, pongámosle fecha a las cosas y vamos trabajando y los recursos creo yo que para este tipo de situaciones que nos están generando un montón de economía y de tiempo y de, y de, y de colones en, en, en hospitalización, pongámosle rápido los recursos que ustedes requieran para ese propósito, que me parece que es de lo más loable que he visto en, en el año que tengo de estar aquí, la verdad, muchas gracias, muy amables.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Nada más una consulta, este proyecto de Clínica de Insuficiencia, ¿era uno que me había hablado Dominic?, ¿Cuánto tiempo tiene este, este, propuesta?

Dr. Mario Sibaja Campos: De hecho, El domingo también, 12 de junio (...) de este año.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No, pero de estar, de existir en la Institución.

Dr. Mario Sibaja Campos: Yo creo que tenemos más de (...) mandamos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: O sea, no es nuevo, es algo que por, todo está en una gaveta, en alguna gaveta de la Institución y, porque ellos tuvieron la iniciativa, creo que Dominic, creo que algo me conversó y me pareció fabuloso, yo fui a visitar al Grupo de Adultos Mayores y no tan mayores que van todos los sábados al CENARE, igual que el grupo que estaba en Limón, Las Águilas Victoriosas y cómo hacen click, verdad, para poderles dar atención también. Por cuestión de tiempos podemos acelerar tal vez porque el proyecto es fabuloso, fascinante, veamos resultados, pero al final de cuentas aquí lo que estamos determinando hoy es si ampliamos o no las plazas.

Dr. Mario Sibaja Campos: Tal vez nada más, porque sí, me parece que esto les va a parecer interesante, Hospital de Día de 2, viene, viene la segunda parte, viene recargada, va a tener un consultorio tal vez eso sea útil para otros, para otros lugares, que se ya, que se llama, De para Diagnóstico de Complejo Ambulatorio, ¿Qué es eso? Bueno, yo soy internista y neumólogo, entonces los internistas tenemos la mente como con, como complicada, pero a veces tenemos pacientes que hay que internarlos y les hacemos absolutamente de todo, pero eso lo podemos hacer si el paciente está estable en un consultorio ambulatorio, porque Hospitalización de Día el paciente está hospitalizado, solo que no ocupo una cama. Bueno, luego quiero presentarles esta otra positiva.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Creo que sí hay que tener cuidado,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Karla, es con los registros, porque si son personas atendidas, verdad, entonces habría que generar el indicador, porque si no a nivel de costos, sino queda eso establecido, los costos de hospitalización se van a disparar.

Dr. Mario Sibaja Campos: Sí. Sí, nosotros digamos, los registros digamos, de expediente, se están llevando todos y todo lo que sí es que esto está contemplado, y he estado en conversaciones con la doctora Ana Laura Ramírez y con el, con el coordinador nacional para ver si podemos incluir esto dentro de, dentro de Hospital de Día, porque es parte del Hospital de Día, luego esto es muy importante porque sí habla de, de, de lo que tiene que, de la actividad de enfermería lo pudimos sacar con los cubos de emergencias, no hay cubos ahorita para hospitalización, pero hay un aumento en la producción de procedimientos de enfermería de un 32 % y localmente lo hicimos con Hospital de Día y del primer trimestre al cuarto trimestre aumentó 265 % la cantidad de procedimientos que hacen.

Y la última me parece, Ah bueno no, esto que te, que nunca puede quedar tan o nunca puede faltar, es una encuesta de satisfacción hecha por el se, por enfermería en el hospital en junio que no teníamos plaza del año pasado y junio de este año, que sí teníamos plaza y todos los indicadores de satisfacción de los usuarios aumentaron, fueron mucho mejores. Y la última esto, esto no tiene un detalle, son los números de la jefatura de la Sección de Medicina, no concuerdan con, con los dashboard porque los dashboard, ya, yo hablé con don Leslie.

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

La parte, el segmento de Medicina tiene Hematología, Oncología Médica, Cuidados Paliativos y otras cosas que vamos a intentar separar porque la gestión de esos servicios son muy diferentes, pero al menos tuvimos una reducción de 2.55 días en un periodo corto, muchas gracias, y bueno, y de esto al final es todo lo que dijimos y para nosotros tal vez lo más importante es que todo el tiempo que hemos estado en esta condición de no tener plétoras que llevamos todo agosto y los 5 días de septiembre y queríamos quedarnos así, hemos podido mantener el apoyo de la Red tanto para recibir pacientes de emergencias como para trasladar pacientes de hospitalización, para recibir pacientes de prioridad de internamiento Consulta Externa y para tener todos los programas, pues abiertos, y sobre todo, tener la posibilidad de que ahora no, cuando estábamos en plétora no podíamos entendernos de la lista de espera porque no teníamos habilitado para ellos, pero ahora tenemos todo nuestro programa de lista de espera activos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias. Y bueno, cuando entre en función Puntarenas les tiene que dar mucho apoyo, verdad, así que el sur, sur aparentemente va a terminar siendo atendido por Puntarenas y eso los va a desahogar bastante y a, a, al Escalante Pradilla, también. Doctora.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Para concluir, en realidad y para contestarle a don Johnny y, y a los otros miembros que yo creo que es importante, no, tal vez Carolina, si ponemos los acu, bueno le falta una parte, Ah, bueno, perdón.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Martha tiene la mano levantada, doctora, antes.

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

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Yo nada más les quería contar como rápidamente para que, que estas estrategias de Hospital de Día se han implementado en casi todos los hospitales, verdad, nosotros les quisimos traer hoy y contarles lo que, la excelente utilización de las 102 plazas que hizo el Hospital San Juan de Dios, pero también tenemos muy buenas experiencias en primer nivel, en segundo nivel, verdad, y, sobre todo en Heredia, por ejemplo, y en Alajuela son un ejemplo de que se (...) logramos ampliar horarios con estas plazas, que fueron 183 en la región central norte, como para comentarles así rápidamente, para que ustedes también vean que ahí logramos ampliar horarios en todas las áreas de salud de Heredia y entonces que hay una mayor satisfacción y logramos lo que decía don Johnny, los pacientes verdes y los pacientes blancos, que son aquellos pacientes que no deben llegar al servicio de emergencias, verdad, son aquellos pacientes que tienen una patología sencilla, entonces se pueden atender en las áreas de salud, se habilitaron 24 horas, esas áreas de salud con estas plazas, verdad, y entonces, ¿Qué logramos? Que se atiendan ahí, el paciente se atiende más rápido, más cerca de su casa y aparte de eso sale con mayor satisfacción, verdad.

Inclusive se logramos hacer unas áreas de hospitalización pequeña y entonces eso también hace que estos pacientes no vayan al hospital, verdad, bueno, en realidad es para poner sueros, para terminar terapias de, verdad, de asma, completar algún tipo de antibiótico o de terapia, entonces eso también hace que estos pacientes no vayan al hospital, verdad, y una cosa muy importante de esta utilización de las plazas que, bueno, fueron distribuidas en todo el País, verdad, en todas las regiones y en los hospitales y aparte de eso, para comentarle un poco a lo que decía doña Marta, yo estoy de acuerdo, que logramos que la gente son, como son plazas nuevas las personas llegan más frescas a trabajar digámoslo así, evitamos el cansancio, ¿Por qué? Porque nuestros compañeros están cansados, verdad, y si duplicamos turnos a en enfermería, por ejemplo, hay una brecha enorme, sí, y entonces ¿Qué sucede? El paciente llega cansado a trabajar, tiene que doblar turnos entre a las 6:00 de la mañana y sale a las 10:00 de la noche, obviamente, que ya a las 08:00 de la noche está agotado, ya no es la misma manera que atiende al paciente, ya no tiene la misma empatía para el trato que, que le que le da verdad, entonces, la ventaja de estas plazas en ese sentido es que nos ha permitido que llegue gente fresca y que pueda atenderse de una mejor, de una mejor manera.

Hemos tenido mucha satisfacción en los usuarios, aparte de la reducción de los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

tiempos de atención, como les digo en Heredia y en Alajuela tenemos esa posibilidad, o sea, tuvimos esa posibilidad de hablar, de abrir las áreas 24 horas para sostener a los hospitales que tenían siempre plétora que era el Hospital de Heredia y al Hospital de Alajuela, entonces logramos abrir la Marcial Rodríguez, o el, qué es la, la clínica que le da soporte al Hospital de Alajuela y logramos abrir Heredia Cubujuquí que le da 24 horas también al Hospital de Heredia, eso como por ejemplo o es un ejemplo en la Central Norte, igual lo vimos en los demás hospitales, verdad, en las demás regiones, perdón y Hospital de Día, cómo les digo también es, logramos en Cartago, por ejemplo, ampliar el Hospital de Día hasta las 10:00 de la noche con estas plazas y hacer otras estrategias, cada hospital ha tenido estrategias diferentes de atención pero igual satisfactorias y han tenido muy buenos resultados.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias doctora, doña Martha y después don Jorge Porras.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si algunas, algunas preguntas para, para ver porque como no todo el, no todos los lados lo hacen igual, exactamente, entonces quería ver si el Hospital de Día si ustedes los gest, lo gestionan con estas plazas o están gestionando con tiempo extraordinario, quería, quería ver eso porque hay lugares donde se gestiona exclusivamente con tiempo extraordinario, porque no hay, no hay recursos humanos para hacerlo y si se estaría el, en la, en, en el informe casi todos los, los, los centros utilizaron mayoritariamente plazas de enfermería, el 82 % según la, según el informe que ustedes presentaron, lo que demuestra que el, que enfermería realmente tiene un problema de, de recurso humano en auxiliares, enfermeras, en asistentes de pacientes, de hecho, el Hospital San Juan de Dios tiene 27 asistentes de pacientes, lo que demuestra que hay una, que hay una enorme brecha en, en ese tema.

Quería ver si, si la apreciación es, es correcta y en el caso del Hospital Calderón Guardia, tengo una duda porque fue el hospital que menos utilizó plazas y entonces, como hicieron, como hicieron, eso, cómo utilizaron menos, menos plazas, cuando el Hospital Calderón ha tenido, yo bueno, yo he pasado por ahí, veo las filas afuera de la gente, y en el caso de la última pregunta, tal vez es si se, si digamos, complementariamente, se está utilizando el modelo de Cumcas en el Hospital San Juan de Dios porque eso, sí se está haciendo todo esto y quedan algunas camas, podría utilizarse, digamos, para sacar lista de espera quirúrgica, es saber si, si eso pudiera ser de esa manera, muchas gracias, pero por lo demás, perfecto.

Dra. María Eugenia Villalta Bonilla: El Hospital de Día estas plazas, de las plazas que nos dieron reforzamos con dos enfermeras más, para aumentar el tiempo, sábado y domingo están con tiempo extraordinario, y, porque lo tuvimos que ampliar a todos los días, nos, empezamos de lunes a viernes y el, la demanda es grande entonces ha debido ampliarse la cobertura y también las dos enfermeras para Falla Cardíaca, que las plazas nos permitieron mandar a capacitar gente a, a Heredia y otros hospitales que tienen ya el proyecto de Falla Cardíaca, entonces fueron allá se capacitaron y son dos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

códigos más de estos que tenemos y la otra consulta era, ah Cumcas, estamos con Cumcas en Radiología, qué es lo que está autorizado y es, y esperando Cardiología todavía no sé, no nos ha llegado la autoriza, no tenemos la autorización de Cardiología y todavía de Ortopedia tampoco.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Karla (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Jorge.

Director Jorge Arturo Porras López: Sí, gracias. Un, una consulta, bueno, yo particularmente soy de Heredia y lamentablemente muchas veces los comentarios del Hospital de Heredia no son los mejores. Sin embargo, este Hospital de Día, cuando usted dice que se ampliaron los horarios, cómo se le comunica a la población, por lo que, por lo menos yo que soy de Heredia ni cuenta me daba, entonces no sé si hay algún tema de comunicación a las, a las personas, precisamente para evitar que lleguen al hospital y decirle, mire no vaya al hospital, vaya a tal lado, no sé si hay algún tema de comunicación.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Normalmente sí. Bueno, lo de la apertura de las 24 horas para que el paciente vaya, digamos los verdes y los blancos que se clasifican, verdad, que los están atendiendo las áreas de salud, eso sí se comunica, y si se comunica a nivel de, de Facebook y de las todo lo que son redes sociales de las, del hospital y demás, si se les comunica y muchas veces también cuando el paciente llega a emergencia, se le dice no, señor, usted lo que tiene es una gripe, es algo sencillo, en este momento, sus signos vitales están normales, vaya, que el Área de Heredia Cubujuquí, que queda aquí, cerquita, o Heredia Virilla también, queda inclusive más cerca, verdad, del que se la adquirió, vamos a construir pronto, que queda muy cerca del hospital, a ellos se les dice, vaya y se, y se va para allá, y ahí lo van a atender hasta las 10:00 de la noche, hasta las 06:00 de la tarde, verdad, dependiendo de los horarios.

El Hospital de Día sí, pero el Hospital de Día es que funciona con los pacientes mismos de emergencia ya atendidos en emergencias, que se le dice usted lo que tiene es una infección urinaria por ejemplo, y necesita 5 días de antibiótico, entonces sí, vaya, va, lo vamos a atender en el hospital, no lo voy a internar porque sus signos están bien, usted no tiene algo grave, entonces lo vamos a mandar todos los días, tiene que venir a ponerse su medicamento y ve al hospital, entonces se le cita a las 8, a las 9 o a verdad, a la hora que se le pueda atender, eso sí, se ampliaron en Alajuela, en Heredia, en Cartago, se ampliaron hasta las 10:00 de la noche y contestándole un poquito a doña Martha, con tiempo extraordinario, también doña Martha, porque esas plazas no alcanzan como para, verdad, no alcanzaría como para tenerlas al 100 %, pero sí se trabajan con tiempo extraordinario, algunas con tiempo extraordinario, se refuerzan los servicios y otras con estas plazas.

La ventaja de estas plazas era lo mismo que usted había dicho al principio, que son

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

diferentes perfiles, entonces, tenemos perfil de farmacias, tenemos de tec, técnicos de rayos X que nos ha ayudado montones, porque en estas áreas, por ejemplo, ya tenemos un, rayos X portátil y algunos trasladados del Hospital Monseñor Sanabria, por ejemplo, en, en Belén Flores y entonces es un equipo, verdad, que está muy bien y entonces se está utilizando, pero ¿Qué logramos? Que el paciente, con un trauma no tenga que ir al Hospital de Heredia, sino que en la misma área lo vemos, lo valoramos, le tomamos la radiografía y le decimos, no señor, solamente es un, es un golpe, es un trauma, no es una fractura, puede irse para su casa, verdad, entonces no lo derivamos al hospital y entonces estamos cumpliendo, como dice el doctor Corella, es no, están llegando nuestros hospitales, pacientes realmente que ameritan el internamiento, verdad, entonces, son pacientes que sí por su gravedad ameritan estar internados.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias doctora, vamos a tratar de resumir. Doctor Rojas.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Sí, sí, ya, ya no hablo más, doctor Vilches, ah perdón.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias. Buenos días, un gusto saludarle, una pregunta concreta, el, los servicios que se han abierto en el segundo turno, perdón, las áreas de salud que han abierto segundo turno o los 3 turnos, ¿Se han abierto servicios de apoyo, rayos X, farmacia y laboratorio en todos o en algunos? Gracias.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: (...) que es muy importante, tenerlo juntos porque es lo que estamos hablando, si necesito tener rayos X para evitar que se vaya para el hospital, necesito tener, bueno todos los servicios, necesito tener enfermería, necesito tener farmacia, tengo, necesito tener laboratorio, verdad, entonces, en la mayoría estamos abriendo conjuntamente en algunos lugares y sí lo puedo comentar acá muy lejanos, es muy difícil porque no hay oferentes, no hay oferentes, porque hay un único, digamos, en, qué les digo, en la parte de Pacífico o en la parte del Chorotega, a veces hay dos microbiólogos en el área de salud y entonces pues es muy difícil conseguir que haya extras para ellos dos o técnicos de laboratorio, entonces eso es una de las cosas que inclusive estas plazas no todos los perfiles se han utilizado porque a veces no hay oferentes, aunque uno no lo cree, pero a veces no hay oferentes de enfermería mismo, no, no hay oferentes para algunas plazas y no las hemos podido llenar, digámoslo así, pero la intención de abrir estos 24 horas, o por lo menos hasta las 10:00 de la noche es que vayan con servicios de apoyo, porque es, es lo que día para poder que funcionen, verdad que tengan un funcionamiento adecuado.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias, doctora. Don Mario, ¿usted va a leer las propuestas?

Dr. Mario Vílchez Madrigal: Buenos días, señores miembros de Junta, doña Vianey, don Juan Manuel, bienvenidos. Mi nombre es Mario Vílchez, soy el director del Centro de Atención de Emergencias y Desastres, emergenciólogo, con mucho orgullo y voy a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

leerles o presentarles, la recomendación técnica basado en lo que la Junta Directiva en el artículo 21° de la sesión 8855 del 16 de julio del 2016 encomendó al CAED, en estos casos, CAED, EL Centro de Atención de Emergencias y Desastres, basado en el criterio técnico emitido por la Gerencia Médica y sus unidades técnicas adscritas en el oficio GM-12, 12535-2024 y anec, anexos, incluyen análisis de impacto de las estrategias implementadas y de la propuesta para la gestión de la super, sobrepoblación en los servicios de emergencia y sus respectiva ruta de implementación, elaborada por el Casem, valida el estado de emergencia Institucional producido por la sobrepoblación de los servicios de emergencias.

Es decir, Este no es un problema resuelto totalmente, pero todos creo que estamos de acuerdo en que vamos por el camino correcto, el CAED, concuerda con los informes técnicos de cada una de las unidades que están utilizando las plazas aprobadas por la Junta Directiva para la atención de la presente declaratoria de emergencia y advierte que el impacto logrado hasta el momento se perdería inmediatamente si el uso de estas plazas fuera suprimido, el plan, la ruta de implementación del Casem tiene varios elementos y ya los expuso el doctor Corella, muy claramente en el antes en el durante, bueno en él, como el proceso, verdad, entrada, proceso y salida de los servicios de emergencia y eso permite reforzando con una estrategia Institucional coordinada y organizada, centralizada y bien, digamos, técnicamente sustentada, hacer intervenciones en esos 3 niveles de atención y en esos 3, partes del proceso, entonces estaríamos alineando a toda la Institución en la misma dirección, y podríamos utilizar o implementar realmente esta medición de indicadores que tanto se ha solicitado acá.

Ese análisis que nosotros hicimos en paralelo, digamos, en complemento al, de la Gerencia Médica incluyó revisión de múltiples estrategias integradas no solamente del Hospital San Juan de Dios, sino que como ellos han dicho y la doctora Solano, podemos poner ejemplos de éxito aquí de muchos hospitales y muchas direcciones regionales que articularon la estrategia integralmente, y el CAED le recomienda a la Junta Directiva, mantener vigente la Declaratoria de Emergencia Institucional emitida en el artículo número 2° de la sesión extraordinaria número 9412 del 2024 y la continuidad de las plazas aprobadas por el Consejo Financiero en cumplimiento de dicho acuerdo por al menos 6 meses más. Esta estrategia tiene varios componentes, no solamente recurso humano, entonces esto debería convertirse en un puente que le permita a la Institución ir implementando las estrategias que no dependen directamente del recurso humano para ir valorando o haciendo esa valoración que también la Gerencia Médica ha propuesto en sus informes técnicos de valorar una redistribución de algunos de los códigos orientados hacia la estrategia, hacia las estrategias que han sido más efectivos. Doctora Solano.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Bueno, propuesta de acuerdos, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y el Centro de Atención de Emergencias y Desastres, y considerando el informe sobre la continuidad de la Declaratoria de Emergencia Institucional por plétora de los servicios de emergencias y la prórroga de utilización de códigos especiales, informe mensual de julio del impacto

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

de la prestación ante la utilización de códigos especiales según Acuerdo Cuarto, artículo 2°, de la sesión extraordinaria bajo Figura de Funcionario.

De hecho, número 9412, celebrada el 27 de febrero de 2024, informe sobre la propuesta para la implementación de recomendaciones para la gestión de la sobrepoblación en los servicios de emergencias, así como la recomendación de la Gerencia General y la Gerencia Médica mediante el oficio GG-1423-2024/GM-12566-2024, de fecha 26 de agosto del 2024, la Junta Directiva acuerda, adelante.

Acuerdo Primero, dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica, mediante el oficio GM-12566-2024 presentación urge, urgente ante Junta Directiva para la continuidad de la Declaratoria de Emergencia Institucional por plétora de los servicios de emergencias y la prórroga de utilización de códigos especiales, Acuerdo Segundo, ampliar por un periodo de 6 meses la Declaratoria de Emergencia Institucional por la saturación de los servicios de emergencia y el uso de 905 plazas de servicios especiales, plaza de atención directa creadas en el Acuerdo Tercero del artículo número 37°, sesión de Junta Directiva 9164, celebrada el 18 de marzo del 2021, en su momento para la atención del COVID-19 en el Hospital Calderón Guardia, a fin de que la Gerencia Médica y sus unidades dispongan de éstas, para el abordaje y solución inmediata de la saturación de los servicios, Acuerdo Tercero, remitir al Consejo Financiero y de Control Presupuestario para que de manera prioritaria valide el uso de los códigos y perfiles de puestos de las plazas indicadas en el acuerdo anterior destinado a la contratación de personal para los servicios de emergencias y urgencias, hospitalización y de apoyo.

En tal sentido, será indispensable que se mantenga un constante y estricto monitoreo y control sobre el uso óptimo del personal que se nombren estas plazas. Lo anterior en el entendido de que estas plazas corresponderán para la atención directa de los Servicio de Salud y Acuerdo número Cuarto, dar por recibido la propuesta integral de estrategias para la gestión de la sobrepoblación de los servicios de emergencia, presentado por la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias (Casem) y solicitar el apoyo de las gerencias para su implementación.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ese último es muy importante, pero no tiene plazo.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: No tiene plazo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: 3 meses, es urgente, pero además lo que habló don Johnny tiene que quedar, no sé si, si queda ahí, yo no lo siento así, de que si estas plazas son una necesidad Institucional tienen que traer la propuesta, o sea, ya no seguir con esto, incluso, (...) aunque sean parciales, aunque sean parciales, para ir con los hospitales nacionales primero y después los demás, porque también va ser importante la entrada en funcionamiento del Hospital de Puntarenas, Jorge, creo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

que la, Jorge Granados, el área de emergencias del Hospital de Puntarenas, ¿es gigante?

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, de hecho, el diseño se hizo también como base (...) Área Especializada de Atenciones (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Cuánto mide? más de 1000, verdad.

Ing. Jorge Granados Soto: El área, sí, el área no tengo el dato aquí doña Marta, voy a buscarlo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Más de 1000 metros o por ahí.

Ing. Jorge Granados Soto: Ah, no mucho más

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Así que tiene que funcionar, verdad, y eso tiene que impactarlos a ustedes positivamente, verdad, entonces yo creo que, que es un tema que hay que ir ajustando. Tengo varios, don Gustavo, doña Martha y don Juan Manuel, a ver si terminamos compañeros, si les pido muy concreto porque hemos durado casi hora y media en este tema.

Lic. Gustavo Picado Chacón: No, no, era un comentario nada más, la política presupuestaria habilitó 1000 códigos para este año que ya están distribuidos y habrá que pensar en el momento si la Junta quiere hacer como un adicional y aumentar para tener capacidad y crear códigos para estos servicios de emergencia, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Yo, yo realmente creo que aquí lo que debería existir es como una bolsa, como hay tantas, verdad, pero un, un, un grupo de 300, 400 plazas como proyecto especial, para que cuando haya una situación de, por ejemplo, con lo que le pasa a los, Hospital de Niños, verdad, que colapsan los servicios por, por tema de respiratorios, no tengamos que venir aquí toda la vuelta, sino que bien justificado, tengan la posibilidad de nombrar verdad, y después se devuelvan con una justificación adecuada, realmente estos muy, muy operativo y bueno, requiere venir acá por el tema de la emergencia. Faltan acuerdos.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, terminen de leerlos y.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Perdón, es que quedaba el acuerdo, el Acuerdo Quinto, que dice instruir a la Gerencia Médica para que, en conjunto con sus unidades técnicas, realicen el análisis sobre la necesidad de continuar, que es lo que ustedes están comentando, con la utilización de códigos especiales para la atención de plétora de los servicios de emergencias de forma ordinaria, priorizando en dotación de recursos humanos en tractos a partir del 2025, o sea, es esa, creo que es importante,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

que era lo que mencionaba don Johnny y el Acuerdo número Sexto, instruir a la Gerencia General el seguimiento y control de los acuerdos anteriores, la cual debe permitir un informe cada dos meses de los avances de la implementación de la estrategia para la gestión de la sobrepoblación de los servicios de emergencias, presentado por la Comisión de Análisis (Casem) para va, para validar los resultados y el último acuerdo, efectuada la presentación de la Gerencia Médica en conjunto con la Casem y la Gerencia Financiera, perdón, Gerencia General, dar por atendido el Acuerdo 4, del artículo 2° de la sesión extraordinaria Bajo figura de Funcionario de Hecho, número 9412, celebrada el 27 de febrero del año 2024, ya disculpen.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) Cuál va a ser la, la el, el desenlace, verdad, ya el, el clic para una cuestión más permanente, igual creo que el, el quinto me parece que no tiene un plazo definido, verdad, también tendría que haber una propuesta de plazo, pero sí es, resulta muy importante.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Estamos en septiembre, en noviembre, sería como en noviembre o diciembre, (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, ya en presupuesto esto no entra.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sí.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Exacto. Pero sí muy importante, y tal vez que, bueno, no sé, si Susan, si lo va a abordar, pero sí que haya un, un conecte con el tema del plan estratégico, por favor.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Chicos, Susan, yo sé que usted tiene ahí un plan para, pero es que vamos contra el tiempo, si volvemos y hablamos ahora del plan estratégico nos enredamos.

Ing. Susan Peraza Solano: La formulación del (...), se ve la otra semana.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Perfecto, perfecto.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Sí, mi propuesta nada más que en el sexto, si queda amarrado doña Marta, que (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí señor, por supuesto una fecha o algo, sí, (...) fecha.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Director Zeirith Rojas Cerna: Ese acuerdo quinto, el plazo de un mes, me parece que es muy corto, es como decirle no cumplan, verdad, yo siento que necesitan más tiempo, cuanto tiempo (...) por lo menos 3 meses.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Sí. Por lo menos 3 meses,

Director Zeirith Rojas Cerna: Ahí lo tiene que justificar ahorita, ver y (...).

Dra. Karla Victoria Solano Durán: No, porque la intención es que, si las plazas las aprobamos por 6 meses más en, en ese plazo esos 6 meses nosotros nos comprometemos a, a hacer el estudio y a presentarlo en Consejo Financiero y a presentar, o sea, verdad.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: 3 meses está bien.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: 3 meses, es muy cortito, pero sí, el uso de las plazas si las podemos aprobar.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Un mes es cortitos, 3 meses no es corto.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Está bien, 3 meses.

Director Zeirith Rojas Cerna: (...) Gracias, el in, con base en el informe que están presentando la y el aval que están recibiendo, van a recibir para la implementación de esta estrategia y con la intención de que sea Institucional y formal, y no solamente un parche más, como hemos hecho muchas veces, entonces, en los próximos cuatro meses ustedes preparan toda la información para definir exactamente en lab, ejemplo, en laboratorio del San Juan de Dios necesita dos plazas de microbiólogos tal, con la farmacia 3 técnicos tales, verdad, : y con ese informe.

Se reincorporan al salón de sesiones Licda. Mayra Acevedo Matamoros Asesora Legal de la Junta Directiva y el Lic. David Valverde Mendez, Asesor Legal de la Junta Directiva.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y los efectos.

Director Zeirith Rojas Cerna Y los efectos, lo que esperamos, porque ya estamos viendo ahorita lo que están haciendo, entonces que lo presente, eso sería en un plazo de cuatro meses, porque ustedes van a tener 6 meses.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Exacto.

Director Zeirith Rojas Cerna: No sé, si les parece,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Ahora sí (...)

Director Zeirith Rojas Cerna: Está bien.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Hagámoslo en 3, hagámoslo en 3, viene diciembre, enero y todo el mundo está de vacaciones.

Director Zeirith Rojas Cerna: Estamos en que, en septiembre, octubre, noviembre (...).

Director Juan Manuel Delgado Martén: Doña Marta, pero tal vez, o sea, a veces los ponemos a correr y después lo que vienen es a pedirnos prórroga.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No importa, no importa, vean lo que hemos durado con este tema, porque hablamos de un montón de cosas, no lo de lo estrictamente necesario, esto es como para un taller.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Sí, si eso iba a proponer.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Realmente no podemos en Junta Directiva hacer la discusión detallada de las plazas que se requieren y todo eso, entonces yo lo que les propongo es 3 meses, es un tema urgente, díganme ustedes, contéstense ustedes, es un tema urgente para la Institución, sí o no, entonces, todos trabajemos juntos para los 3 meses.

Director Zeirith Rojas Cerna: (...) Pero ahí

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí señor, pero, pero, trabajemos 3 meses y se t yo creo que no van a requerir más tiempo, porque si es importante para el, vea estamos en septiembre, octubre, noviembre, diciembre, si esto se hizo bien hecho, ustedes ya tienen identificadas dónde están las plazas que se requieren, es solo validarlos, eso no debería requerir mayor estudio adicional.

Director Zeirith Rojas Cerna: Si, pero, pero.

Directora María Isabel Camareno Camareno: (...) avanzado todo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Claro.

Director Zeirith Rojas Cerna: Ahí tienen ellos, ellos requieren a ver, no es solamente el San, no es solamente el San Juan de Dios, sino son todos y las, y las áreas de salud, verdad, sí, pero el informe cómo tal como lo están presentando, siento que el que está afinado del San Juan de Dios y Heredia y Alajuela.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Todos, todos ya lo tienen que haber

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

hecho, porque todos ya lo tienen que haber hecho, tienen que haber sido todos, porque ellos presentaban informe mensual.

Director Zeirith Rojas Cerna: Entonces en 2 meses.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, sí, sí, 3 meses, 3 meses.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: (...) la validación de las plazas y todo está bien podríamos dejar así. Doña Marta, y procedería ya a votar este tema porque de verdad ya casi tenemos que cortar y solo este tema prácticamente hemos visto.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Vamos a ver, he esperado pacientemente el uso de la palabra a pesar de que todos incumplimos con el procedimiento que está establecido, vamos a ver, yo sí creo que los tiempos no, no, no están y después decimos que es que no cumplieron y facilísimo decir que no cumplieron, porque si estamos diciendo que en 6 meses el plazo es para 6 meses, significa que en el primer trimestre de, el 2025 ya se terminó, se terminaría digamos, ese, ese proceso, yo lo veo corto, sin embargo 6 meses, o sea, veo que es un periodo corto porque no va a dar con los otros tiempos y me parece que, considerando que ese, que esos 6 meses los tienen a mí sí me parece que es para, para presentar antes de esos 6 meses, en realidad, otra alternativa que tiene que ver con la creación de plazas que habría que ver si sé que, si queda esas plazas en la, en el, en el presupuesto y en la, y en el, en la y en el plan estratégico que tenemos.

Entonces me parece que, que esos plazos son cortos, 6 meses se van en un decir amén, sobre todo porque diciembre y en, y todo el fin de año ya, este, estos meses como que no dura, y yo sí creo que 3 meses es un plazo corto, yo creo que ellos están pidiendo cuatro meses y deberíamos darle los cuatro meses para que tengan ese, esa posibilidad para que no se, es que no es del San Juan, que tiene que presentar es de todos los entes.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, doña Martha, pero ellos presentaban informe mensual que era uno de los requisitos de los acuerdos y ahí vienen todas las estrategias, si a estos 6 meses los hospitales no tienen su estrategia para bajar plétora, alguien no hizo su trabajo, entonces ya eso está debidamente identificado, si o no, doctora Solano.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Doña Marta, y si les damos cuatro meses, pero que no haya prórroga (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Eso no existe, eso no existe, yo voto por los 3 meses, si alguien más quiere proponer otro plazo, pero esto es un tema urgente, nos ahorra recursos de todo tipo, ya tiene una experiencia de 6 meses, no es que es algo que empieza hoy, si fuera hoy que empiezan, yo diría hasta más, pero ya tienen informes mensuales, que todos ustedes los pueden ver porque están remitidos,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

yo creo que Carolina se los puede mandar a todos, 3 meses es un plazo razonable y así obligamos, porque no es solo la Gerencia Médica, es más, la Gerencia Médica ya tiene el trabajo hecho, son las demás, entonces, son las demás las que tienen que moverse.

Director Zeirith Rojas Cerna: (...) Setiembre, 5 o el 12, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, sí.

Dra. Karla Victoria Solano Durán: 3 meses, está bien doctor.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Johnny y lo someto a votación.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Yo diría que.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Para lo de (...).

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Para incluir ahí que sea de consuno con el Plan Estratégico Institucional y que se coordine con la Dirección de Planificación.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: *Audio inaudible del “01:32:55” al “01:33:02”.*

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) con el Plan Estratégico Institucional

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias (...).

Dra. Karla Victoria Solano Durán: Muchas gracias, en representación de toda la población de los servicios de emergencias.

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y el Centro de Atención de Emergencias y Desastres, y considerando el informe sobre la continuidad de la declaratoria de emergencia institucional por plétora de los servicios de emergencias y la prórroga de utilización de códigos especiales, informe mensual de julio del impacto en la prestación ante la utilización de códigos especiales, según acuerdo cuarto, artículo 2° de la sesión extraordinaria bajo figura de funcionario de hecho n° 9412, celebrada el 27 de febrero de 2024, informe sobre la propuesta para la implementación de recomendaciones, para la gestión de la sobrepoblación en los servicios de emergencias, así como la recomendación de la Gerencia General y Gerencia Médica mediante el oficio GG-14232024/GM-12566-2024 de fecha 26 de agosto del 2024, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante oficio GM-12566-2024 “Presentación urgente ante Junta Directiva para la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

continuidad de la declaratoria de emergencia institucional por plétora de los servicios de emergencias y la prórroga de utilización de códigos especiales”

ACUERDO SEGUNDO: Ampliar por un período de 06 meses la Declaratoria de Emergencia Institucional por la saturación de los Servicios de Emergencias y el uso de 905 plazas de servicios especiales (plazas de atención directa) creadas en el acuerdo tercero del artículo N° 37, sesión de Junta Directiva N° 9164, celebrada el 18 de marzo de 2021, en su momento para la atención del COVID-19 en el Hospital Calderón Guardia, a fin de que la Gerencia Médica y sus unidades, dispongan de éstas, para el abordaje y solución inmediata de la saturación de los servicios.

ACUERDO TERCERO: Remitir al Consejo Financiero y de Control Presupuestario, para que, de manera priorizada, valide el uso de los códigos y perfiles de puestos de las plazas indicadas en el acuerdo anterior, destinado a la contratación de personal para los servicios de emergencias y urgencias, hospitalización y de apoyo. En tal sentido, será indispensable que se mantenga un constante y estricto monitoreo y control sobre el uso óptimo del personal que se nombre en estas plazas. Lo anterior en el entendido de que estas plazas corresponderán para la atención directa de servicios de salud.

ACUERDO CUARTO: Dar por recibido la Propuesta Integral de “Estrategias para la gestión de la sobrepoblación de los Servicios de Emergencias” presentado por la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias (CASEM) y solicitar el apoyo de las gerencias para su implementación. En un plazo de seis meses.

ACUERDO QUINTO: Instruir a la Gerencia Médica, para que, en conjunto con sus unidades técnicas, realicen el análisis sobre la necesidad de continuar con la utilización de códigos especiales para la atención de plétora de los servicios de emergencias de forma ordinaria, priorizando en dotación del recurso humano en tractos a partir del 2025, y según disponibilidad de recursos, así mismo presentar la propuesta para aval ante el Consejo Financiero y Control Presupuestario. En un plazo de tres meses, presentar ante la Junta Directiva el 05 de diciembre de 2024.

ACUERDO SEXTO: Instruir a la Gerencia General el seguimiento y control de los acuerdos anteriores, la cual deberá remitir un informe cada 2 meses, de los avances en la implementación de “Estrategias para la gestión de la sobrepoblación de los Servicios de Emergencias” presentado por la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias (CASEM), para validar los resultados, que sea en concordancia con el plan estratégico institucional.

ACUERDO SÉPTIMO: Efectuada la presentación de la Gerencia Médica en conjunto con la CASEM y la Gerencia General, dar por atendido el acuerdo 4 del artículo 2° de la sesión extraordinaria Bajo Figura de Funcionario de Hecho N° 9412, celebrada el 27 de febrero del año 2024”.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Sometido a votación:

Oficio GG-1423-2024 y GM-12566-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

Se retiran del salón de sesiones a esta sesión el Dr. Donald Corella Elizondo Especialista en Medicina de Emergencias Jefatura Servicio de Emergencias Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Dra. Adriana Yock Corrales Emergencióloga Pediatra Epidemióloga Jefatura Clínica Servicio de Emergencias Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Subdirectora Hospital San Juan de Dios, Lic. Leslie Vargas Vásquez, Jefe a.i del Área de Estadística en Salud, Dr. Mario Vílchez Madrigal, Director Centro de Atención de Emergencias y Desastres, Dra. Casandra Leal Ruiz, Asesora Gerencia Médica, Dra. Natalia Bejarano Campos. Dirección de Red de Servicios de Salud, Ing. Mónica Ingianna Mora, Centro de Atención de Emergencias y el Dr. Mario Sibaja Campos Jefe de Neumología, Hospital San Juan de Dios.

Ingresa al salón de sesiones la Dra. Verónica Quesada Espinoza, Coordinadora de la Unidad Técnica de Lista de Espera.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ARTICULO 4º

Se conoce oficios N°GM-12967-2024, de fecha 30 de agosto del 2024 suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i. mediante el cual presentan Justificación de urgencia - informe de avance de resultados de proyectos de jornadas de producción 2021-2023.

Exposición a cargo: Dra. Verónica Quesada Espinoza, Coordinadora de la Unidad Técnica de Lista de Espera.

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

GM-12967-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-c5f4f.pdf>

Presentación JD Informe Plan 2021-2023:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-7129f.pdf>

GM-AOP-0458-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-0ea95.pdf>

GM-10026-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-bf740.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 4º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Hasta luego que les vaya bien, hasta luego, el informe de ejecución del RNC Jaime, ¿Cuánto puede durar? Tratemos de ver esos dos y estaríamos haciendo el corte del almuerzo para retomar 1:30 en punto y no ponerlos a correr tanto. ¿David, me puedes llamar a la doctora Solano para que iniciemos?

Dra. Karla Solano Durán: Buenas, esta parte es la va a presentar la doctora Verónica Quesada como este, la coordinadora de la Unidad de Listas de Espera, es un informe de avance de resultados de lo que quedó pendiente, el martes anterior se vio el año los avances del 2024 y esto es de los años anteriores, del 2021 al 2023.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctora que el doctor días había dicho que esto tenía que ver con una reforma reglamentaria que requería.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Dra. Karla Solano Durán: Sí, sí, es verdad.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Muy buen día a todos, señores, miembros de Junta Directiva, señora Presidenta, Gerentes, Eh, sí, doña Marta, esto es un informe del avance de la jornada 21-23 y la solicitud de la inclusión de 5 diagnósticos más en el proyecto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tratemos doña Verónica de hacerlo lo más Ejecutivo posible.
¿Cuántas filminas tienen?

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Es bastante corto, doña Marta, muy concisa, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adelante.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Dale un chance cita listo. ¿Listo?

Bueno, tal vez para para empezar con los antecedentes del tema, recordando que de manera bianual la Unidad Técnica de Listas de Espera, presenta proyectos para la atención específica de algunos diagnósticos que generalmente son de alto volumen de baja complejidad de que son candidatos a las jornadas de producción. En el 11 de marzo del 2021, se había aprobado el plan que cubría el 2021 al 2023 y posteriormente la Junta Directiva el 14 de diciembre decide prorrogar por este año que estamos el proyecto, actualmente nos encontramos entonces en un transitorio donde el pago excepcional por resultados, verdad, comparte la, la, atención de pacientes de la lista de espera con el 1425, adelante

Ahí, pues ahí les pasamos el, el, el, informe ahí, pues pueden valorar los números de una manera, pues más profunda, sin embargo, voy a ser bastante concisa con, con los resultados y los logros, durante estos 3 años, verdad, partiendo que el 2021 nos encontrábamos, eh, con las salas cerradas por el asunto del COVID, pudimos de todas maneras aprobar 335 iniciativas en donde más o menos 1 de las 1/3 de las iniciativas correspondía procedimientos ambulatorios, que es la lista de espera más grande, 113 líneas de trabajo a los procedimientos quirúrgicos, 77 líneas hoy iniciativas en la consulta externa, esto permitió que se atendieran en total 263166 atenciones, y la distribución de vamos a ver, comparte exactamente, digamos, la, la, producción comparte, digamos, es directamente proporcional a la distribución.

Logramos atender 29000 cirugías, 29270 cirugías, eh, 63000 consultas de la consulta externa de casos nuevos y 170000 personas en el Área de los Procedimientos. Esta esta atención incluyó pacientes que iban con fecha de ingreso en, en, el Área de Cirugía que abarcaba los años desde el 2014 hasta el 2023, eh, haciendo una sumatoria de los días y disminuidos con la atención de estos pacientes, mientras las propuestas suman 26000 días para cirugías, 21000 días para los procedimientos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ambulatorios, 9000 días en la disminución de los pacientes de consulta externa, adelante.

Ya, pues, enfocándonos en los resultados de la parte quirúrgica, eh, se logró en total en estos 3 años con una muy buena parte del año anterior, un set, 70 días, eh, en el plazo promedio de espera, pasando de 497 días a 427 y recordando que dentro del plan táctico tenemos la meta de llegar a 405 días al finalizar este año, la meta de 365 estaría para alcanzar el próximo año, pero nos encontramos en ruta.

En el Área de Cirugía es donde se vio la mayor reducción de los plazos, con un 46%, siendo que el caso más antiguo era del 2014, y existían casos, eh, del 2017 para el cierre del año anterior del 2023 y actualmente, pues nos quedan rezagados algunos casos complejos, principalmente de ortopedia, y de, y de neurocirugía.

En cuanto a la participación, el 60% de esos 30 establecimientos correspondían a hospitales regionales y periféricos, el 80% de esas cirugías que se realizaron, es en las especialidades que se ha mantenido desde el 2021, digamos, de manera histórica y actualmente siguen siendo de mayor demanda que es Oftalmología, Cirugía General, Ortopedia y Ginecología, eh, la especialidad que tuvo en mayor producción en la atención de pacientes fue Oftalmología con 17274 y el centro que realizó, la mayor cantidad de intervenciones en este periodo fue la Clínica Oftalmológica, como, como Centro Nacional que atendió 7696 cirugías.

En cuanto a la disminución de los días de espera, el 80% se, se, concentró en estas especialidades, en donde se digamos, en donde se apostó la atención priorizada Cirugía General, Oftalmología, Ortopedia, Vascular Periférico, Urología y Ginecología.

Ortopedia es la especialidad en las que más días de espera se han disminuido, siendo los pacientes que estaban más distales en la collada de la fila, y el Área de Salud de Coronado fue el centro que más días de espera logró disminuir, adicionalmente, el, la, Clínica de Coronado nos ayuda con una de producción de pacientes de Ginecología y de Cirugía General de baja complejidad, aquí no se enfocamos en o podemos ver la lista de espera por año de ingreso a la lista en la primera fila vemos el número de pacientes que estaban, es, que conforman la lista de espera en diciembre del 2020, que es con la lista con la que se arranque el plan y vemos al final del año 2023, el avance en cuanto a la atención de estos casos distales, sin dejar de lado la concentración más grande de pacientes que está, pues en el centro de la curva, adelante.

En cuanto a la consulta externa, disminuimos 28 días en, en, el plazo promedio hasta diciembre del año anterior, eh, vemos como la semana, o más bien el martes anterior, donde más bien tendríamos aumentar un poco, verdad, un poco la consulta externa, este tiempo, digamos o la idea es equilibrarnos respecto al, al, tiempo pre pandémico, verdad, en este sentido, pues nos encontramos en ese punto y la idea pues es ir avanzando con la gestión de estas citas, pasamos de 414 días en diciembre, a 386 días cerrando diciembre del año 2023

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Los años de menor antigüedad son del 2018 de los atendidos y este una reducción del 37% para esta línea de servicio, que es la entrada a los servicios especializados en nuestra institución.

En cuanto a la participación de los establecimientos, el 54% de la disminución de los días se encontró en el Centro Nacional de Rehabilitación, en donde de paso, pues tienen una, una, iniciativa bastante positiva para la gestión de los casos que se ve acá, en Junta Directiva de la lista de espera en el Hospital Max Peralta de Cartago, San Vicente de Paul, y el William Allen

En cuanto a las atenciones que dimos en la consulta externa, de igual manera el 84% de las atenciones se concentraron en estas especialidades, que son las que más nos duelen, las que más tenemos demanda en Oftalmología, Dermatología, Ortopedia y Fisiatría, incluyendo las terapias que se asocian a esta especialidad.

En cuanto a Oftalmología, se realizaron 36987 atenciones y el CENARE es el que logró la mayor cantidad de atenciones en cuanto a la consulta, recordando que también como Centro Nacional alberga la tensión de procedimientos ambulatorios y de consulta externa de 10 hospitales de todo El País.

En cuanto a la disminución de los días, el 80% de los días se concentran exactamente en esas especialidades, Cirugía, oftalmología, Ortopedia, Ginecología y Vascular, y Urología y Oftalmología, igual que desde el punto de vista quirúrgico y con una muy buena participación del Hospital México disminuyó 3832 días, correspondiendo a un 41% del total, el CENARE es el que disminuyó la mayor cantidad de días de espera en consulta externa, eh, con 1466 días, adelante.

En cuanto a los procedimientos ambulatorios, que es la tercera y la última línea de estas atenciones programadas, que son las que tomamos en cuenta dentro de los planes de la atención de listas de espera, podemos ver una disminución de 28 días en el plazo promedio de espera, pasando de 414 días en este plan a 386 días al cerrar el año 2023.

Para los procedimientos, los casos más antiguos que teníamos eran del 2017 y logramos disminuir un 17% de los procedimientos como tal, acá hay que acotar en cuanto a los procedimientos que una de las mejoras que, que, se están trabajando en el registro de la información, teniendo Radiología, no solamente digamos son la mayor cantidad de estudios en espera, sino que es en la especialidad en la que estamos mejorando los registros, siendo que el año anterior teníamos un 68% de los datos incluidos en los sistemas institucionales en cuanto a la participación por tipo de establecimiento, los regionales, los hospitales regionales fueron los que, mayormente atendieron, o, o, la producción mayo venida de los hospitales regionales, con, con, un 30%, que es, es, igual a 84136 procedimientos realizados, los hospitales periféricos, por su parte, disminuyeron la mayor cantidad de días de espera, con un 52% en total.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

En cuanto a las atenciones, radiología sigue estando a la cabeza donde más pusimos o donde más digamos, nosotros invertimos estos recursos en cuanto a procedimientos ambulatorios por su importancia diagnóstica y llegamos a atender 207803 en este plan, 59% se concentra en ultrasonidos y mamografías, tanto en la interpretación como en la realización, y para este año, con el modelo de pago excepcional por resultado, se incluye una gran parte de como grafías que estaban pendientes de resolución.

En cuanto al hospital San Francisco de Asís, fue el que mayor. el que generó mayor producción en cuanto a los procedimientos ambulatorios, que son 40279, respecto la disminución de los días, entonces, eh, vemos que el 83% de la disminución de los días corresponde a la especialidad de Radiología y como ya lo dijimos, encabeza los ultrasonidos con una sumatoria de 7328 días, en el caso del Hospital de la Anexión, se concentró la mayor cantidad de días de espera y disminuidos para este periodo de un 31%, y en este año, bueno, que en lo que presentamos la semana anterior respecto a esta (...) del 2024, pues en el Hospital de la Anexión no se está quedando, digamos, un poquito a la cola con unos pacientes de Oftalmología que serán absorbidos por la Clínica Oftalmológica, adelante.

En cuanto a los recursos financieros, eh, partiendo de que el plan inició en el 2021 y se extendió el 2023, recordemos que en el 2021 las salas de operaciones están casi que estrictamente limitadas, a casos prioritarios y a casos de emergencia, entonces pues no hubo en sí una asignación presupuestaría importante en el 2022, donde empezó el plan de reapertura de los servicios programados, verdad, el, el escalonamiento ya hicimos una, una, asignación más o menos de un 52% y para el año 2023 se lograron asignar el, el, 97% de los recursos que estaban destinados.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Una pregunta doña Verónica, este año, cuántos llevan ejecutado el presupuesto, porque nos quedan 3 meses prácticamente.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Sí, respecto a la ejecución de este año hemos como un 49% más o menos doña Marta de la asignación.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y van a gastar todos los recursos porque diay, uno hubiera esperado, más bien, que hubieran requerido recursos, ¿van a gastar todos los recursos o van a ver su ejecución?

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Bueno, diga lo que va a haber, es un bueno, va a haber su ejecución, como hablábamos de hecho la semana pasada con el Hospital Calderón Guardia, que tiene una, una, solicitud importante de recursos, pero no los pueden ejecutar, entonces las ejecuciones en sí mismas dependen de cada centro, las asignaciones es así, las manejamos nosotros en función a los proyectos o a las solicitudes que se hacen.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Aquí nada más para claridad de los compañeros, esto es un histórico porque ellos estaban 2021, 2022, 2023.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Adelante.

En cuanto a la ejecución misma, como, como, preguntaba doña Marta, pues para el 2021 de los recursos que se utilizaron para casos muy concretos que se ocupó, el 87%, se ejecutó el 87%, en el año 2022, se ejecutó el 95.5% y el año anterior también.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ese dato hay que revisarlo porque se devolvieron como ₡15.000.000.00 millones en el año 2022, fue una de las críticas que yo hice, que cómo era posible con estas listas de espera fueron Gustavo, ¿₡15.000.000.00 millones, lo que se devolvió de la (...) ?, sí, pero yo sí lo tengo preciso, aproximadamente ₡15.000.000.00 millones, entonces tienen que revisar esos porcentajes, porque, claro, si yo devuelvo y me mando solo con lo que tengo, pero de lo que cuenta es lo que me tienen asignado presupuestariamente y no ejecuté nada más para que (...).

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Perfecto, de hecho, la Gerencia Financiera hizo un barrido de las unidades, eh, a principios de este año para ver cuánta era la plata que les había quedado, digamos respecto a los remanentes, eh, pues, en total tuvimos una ejecución del plan en, en, este periodo de un 95.2%, adelante, adelante, por favor Respecto a las conclusiones entonces, la, el Plan Nacional o de alcance nacional que verdaderamente involucró las 7 regiones del país con 36 centros, apuntados en se concentró mayormente en el segundo nivel, verdad, siendo las Áreas de Salud que obtuvieron una participación de un 34%, eso es eso es importante para nosotros.

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

Dentro de la reducción de los de los días de espera, hubo reducción en las 3 líneas de servicio programadas que tiene la institución, cirugías, consulta externa y procedimientos ambulatorios en cuanto a las especialidades, la especialidad que más atenciones brindó fue Oftalmología y principalmente el Radiología, en el caso de los procedimientos diagnósticos, adelante.

En cuanto a la resolución de casos por año de ingreso a la lista de espera, significando esto las personas que más esperan, se logró culminar con la atención de los casos 2014 2015 2016 del área quirúrgica.

Se reincorpora al salón de sesiones la Licda. Laura Avila Bolaños, Jefe en Presidencia Ejecutiva.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

En cuanto a la vigencia del plan, el 47% de los fondos que fueron, eh, asignado, digamos, del, del, 40, vamos a ver de la totalidad de los fondos que teníamos en estos periodos sumados se adjudicó el 47% y se ejecutó el 45%, para un 92% de ejecución, en cuanto a las restricciones mayormente encontradas dentro de la subsección de los centros, eran referentes a la capacidad instalada que al igual que nos que nos limitan, el ordinario de igual manera nos limitan el extraordinario, siendo la infraestructura, los insumos, pero mayormente el recurso humano, el punto es central del por qué no se ejecutó el dinero que se asignó, adelante.

Ing. Jorge Granados Soto: Gracias, eh, es que usted mencionaba el tema de la infraestructura, pero yo entendería que las unidades a la hora de presentar los proyectos a la (...), le tiene que tomar en cuenta cuál es su capacidad, digamos, de, de ejecución, de ese de ese proyecto, por lo tanto, deben haber tomado en cuenta ¿qué Infraestructura tienen?, ¿Que equipamiento tienen?, ¿Cuál está funcionando adecuadamente para poder presentar el proyecto?

Al poner este tema como un impedimento para la ejecución del, del de los montos, es porque las unidades no están haciendo ese análisis o porque surgen factores sobrevinientes, digamos que les afectan, Gracias.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Gracias, Jorge sí parte de, de, digamos, de este, de este plan o de tener, digamos este este mapa claro del inicio, es lo que nosotros desde la unidad tratamos de, de, que de que se visualice verdad que no sea, tal vez tan teórico, sino que tome todos los elementos prácticos para saber hasta dónde se puede llegar, creo que ya el, el, el, hondo en función a cuáles fueron esas unidades que tienen esas limitantes, lo podemos revisar, pero sí, también habíamos visto el año anterior que desde ese punto de vista y desde las unidades se había una sub ejecución en cuanto a esos dineros reservados para esa parte.

Bueno, como recomendaciones, entonces, si tal vez, eh, tal vez haciendo bueno, vamos a ver, respecto a las recomendaciones por la recomendación de nosotros desde la unidad es que se mantengan los proyectos que ya estaban amparados dentro del 1425, que de igual manera se mantenga la, la, transitoriedad hasta en tanto no se cuente con el modelo de pago excepcional por resultados digamos consolidado en su totalidad para que algunos de los servicios digamos se van cruzando, vamos empezando por este lado, pero hay otros que tal vez no tienen tiempo de espera tan distales, y si están siendo sacados con el 1425, entonces pues que se pueda mantener esa esa, bimodalidad inclusive, hasta en tanto se necesite, viendo que a pesar y un poco para lo que preguntaban Jorge el martes anterior, Cardiología tiene una gran producción desde el punto de vista de procedimientos diagnósticos por parte de la unidad, verdad, eso no es no está siendo suficiente actualmente entonces es un poco lo que lo que nos trae sobre la mesa, verdad, tal vez no solamente es cambiar el modelo, sino de, de momento, pues utilizar los dos para robustecer esa capacidad de atención y de utilización de, de capacidad ociosa, entonces.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es, pero eso nunca se ha negado, los dos modelos están en aplicación.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, ósea no podemos decir que porque no, no está aprobado el otro, el doctor Rojas, en eso luchó, verdad, porque creímos una cosa y al final se publicó otra diferente, entonces, eh.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Sí, tal vez ahí doña Marta, al respecto a ese punto es, es, justamente eso que se meten, que se mantenga, digamos esa, esa bimodalidad, como le decía, y en el caso de las 1425, ya está hecha para que sea desde aquí, desde el Órgano Colegiado que se aprueben esos diagnósticos que se incluyen en lista de espera porque no son todos los diagnósticos, verdad, entonces desde aquí que se les da ese aval y de ahí la importancia de nosotros de traerlo a la Junta Directiva porque los casos 2018, por ejemplo, eh, en el caso de las de las Nefrolitiasis, en el caso de las Urolitiasis, verdad, en el caso de algunos procedimientos dermatológicos, son los que mayormente ya se nos encuentran en la lista 2018, entonces para ir a atacando pues esos, esos diagnósticos es donde vemos positivo integrar esos nuevos elementos a la, al plan. adelante.

Estos serían entonces, de manera puntual los diagnósticos que, que, traemos para que sean avalados desde la Junta Directiva para su inclusión dentro del pago de jornadas, siendo que el primer punto de la Moniliasis ya lo atendimos mediante una resolución administrativa debido a la urgencia de la atención de los casos y la gravedad.

Nos quedan entonces procedimientos ambulatorios de Cirugía Dermatológica, en el caso de Cirugía de Tórax, que preguntaba, también creo que era y no me acuerdo si era doña Marta, creo que preguntaba el martes acerca de la Cirugía de Tórax, bueno, justamente los tiempos de espera van para arriba y es un poco porque tenemos un gran volumen de pacientes que requieren este tipo de cirugía, entonces ahí vamos a impactar de una manera muy positiva, también se buscan otras opciones de un manejo médico, con la toxina botulínica, pero también estamos en, en, la normalización de ese proceso, para también incidir sobre la entrada a la lista.

Y en el caso de Procedimientos ya más orientados a la parte Urológica, la Nefrolitotomía percutánea, la, la, Lireteroscopia Flexible, que tenemos bastantes en la lista de espera del 2018 como unas 800, la Litotipsia Láser, la Nefrectomía y, finalmente, los ultrasonidos de miembros inferiores, En el caso de Vascular Periférico, que aumenta la demanda y que estamos haciendo muy buen trabajo desde la atención de consulta externa, adelante.

No sé, doña Marta, eso es una expuestas de acuerdo, si gusta la Leo, sí o.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Eh, el doctor Rojas tiene una consulta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Ah, perfecto, adelante doctor.

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias buenos días, un gusto saludarla.

2 o 3 cosas, que primero es que, en diciembre, no sé si usted estuvo aquí en la sesión de diciembre del año pasado, en la cual se, se, se, se, revisó o se, se, si se, se hizo la presentación del (...), hizo aquel momento, se nos dijo diciembre del año pasado que se iba el 1425 se vencía en diciembre y no sé, y no se requería más.

Esa era la propuesta, la propuesta era termine con, con 1425, que agarramos a iniciamos con (...), ya en el, algunos insistimos en para que se mantuvieran los dos sabiendo que podría existir algún problema que 3 meses que 6 meses y usted, estuvo, usted se acordará, y al final se acordó que 1 año ok perfecto, lo teníamos como una medida de respaldo, como una medida de seguridad que fuera en aquel momento, se dijo que el 1425 las jornadas de producción ya eran poco atractivas y la producción estaba cayendo por múltiples razones, verdad, y se señalaba que una de ellas era posiblemente porque ya el pago no era atractivo por, este, los cambios de (...) por lo la situación económica, que ya no era atractivo, y de ahí que la institución decide, bueno, vamos a buscar un método que efectivamente reconozca el costo o el necesario para que se realicen estos procedimientos y nació el CUNCAS, nace de la Gerencia Médica, verdad, Si ustedes, oK ,en aquel momento insistimos que habían un montón de patologías que no estaban en 1425 y que no pueden entrar en CUNCAS porque bueno, porque estábamos empezando, íbamos a ver con rayos X, en ese momento yo insistí un montón de patologías que se, qué se incluyeron y aquí algunos otros compañeros de interpreto yo que dieron en la parte que, diay, la idea era que todo se sacara de una vez, no se nos, se nos dijo, ya se es, ese es, el, el, el que la, la, la, inquietud mía, no se nos dijo que para poder ampliar la lista de, de, 1425 jornadas de producción tenía que venir a la Junta Directiva, eso no sentí, porque si no inmediatamente creo yo por lo menos yo no estoy metido a votación para ver cuáles eran los, los, los, los, diagnósticos, los procedimientos que se requerían con base en información que nos daba la, la, gerencia en aquel momento y luego insistentemente, en una u otra forma, cuando ya se ha tocado el tema, he hablado sobre esos diagnósticos que deben incluir y no ha habido forma fuera de Junta Directiva, he hablado con el señor Gerente en varias ocasiones diciendo que es incluye, y, y, hay no, no, no, no, no, no los vemos, verdad, no, no, arranca.

Por otro lado y entonces el CUNCA, el 1425 está pegado como estaba en diciembre y creo yo disminuyendo la producción porque los médicos ya se les dijo, mire, viene el CUNCAS, le vamos a, vamos a reconocer un poco mejor el pago, entonces, siempre eres el que esperar que venga el pago mejor para arrancar, verdad, esa es la lógica que para aparentemente se está, se está, se está aplicando y con él, con él, con CUNCAS, empezábamos con uno, pero iban, de una vez ahí se señaló y charló de Cardiología y se habló de los cateterismos y que entraran de una vez.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

La creencia, la Junta Directiva me parece a mí, era que ya, CUNCAS se estaba avanzando más y hace poco en pocas semanas, hablando con los hospitales nos dicen, no CUNCA, Rayos X, ha enviado, usted lo conoce, han enviado un montón de lo acaba de decir la doctora, ahora hace un rato., ah, no, mire, lo único que está trabajando con CUNCAS es Rayos X y Ultrasonidos, nada más. Y entonces, perdón, no sé, hay algo, no nos entendemos, no nos comunicamos, hay algo que pasa, falla la comunicación porque la Junta Directiva está creyendo que vamos a avanzar muy rápido con esto, y la respuesta no es la que nosotros queremos, ni, ni tampoco la que esperamos, entonces, hecho el diagnóstico, lo que está pasando, doctora concretamente, ¿Qué se requiere?, para de una vez que la Junta Directiva tome nota y decidas cómo les vamos a apoyar.

¿Qué se requiere?, para partir de hoy se digan vamos a incluir todos estos diagnósticos, personalmente no creo prudente o adecuado que cada vez que van a incluir un nuevo diagnóstico tenga que venir a Junta Directiva, me parece una locura, eso es totalmente operativo, verdad, como que le van a cambiar, no sé un carro que está chocado y lo van a arreglar, entonces va a venir a Junta Directiva para ver si lo arreglan, no lo no lo arreglan, verdad, eso es totalmente operativo, pero bueno, eso es una apreciación personal.

Reitero la pregunta, ¿qué se requiere?, para que CUNCAS con los dos y jornadas producción 1425, inicie con todas las patologías, tenemos que acabar con las listas de espera ya es que ya no sé decir más, no sé,

Entonces, ¿qué se requiere?, para que usted nos diga, y entonces que la Junta Directiva lo analice, y, y tomemos la decisión y ya la responsabilidad no sea la Gerencia, sea nosotros, ok es que no, no hemos, no hemos, siento que, que, nos falla la comunicación, bueno, esa es la pregunta doctora, gracias.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Conscientes, de, de, la aprobación del, del, Reglamento como tal, yo creo que también nosotros habíamos participado como yo llegué en mayo, verdad, creo que junio fue que tuvimos una sesión bastante rica en la Comisión de Salud, donde nos hondamos, un poco en ese 1, 2,3, que, que, desde que se presentó tal vez el Reglamento no teníamos desde este, digamos desde este nivel, esa claridad de cuáles eran esos elementos que desarrollar finalmente, a partir de ahí, pues también asumimos ese compromiso, fuimos al Calderón y más bien desde ese entonces, fue hace dos meses, verdad, usted dice, ¿qué ocupan?, bueno, hace dos meses tengo ahí eso para que me aprueben esas patologías que me están quedando, eso es lo que yo necesito, digamos que ustedes nos ayudan, entonces es el básicamente eso, ósea, esa probarnos desde el punto de vista del 1425 esos procedimientos, eh, a partir de ahí, como le digo, si el acuerdo podría salir, en que, independientemente de la patología que se requiera, ya está aprobada, digamos en este transitorio, puede ser tal vez un, un, elemento importante, pero mayormente digamos nosotros vemos el problema en esos diagnósticos pensando en la lista de espera como tal, verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Desde el punto de vista del CUNCAS, también Cardiología se había visto con un alcance muy puntual en una primera entrega, luego lo abrimos a un Plan Nacional, que es lo que hemos venido trabajando en estos meses también ya está listo, de hecho, yo el día de hoy me había comprometido, de hecho, a la sesión pasada tenerlo para la próxima semana entonces, pues por parte de la unidad nosotros ya lo terminamos.

Teníamos pendiente la homologación de los de los procedimientos y los diagnósticos, porque digamos el idioma diferente al que trabaja la Caja y no podríamos caracterizar los costos de esa lista para poder estimar los costos y los insumos que se van a ocupar, entonces, pues eso fue un trabajo grande, también con los especialistas y con Estadística, se terminó la semana anterior ese proceso y pues nosotros paralelamente íbamos avanzando en el asunto de las herramientas de lo que necesita la operativa y de otros elementos para tener ya el plan consolidado, entonces creo que por ese lado estaríamos casi completos luego de venir a Junta, el proceder es informarle a las unidades para que ellos pues ya monten la lo que, dice el Instructivo, verdad que es que es activar el modelo como tal desde las unidades y decir, esta es mi proyección, esto es lo que voy a ocupar de insumos, este es el equipo, el, el, recurso de apoyo adicional que necesito, por lo tanto, pues estos son los recursos que solicito, se me asignen. nosotros de igual manera también trabajamos con la Gerencia Financiera y también con la logística en afinar sus procesos para la implementación del, del, pago, y creo que, Radiología fue un, una, digamos un muy buen escenario también para ir ajustando, inclusive, herramientas desde el punto de vista de la, del quehacer, verdad local entonces.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros, tengo 3 personas en fila, son las 12:00 p.m., y tenemos que estar aquí a la 1:30 p.m., y yo quiero revisar esto porque no me parece operativo que tengamos que estar incluso aprobando los proyectos aprobados, verdad, entonces, yo le pediría a David que revisemos, si hay algo que cambiar en la Normativa generalizando para que el operativo no tenga que venir acá, porque además ahí vi no sé, cuándo entró esta nota y esto es lo que hace, es a, mejor atrasar, diría un juez, verdad, para mejor atrasar, entonces yo les pediría que este tema lo terminemos de ver, tal vez el martes o el jueves para ver si más bien no hacemos una modificación general al Reglamento, pero nosotros no podemos estar viendo acuerdos para incorporar uno y otro, y después otro, eso es de la Gerencia Médica, entonces, eh, no sé si las compañeras están de acuerdo y si, si, para poder suspender para almorzar y tener tiempo suficiente y tengo ya Martha, doña Isabel y a Don Johnny.
Adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Eh, gracias doña Verónica, quería preguntarte ¿porque el mayor avance fue en Radiología?, pero tenía, por lo menos a mí me dijeron que el Hospital de Guápiles no tenía CUNCAS, en Radiología, entonces quería ver qué era lo que había pasado, porque uno lo que espera es que el objetivo se cumpla y luego los recursos de redirecciona en el resto de, de, necesidades que se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

tienen, entonces tenía esa duda, ¿por qué Guápiles no?, si no, no podemos salir con todo de una vez.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: doña Martha, déjame revisar ese dato porque más bien ya Guápiles, está funcionando en cuanto a Radiología, entonces déjame ver qué, que, anda por ahí, pero ya está, están caminando, de hecho, no tenemos ninguna solicitud en cuanto a pago excepcional ni a otro, digamos pendientes en sí mismas para tal vez el doctor (...) también hay tal vez lo que lo que sí hemos sido un poco con las unidades, porque apenas salió, es como podemos usar pago excepcional presupuestados para tal procedimiento de cama para tal otro ya de la operativa que ni siquiera está contemplado dentro del Reglamento de sí mismo, entonces, esos son un poco las verdad, las líneas que ya no dependen de la Unidad que no están incluidas dentro de la utilización por reglamento.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Claro, pero como el 1425 es por tiempo yo partiría de qué, lo que sea por tiempo entra cualquier cosa, pero mejor, don David lo revisamos.
Don doña, Isabel, Don Johnny, terminaríamos.

Directora María Isabel Camareno Camareno. Muchas gracias doña Marta.

Este, mi consulta es la siguiente, con respecto a lo de CUENCAS, verdad, también, y los proyectos para avanzar en la lista de espera doña Verónica, porque resulta que el Hospital Monseñor Sanabria me hacía la consulta y me y yo, le preguntaba a ellos cómo iban avanzando en lista de espera, la respuesta es que presentan proyectos a la UTLE y de ahí no pasa que tienen mucho tiempo de tener proyectos ahí para poder avanzar en lista de espera y no le han dado respuesta, entonces me preocupa montones, eso porque, e incluso si hablamos de Cardiología desde abril incluso hemos venido hablando sobre el mismo tema de las listas de espera y hablamos que desde abril tenía que haber empezado, y no empezó entonces, cuál es la razón por la cual todas las demás patologías, como mencionó muy bien el doctor Rojas, no han venido avanzando y esperamos yo creo que es el sentir de toda esta Junta, la preocupación muy grande de avanzar realmente en lista de esperas, ya estamos finalizando el año y no hemos visto mayores resultados, o sea, los esperados por lo menos gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias, gracias, no, yo insisto en el tema de, de, los indicadores de, ósea, me gustaría que creáramos una Comisión del para el Comité de Salud, doña Marta, en el cual me gustaría participar, porque yo soy economista, entonces, yo veo las cosas distintas, y me encantaría ayudarle a Verónica, a qué, a qué, a qué crear algunos indicadores que nos permitan medir los efectos sobre listas de espera, cómo, los accidentes automovilísticos que nos quitan espacio, y, y tal vez doña Marta de una vez medir el costo de oportunidad, y cobrárselo al INS, así entre nosotros.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ahí está pendiente una consulta a la Dirección Jurídica, don Gilbert, donde le consulto que si tengo la competencia o la competencia legal para poderle decirle al INS, que solo vamos a recibir casos de vida o muerte.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Así es el otro tema son los accidentados enfermos del riesgo del trabajo, que también nos quitan espacio, listas de espera, ósea, que sí tenemos una cirugía predefinida para uno de nuestros pacientes y llegó a alguien de emergencia el seguro obligatorio o de riesgo de trabajo se, salado, nuestro paciente y eso implica que tengamos que postergar la atención de ese paciente, lo que afecta obviamente nuestro compromiso con listas de espera.

Por otro lado, y hay problemas de que no tengamos los equipos que se requieren para soportar cirugías, por ejemplo, o sea, el cirujano no trabaja solo y entonces los equipos de respaldo tampoco, eso, doña Marielos Gutiérrez, creo que tienen un análisis de la capacidad instalada que tenemos a todos los hospitales del país, con los puede dar información al respecto, y, y, todos estos elementos originan efectos sobre el estado de espera, al igual que la carencia de especialistas en algunas áreas, entonces, pero no hemos medido nada de esto y a mí eso me tiene inquieta, sea lo que creo yo es que Leslie, con la doctora Verónica, con Marielos, podemos crear un grupo de trabajo para identificar qué podemos medir a través del sistema que nos permita detectar estos efectos y así tener una medición poquito más clara de cuál, y el grado de impacto que ella genera en listas de espera propiamente dichas, porque me imagino que los especialistas como Verónica, como Marielos, y todos ellos son, son, tienen más información que yo al respecto, pero hay que establecer las metodologías para ir midiendo estas situaciones que nos permitan dar alertas, ósea, que nos llenen de datos, tales que podamos explicar por qué se (...).

Por otro lado, están en la demanda, verdad, la demanda es la que nos refleja, como estamos viendo en el caso de emergencias, que no era una situación como coyuntural, sino que es algo como que sé y ya es permanente, ok, entonces me encantaría que hiciéramos un equipo de trabajo con la dirección de, de, Zeirith allá en la en el Comité de Salud para analizar a fondo qué posibilidades tenemos de medir esto, de acuerdo con la información que el sistema nos permita, y si no se, se, está creada todavía, crearla y darle, digamos un tiempo ahí para irlo midiendo y contar con nosotros acá en la Junta Directiva con esa información, pero yo les puedo ayudar con todo el gusto, a mí me encanta esa cuestión de los indicadores, decir que con todo gusto Verónica, te ayudo a ti y a ese equipo de trabajo dirigido por Zeirith para tratar de establecer y luego sabemos a Junta Directiva una propuesta de, de, eso.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ahí don Johnny, lo que tenemos clarísimo y de estadísticas es que solo sacamos un 60% de lo que entra.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sí, eso sí.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces, ya ese 40% que queda, para engrosar listas de espera.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Así es,

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Qué cómo lo resolvemos?, en un segundo turno, un tercer turno, porque si, si con guardias no se saca y otra cosa que de lo que usted comenta que es importantísimo, como no logramos sesionar toda la información, por qué, (...) lo que decía Jorge, ya tiene reestructurado la capacidad instalada entonces una queja a los doctores es que la (...) le las vuelve a pedir toda la información otra vez de su capacidad instalada, ósea, los sistemas tienen que hablarse.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Tenemos que comunicarnos eso es un elemento importante, doña Marta, porque eso, o sea, tanto la UTLE como la Gerencia Médica debe saber este tipo de cosas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y son una misma Gerencia.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Exacto, entonces, diay, informémoslo que tenemos a disposición de todo el mundo para poderlo utilizar en su mejor uso alternativo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Perfecto, bueno compañeros, vamos a suspender.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Tal vez, verdad, para que lo lleven a, a, la Comisión y tal vez facilitar el año anterior es un trabajo con la OPS para generar estos datos que más bien es, es preguntar, si ustedes tuvieran (...)

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Nos sentamos contigo, mejor veámoslo contigo entonces.

Dra. Verónica Quesada Espinoza: Quedan 350 lo dejamos a 22 (...), calidad, oportunidad, y se trabajaron con la OPS para tener sus estándares y sus métricas, y tienen sus alertas.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: también para la Junta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No es el DAHS, porque usan que deberían usar todos los directores médicos, eso fue oficializado en julio, era algo que existía desde hacía tiempo, pero que no se había, no se utilizaba como una herramienta permanente de consulta, eh, sí se pasó, se pasó, bueno, habría que ver si en la práctica no se le sigue pidiendo ese montón de indicadores, a, a los, a los, directores médicos, verdad, porque a veces seguimos con las prácticas usuales y no revisamos que la idea era bajar de ese montón, creo que el doctor Randall Álvarez fue

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

el que estuvo a cargo de ese trabajo y este realmente es simple, de hecho mi intención en algún momento era ver si esos indicadores los podíamos subir a la página web para que la población costarricense tuviera acceso a la información general de, uso de camas, a qué hora empiezan las salas de cirugías, el cambio de, él lo que mientras limpian la, la sala que no dure el promedio son 20 minutos, algunos tienen más, algunos tienen menos y todos esos temas, yo creo que en algún momento eso hay que subirlo a la página web para que la población tenga acceso, pero por supuesto que los miembros de Junta directiva-

Compañeros, suspendemos, 1:30 p.m. de vuelta, por favor.

Receso, por almuerzo.

Se reanuda la sesión posterior al receso por almuerzo y se reincorporan el director Jorge Arturo Porras López.

ARTICULO 5º

De conformidad con el orden del día se conoce el tema “Vacaciones Directora María Isabel Camareno Camareno”

Exposición a cargo: Directora María Isabel Camareno Camareno.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 5º:

Justificación de ausencias:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-659f6.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 5º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros, bueno, buenas tardes espero que el almuerzo haya sido de provecho, vamos a reiniciar la sesión, le voy a la palabra a Isabel, que quiere reportar su salida del país unos días, doña Isabel.

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Sí, buenas tardes, compañeros y compañeros yo quiero reportar de que yo voy a salir del país, estoy dejando una nota de justificación ante la Secretaría de Junta Directiva a partir del 10 de septiembre al 22

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

de septiembre, son 13 días, inclusive ambos días, entonces por esa razón, quiero que se me justifique las ausencias en las posteriores sesiones de Junta Directiva, por favor, muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias doña Isabel, Dios la acompañe, bueno señores vamos a seguir entonces ya se hicieron algunos.

Se toma nota, que de conformidad con las deliberaciones.

ARTICULO 6º

Se conoce oficio N°PE-3884-2024 de fecha 05 de septiembre del 2024, suscrito por la MSc. Marta Esquivel Rodríguez, Presidente Ejecutiva, mediante el cual presenta el tema de candidato para ocupar de manera temporal el cargo de gerente administrativo.

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

Considerando:

- 1- Visto el oficio N° 3884-2024 de fecha 05 de setiembre de 2024, suscrito por la MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidenta Ejecutiva, mediante el cual presenta propuesta para ocupar de manera temporal el cargo de Gerencia Administrativa, y en donde indica que, “está próximo a vencer (16 de setiembre de 2024) el nombramiento de Gerente Administrativo Interino recaído sobre la M.BA Gabriela Artavia Monge, por lo que es de interés público, a efecto de no dejar acéfala dicha Gerencia, y dar continuidad a los procesos administrativos y a la prestación del servicio público, proceder a acordar un nuevo nombramiento en este puesto. A fin de fortalecer la gestión de la Gerencia Administrativa, esta Presidencia Ejecutiva de conformidad con el artículo N° 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social el cual indica que, la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará gerentes de división, propone prorrogar el nombramiento de la Gerente Interina Gabriela Artavia Monge, de forma temporal el puesto de Gerente en la Gerencia Administrativa”.
- 2- Teniendo a la vista la certificación DAGP-SGRH-0587-2024, suscrita por el Lic. Esteban Guillén Chacón, Jefatura del Subárea de Gestión de Recursos Humanos que acredita que la señora Artavia Monge cumple con los requisitos para optar por el nombramiento como Gerente Administrativa.
- 3- Indica el Artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS: “*Artículo 15.- La Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de División: uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durarán seis años en sus cargos y podrán*

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ser reelegidos indefinidamente. Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa. Para ocupar el cargo de gerente de División es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva. Los gerentes de División estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, los mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos”.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 6°:

PE-3884-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-ba142.pdf>

DAGP-SGRH-0587-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-6eec1.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 6°:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Complicado me parece a mí es la prórroga del puesto de Gerente Administrativo, iniciaríamos por ese aspecto. Don David usted me ayuda con la indicación de la propuesta, que es muy similar a la que se leyó temprano.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Con todo gusto señora Presidenta, le pidió a las compañeras de la Secretaría proyectar entonces el oficio 3884.

Procedería a leer la propuesta de acuerdo a partir de los considerandos, compañeras, si son tan amables, considerados, arriba por favor.

Dice, considerando primero, visto el oficio 3884-2024 de fecha 5 de setiembre 2024, suscrito por la MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidenta Ejecutiva, mediante el cual presenta propuesta para ocupar de manera temporal el cargo de Gerencia Administrativa, y en donde indica que, está próximo a vencer, 16 de setiembre 2024, el nombramiento de la Gerencia Administrativa interina recaído sobre la M.BA Gabriela Artavia Monge, por lo que es de interés público, a efecto de no dejar acéfala dicha Gerencia, y dar continuidad a los procesos administrativos y a la prestación del servicio público, procederá a acordar un nuevo nombramiento de este puesto. A fin de fortalecer la gestión de la Gerencia Administrativa, esa Presidencia Ejecutiva de conformidad con el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Seguro Social el cual indica que, la Junta Directiva, a propuesta la Presidenta Ejecutiva, designará gerentes de división, propone prorrogar el nombramiento de la Gerente Interina Gabriela Artavia Monge, de forma temporal en el puesto de, en el puesto de Gerente en la Gerencia Administrativa.

Dos, teniendo a la vista la certificación DAGP-SGRH-0587-2024, suscrito por el Lic. Esteban Guillén Chacón, Jefatura de la Subárea de Gestión de Recursos Humanos que acredita que la señora Artavia Monge cumple con los requisitos para optar por el nombramiento como Gerente Administrativa.

Tres, indica el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja artículo 15, la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de División, uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durán 6 años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente.

Serán inamovibles durante el periodo de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal civil o administrativa.

Para ocupar el cargo gerente de División es necesario reunir los mismos requisito requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva.

Los Gerentes de División estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, los mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos. La Junta Directiva acuerda.

Acuerdo primero, prorrogar el nombramiento de la señora Gabriela Artavia Monge, de forma interina, con todas las facultades propias del cargo establecidas en el perfil del puesto Gerente Administrativo y otorgar los poderes a fines del puesto, por un periodo de hasta 6 meses, del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo 2025, inclusive, para dar continuidad a la gestión de la Gerencia Administrativa mientras se finaliza el concurso pendiente.

Acuerdo segundo, de conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Civil mientras obstante el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunto o separadamente con demás, con las demás las Gerencias de la Caja, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes; entiéndase por tales poderes especiales, generales administrativos, generales judiciales. Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento y durante la vigencia de este, del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo 2025, inclusive, con todas las facultades

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

propias del cargo. Se le aclara al apoderado que el poder aquí otorgado está en la obligación de utilizarlo estrictamente los fines propios de las competencias de su cargo.

Acuerdo tercero, queda autorizado quien ostente el cargo de Presidente Ejecutivo de la Caja para que comparezca ante Notario Institucional a otorgar escritura pública a poder generalísimo sin límite de suma respectivo para su debida inscripción en el Registro Nacional. Asimismo, se autoriza para que, una vez concluido el anterior nombramiento, otorgue ante Notario Institucional escritura pública de revocación del poder otorgado. Que el apoderado respectivo una vez que ha cesado el cargo correspondiente y que ameritó se le otorgara un poder generalísimo o de cualquier naturaleza deberá de manera inmediata, deberá de manera inmediata proceder a informar o gestionar ante la autoridad correspondiente la cancelación del poder le hubiese sido conferido. Gracias.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si me permiten justificar mi voto antes de, de votar. Voy a justificar el voto en virtud de que es mi consideración que la alta rotación en los puestos estratégicos, como son las Gerencias respectivas, ha tenido efectos muy negativos, particularmente en la Gerencia Médica, que se ha demostrado que esa rotación de tantas personas en la Gerencia Médica no ha dado continuidad al servicio. Así que me parece que la continuidad de la persona en el puesto de Gerencia Administrativa, con ese objetivo y conteste con el interés público, mi voto es positivo para la continuidad de Gabriela Artavia a la Gerencia Administrativa. Y tal vez, si me permiten, solo quiero aprovechar para que quede en actas, que no es de recibo para mí que haya la más mínima sugerencia de que puede existir un tráfico de influencias en mi caso por la, por la participación de mi hijo, funcionario de la caja por 18 años, en un proceso de concurso. Gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros si estamos de acuerdo, someto a votación. Y en firme, muchas gracias. Bravo, bravo, Gaby, buen trabajo, no es fácil, yo la tallo también mucho Gaby, no me denuncie por acoso laboral por favor, pero la llamo 9, 10 de la noche, bueno a Esteban también, ah y a Granados también, a Gustavo no tanto, pero bueno, creo que ellos saben que un puesto gerencial no es fácil y también de vez en cuando reciben balazos igual que yo. Así que gracias, Gabriela, y yo creo que usted ha hecho un excelente trabajo en esa Gerencia.

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

ACUERDO PRIMERO: Prorrogar el nombramiento de la señora Gabriela Artavia Monge, de forma interina, con todas las facultades propias del cargo establecidas en el perfil del puesto de Gerente Administrativo y otorgándole los poderes afines al puesto, por un periodo de hasta 6 meses (del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo de 2025, inclusive), para dar continuidad a la gestión de la Gerencia Administrativa mientras se finaliza el concurso pertinente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ACUERDO SEGUNDO: De conformidad con las disposiciones del artículo 1253° del Código Civil mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente con demás las Gerencias de la CCSS, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes; entiéndase por tales poderes especiales, generales administrativos, generales judiciales. Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento y durante la vigencia de este (del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo de 2025, inclusive), con todas las facultades propias del cargo. Se le aclara al apoderado que el poder aquí otorgado está en la obligación de utilizarlo estrictamente en los fines propios de las competencias de su cargo.

ACUERDO TERCERO: Queda autorizado quien ostente el cargo de presidente ejecutivo de la CCSS para que comparezca ante Notario (a) Institucional a otorgar escritura pública del poder generalísimo sin límite de suma respectivo para su debida inscripción en el Registro Nacional. Asimismo, se autoriza para que, una vez concluido el anterior nombramiento, otorgue ante Notario (a) Institucional escritura pública de revocación del poder otorgado. Que el apoderado respectivo una vez que ha cesado el cargo correspondiente y que ameritó se le otorgara un poder generalísimo o de cualquier naturaleza, deberá de manera inmediata proceder a informar o gestionar ante la autoridad correspondiente la cancelación del poder que le hubiese sido conferido.

Sometido a votación:

Oficio PE-3884-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

ARTICULO 7º

Se conoce oficio N° PE-3883-2024 de fecha 05 de setiembre del 2024, suscrito por la MSc Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidente Ejecutiva, mediante el cual presenta el tema candidato para ocupar de manera temporal el cargo de gerente general.

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

Considerando:

- 1- Visto el oficio PE-3883-2024 de fecha 05 de setiembre de 2024, suscrito por la MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidenta Ejecutiva, mediante el cual presenta propuesta para ocupar de manera temporal el cargo de Gerente General, y en donde indica que: “está próximo a vencer (16 de setiembre de 2024) el nombramiento de Gerente General Interino recaído sobre la M.Sc. Vilma Campos Gómez, por lo que es de interés público, a efecto de no dejar acéfala dicha Gerencia, y dar continuidad a los procesos administrativos y a la prestación del servicio público, proceder a acordar un nuevo nombramiento en este puesto.”
- 2- La persona que ejerce el puesto de gerente general interino hasta el 16 de setiembre de 2024, posee plaza en propiedad N° 02962, como Directora Administrativa Financiera del Hospital México, por lo que la no prórroga de su nombramiento no genera perjuicio.
- 3- Que, de acuerdo con jurisprudencia de la Sala Constitucional, dentro de la que se cita la resolución 2144-09, no hay derecho adquirido a un ascenso interino: “En este caso, se indica que la Sala ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino, de manera tal que no puede sustituirse en un puesto un interino por otro. No obstante, no se ha sostenido la misma tesis en cuanto a los ascensos interinos de funcionarios nombrados en propiedad, ya que no existe un derecho adquirido a un ascenso interino.” De esta manera, siempre que al amparado se le respete su puesto como (...), el hecho de haber desempeñado por un tiempo prolongado el puesto de (...) en ascenso interino no implica que no pueda ser sustituido por otro, pues este Tribunal ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino cuando se trate de un único empleo y no de un ascenso o recargo de funciones, en tanto con la eliminación del mismo no le

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

está siendo lesionado su derecho al trabajo, toda vez que conserva la plaza que -en propiedad- posee dentro de la estructura administrativa. Sobre el tema se cita la sentencia 296-95”.

- 4- Indica el oficio de la Presidencia Ejecutiva: “Siendo que aún se encuentra en trámite el proceso de selección a fin de poder contar con el candidato idóneo para ocupar el puesto de Gerente General, esta Presidencia Ejecutiva de conformidad con el artículo N° 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social el cual indica que, la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará gerentes de división, propone no prorrogar el nombramiento de la Gerente Interina actual y en su lugar propone nombrar como Gerente General Interina a la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, de forma temporal en el puesto de Gerente General.”
- 5- Indica el Artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS: “Artículo 15.- La Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de División: uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durarán seis años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente. Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa. Para ocupar el cargo de gerente de División es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva. Los gerentes de División estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, los mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos.
- 6- Teniendo a la vista la certificación DAGP-SGRH-0962-2024, suscrita por el Lic. Esteban Guillén Chacón, Jefatura del Subárea de Gestión de Recursos Humanos que acredita que la señora Gutiérrez Brenes cumple con los requisitos para optar por el nombramiento como Gerente General: *“A la luz del perfil se procede a brindar la información del cumplimiento de los requisitos de los funcionarios mencionados, de acuerdo a la información aportada y lo contenido en el curriculum personal de SIPE y la base de datos del colegio profesional respectivo. (...) Por lo antes expuesto, solamente la Master María de los Ángeles Gutiérrez Brenes califica para el puesto indicado, considerando los datos obtenidos a la fecha.”*
- 7- Que la señora Gutiérrez Brenes en fecha reciente ya ha ejercido el cargo de Gerente General interino, por vacaciones de la Gerente General interina actual, por lo cual posee experiencia en el puesto.

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

PE-3883-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-80f9d.pdf>

DAGP-SGRH-0962-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-5730d.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 7°:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Seguimos entonces con el puesto de Gerente General. Don David.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Sí, señora Presidenta, con todo gusto, a las compañeras es el 3883 de la Presidencia Ejecutiva. A partir de las consideraciones.

Dice de la siguiente manera, visto el oficio 83, 3883, perdón, 2024 de fecha 5 de setiembre 2024, suscrito por la MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidenta Ejecutiva, mediante el cual presenta propuesta para ocupar de manera temporal el cargo de Gerente General, y en donde indica que, está próximo a vencer, 16 de setiembre 2024, el nombramiento de la Gerente General interino recaído sobre la MSc. Vilma Campos Gómez, por lo que es de interés público, a efecto de no dejar acéfala dicha Gerencia, y dar continuidad a los procesos administrativos y a la prestación del servicio público, procederá a acordar un nuevo nombramiento de este puesto.

Dos, la persona que ejerce el puesto de Gerente General interino hasta el 16 de setiembre del 2024, posee plaza en propiedad número 02962 como Directora Administrativa Financiera del hospital México, por lo que la prórroga de su nombramiento no genera perjuicio.

Tres, que, de acuerdo con la jurisprudencia de la Sala Constitucional, dentro de la que se cita la resolución 2144-09, no hay derecho adquirido a un ascenso interino “En este caso, se indica que la Sala ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino, de manera tal que no puede sustituirse en un puesto un interino por otro. No obstante, no se ha sostenido la misma tesis en cuanto a los ascensos interinos de funcionarios nombrados en propiedad, ya que no existe un derecho adquirido a un ascenso interino” De esta manera, siempre que al amparado se le respeta su puesto como, el hecho de haber desempeñado por un tiempo prolongado el puesto de, en ascenso interino no implica que no pueda ser sustituido por otro, pues este Tribunal ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino cuando se trate de un único empleo y no de un ascenso o recargo de funciones, en tanto con la eliminación del mismo no le está siendo lesionado su derecho al trabajo, toda vez que conserva la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

plaza que en propiedad posee dentro la estructura administrativa. Sobre el tema se cita también la sentencia 296-95.

Cuatro, indica el oficio de la Presidencia Ejecutiva “Siendo que aún se encuentra en trámite el proceso de selección a fin de poder contar con el candidato idóneo para ocupar el puesto Gerente General esta Presidencia Ejecutiva de conformidad con artículo 15 de la Ley Constitutiva a la Caja Costarricense de Seguro Social el cual indica que la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará gerentes de División, propone no prorrogar el nombramiento de la gente interina actual y en su lugar propone nombrar como Gerente interina a la ingeniera María de Los Ángeles Gutiérrez Brenes, de forma temporal en el puesto de Gerente General”

Artículos cinco, punto cinco, indica el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la CCSS, artículo 15, la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de División, uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrá a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durará seis años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente.

Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa.

Para ocupar el cargo de gerente de División es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva.

Los gerentes de División estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, los mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos.

Seis, teniendo a la vista la certificación DAGP-SGRH-0962-2024, suscrita por el Lic. Esteban Guillén Chacón, Jefatura del Subárea de Gestión de Recursos Humanos que acredita que la señora Gutiérrez Brenes cumple con los requisitos para optar por el nombramiento como Gerente General “A la luz del perfil se procede a brindar la información del cumplimiento de los requisitos de los funcionarios mencionados, de acuerdo a la información aportada y lo contenido en el curriculum personal de SIPE y la base de datos del colegio profesional respectivo. Por lo antes expuesto, solamente la Master María de los Ángeles Gutiérrez Brenes Califica para el puesto indicado, considerando los datos obtenidos a la fecha.”

Siete, que la señora Gutiérrez Brenes en fecha reciente ya ha ejercido el cargo de Gerente General interina, por vacaciones de la Gerente General interina actual, por lo cual posee experiencia en el puesto.

La Junta Directiva acuerda, acuerdo primero nombrar a la señora María de Los Ángeles Gutiérrez Brenes, de forma interina, con todas las facultades propias del cargo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

establecidas en el perfil del puesto de Gerente General y otorgarle los poderes afines al puesto, por un periodo de hasta 6 meses, del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo 2025, inclusive, para dar continuidad a la gestión de la Gerencia General.

Artículo segundo, de conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Procesal Civil, perdón, del Código Civil mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente con demás las Gerencias de la Caja, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes, entiéndase por tales poderes especiales, generales administrativos, generales judiciales. Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento y durante la vigencia de este, del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo 2025, inclusive, por todas las facultades propias, con todas las facultades propias del cargo. Se le aclara al apoderado que el poder aquí otorgado está en la obligación de utilizarlo estrictamente en los fines propios de las competencias de su cargo.

Acuerdo tercero, queda autorizado quien ostente el cargo de Presidente Ejecutivo de la Caja para que comparezca ante Notario Institucional a otorgar escritura pública del poder generalísimo sin límite de suma respectivo para su debida inscripción en el Registro Nacional. Asimismo, se autoriza para que, una vez concluido el anterior nombramiento, otorgue ante Notario Institucional escritura pública de revocación del poder otorgado. Que el apoderado respectivo una vez que ha cesado el cargo correspondiente y que ameritó se le otorgara un poder generalísimo o de cualquier naturaleza, deberá de manera inmediata proceder a informar o gestionar ante la autoridad correspondiente la cancelación del poder que le hubiese sido conferido. Gracias.

Directora Martha Elena Rodríguez González: En el caso de la Gerencia General para dar continuidad a los procedimientos administrativos, que es lo que se alegó y considerando que, para los nombramientos, sobre todo de puestos de alta dirección, los únicos criterios no son los requisitos académicos, sino la experiencia y el desempeño institucional. Así que, conforme con el artículo 17 de la Ley Marco de Empleo Público y el 15 de la Ley Constitutiva, conforme con el interés público que deben, que debe implicar para nosotros como directivos tomar una decisión de esta naturaleza, considerando que los miembros tenemos absoluta independencia en la toma de decisiones, mi voto será negativo para la, para la propuesta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Queda constando doña Martha, compañeros, si no hay ninguna otra observación lo someto a votación y doña Martha un voto en contra ya lo explicó y la firmeza para lo que corresponda, muchas gracias.

Por tanto, de conformidad con lo anterior, la Junta Directiva de -por mayoría
ACUERDA:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ACUERDO PRIMERO: Nombrar a la señora María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, de forma interina, con todas las facultades propias del cargo establecidas en el perfil del puesto de Gerente General y otorgándole los poderes afines al puesto, por un periodo de hasta 6 meses (del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo de 2025, inclusive), para dar continuidad a la gestión de la Gerencia General.

ACUERDO SEGUNDO: De conformidad con las disposiciones del artículo 1253° del Código Civil mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente con demás las Gerencias de la CCSS, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes; entiéndase por tales poderes especiales, generales administrativos, generales judiciales. Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento y durante la vigencia de este (del 17 de setiembre 2024 al 17 de marzo de 2025, inclusive), con todas las facultades propias del cargo. Se le aclara al apoderado que el poder aquí otorgado está en la obligación de utilizarlo estrictamente en los fines propios de las competencias de su cargo.

ACUERDO TERCERO: Queda autorizado quien ostente el cargo de presidente ejecutivo de la CCSS para que comparezca ante Notario (a) Institucional a otorgar escritura pública del poder generalísimo sin límite de suma respectivo para su debida inscripción en el Registro Nacional. Asimismo, se autoriza para que, una vez concluido el anterior nombramiento, otorgue ante Notario (a) Institucional escritura pública de revocación del poder otorgado. Que el apoderado respectivo una vez que ha cesado el cargo correspondiente y que ameritó se le otorgara un poder generalísimo o de cualquier naturaleza, deberá de manera inmediata proceder a informar o gestionar ante la autoridad correspondiente la cancelación del poder que le hubiese sido conferido.

Sometido a votación:

Oficio PE-3883-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	En contra	En contra
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

ARTICULO 8º

Se conoce oficio N° PE-3882-2024 de fecha 05 de setiembre del 2024, suscrito por la MSc Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidente Ejecutiva, mediante el cual presenta el tema Candidato para ocupar de manera temporal el cargo de Gerente Médico.

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

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

PE-3882-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-06b8e.pdf>

DAGP-SGRH-1295-2024- Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-82bcd.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 8º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Seguimos con el siguiente nombramiento.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Con todo gusto, espero me de la voz, por dicha son 3, doña Marta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez Gracias más bien porque (...) está ahorrando la mía.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Bueno, con todo gusto. Es el 3882, compañeras, a partir del considerando, dice así, visto el oficio PE-3882-2024 de fecha 05 de setiembre de 2024, suscrito por la MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidenta Ejecutiva, mediante el cual presenta propuesta para ocupar de manera temporal el cargo de Gerente Médico, y en donde indica que “Está próximo a vencer, 18 de setiembre 2024, el nombramiento de la Gerente Médico interina recaído sobre la Dr. Wilburg Díaz Cruz, por lo que es de interés público, a efecto de no dejar acéfala dicha Gerencia, y dar continuidad a los procesos administrativos y a la prestación del servicio público, procederá a acordar un nuevo nombramiento de este puesto”.

Dos, la persona que ejerce el puesto de Gerente Médico interino hasta el 18 de setiembre 2024, posee plaza en propiedad como Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, por lo que la no prórroga de su nombramiento no genera perjuicio.

Tres, que, de acuerdo con jurisprudencia de Sala Constitucional, dentro de la que se cita la resolución 2144-09, no hay derecho adquirido a un ascenso interino “En este caso, se indica que la Sala ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino, de manera tal que no puede sustituirse en un puesto un interino por otro. No obstante, no se ha sostenido la misma tesis en cuanto a los ascensos interinos de funcionarios nombrados en propiedad, ya que no existe un derecho adquirido a un ascenso interino” De esta manera, siempre que al amparado se le respeta su puesto como, el hecho de haber desempeñado por un tiempo prolongado el puesto de, en ascenso interino no implica que no pueda ser sustituido por otro, pues este Tribunal ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino cuando se trate de un único empleo y no de un ascenso o recargo de funciones, en tanto con la eliminación del mismo no le está siendo lesionado su derecho al trabajo, toda vez que conserva la plaza que en propiedad posee dentro la estructura administrativa. Sobre el tema se cita también la sentencia 296-95.

Cuatro, indica el oficio de cita “Siendo que aún se encuentra en trámite el proceso de selección a fin de poder contar con el candidato idóneo para ocupar el puesto Gerente Médico, esta Presidencia Ejecutiva de conformidad con artículo 15 de la Ley Constitutiva a la Caja Costarricense de Seguro Social el cual indica que la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará gerentes de división, propone no prorrogar el nombramiento de la gente interina actual y en su lugar propone nombrar como Gerente Médico interino al Dr. Alexander Sánchez Cabo, de forma temporal en el puesto de Gerente Médico”

Cinco, indica el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja, artículo 15, la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de división, uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrá a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durará seis años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa.

Para ocupar el cargo de gerente de división es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva.

Los gerentes de división estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, los mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos.

La Junta Directiva podrá crear y definir otras gerencias de división con su respectivo gerente, cuando lo considere conveniente, de acuerdo con las necesidades de la institución.

Seis, teniendo a la vista la certificación DAGP-SGRH-1295-2024, suscrita por el Lic. Esteban Guillén Chacón, Jefatura del Subárea de Gestión de Recursos Humanos que acredita que la señora Sánchez Cabo cumple con los requisitos para optar por el nombramiento como Gerente Médico “Que, según los registros oficiales utilizados para estos fines en la institución, así como con base en la verificación de los atestados tenidos a la vista, el Dr. Alexander Sánchez Cabo, cédula 800860369, cumple con los requisitos académicos y de experiencia para optar por el nombramiento como Gerente Médico. Lo anterior con base en el perfil de puesto establecido para Gerente Médico.”

Siete, Que el señor Sánchez Cabo en fecha reciente ya ha ejercido el cargo de Gerente Médico interino, por vacaciones de la Gerente Médico interino actual, por lo cual posee experiencia en el puesto.

La Junta Directiva acuerda, acuerdo primero nombrar al señor Alexander Sánchez Cabo, de forma interina, con todas las facultades propias del cargo establecidas en el perfil del puesto de Gerente Médico y otorgándole los poderes afines al puesto, por un periodo de hasta 6 meses, del 19 de setiembre 2024 al 19 de marzo 2025, inclusive, para dar continuidad a la gestión de la Gerencia Médica.

Acuerdo segundo, de conformidad con las disposiciones del artículo 1253 del Código Civil, perdón, mientras ostente el cargo de Gerente, representante judicial y extrajudicial de la Caja Costarricense de Seguro Social con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma, quien podrá actuar conjunta o separadamente con demás las Gerencias de la Caja, según corresponda. Asimismo, se le concede la facultad de otorgar y de revocar poderes, entiéndase por tales poderes especiales, generales administrativos, generales judiciales. Se otorga poder generalísimo sin límite de suma de conformidad con el plazo del nombramiento y durante la vigencia de este, 19 de setiembre 2024 al 19 de marzo 2025, inclusive, con todas las facultades propias del cargo. Se le aclara al apoderado que el poder aquí otorgado está en la obligación de utilizarlo estrictamente en los fines propios de las competencias de su cargo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Acuerdo tercero, queda autorizado quien ostente el cargo de Presidente Ejecutivo de la Caja para que comparezca ante Notario Institucional a otorgar escritura pública del poder generalísimo sin límite de suma respectivo para su debida inscripción en el Registro Nacional. Asimismo, se autoriza para que, una vez concluido el anterior nombramiento, otorgue ante Notario Institucional escritura pública de revocación del poder otorgado. Que el apoderado respectivo una vez que ha cesado el cargo correspondiente y que ameritó se le otorgara un poder generalísimo o de cualquier naturaleza, deberá de manera inmediata, perdón, proceder a informar o gestionar ante la autoridad correspondiente la cancelación del poder que le hubiese sido conferido.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, don David, sí, perfecto, no hay ningún problema, un receso, 10 minutos.

Receso.

Se retiran temporalmente del salón de sesiones durante el receso el Director Juan Manuel Delgado Martén, Director Zeirith Rojas Cerna y Director Johnny Alfredo Gómez Pana.

Se reanuda la sesión posterior al receso y se reincorporan el Director Juan Manuel Delgado Martén, Director Zeirith Rojas Cerna y Director Johnny Alfredo Gómez Pana.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, vamos a retomar la sesión si no hay ninguna observación al respecto, don Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén : Gracias doña Marta y en el espíritu de lo que se conversó en la mañana, entendiendo que pues puede ser o resultar importante un ejercicio de considerar los elementos existentes alrededor de este tema y que estamos ante todavía un concurso verdad que tiene que desarrollarse, concluirse para para nombrar un Gerente Médico permanente nuestra propuesta como UCCAEP es que la Presidencia Ejecutiva presente ya sea el próximo martes, el próximo jueves una terna a libre elección de la Presidencia, la cual cumpla con requisitos o elementos técnicos y legales, verdad ni siquiera en función del concurso, verdad, porque eso es otro tema aparte y se ha considerado por parte de la Junta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Yo se la puedo presentar de una vez, se la presento de una vez, nada más avanzamos con otros temas y se las presento de una vez, perfectamente.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Sí, bien.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí. Entonces, avanzamos con Deloitte



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

y Laura y David me ayudan, incluso este pasemos a los compañeros de Deloitte entonces dejamos este tema para verlo más tarde.

Se toma nota, que de conformidad con las deliberaciones se pospone el tema para ser conocido más adelante en esta sesión.

Se retira temporalmente del salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez. Preside la sesión el Director Zeirith Rojas Cerna.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez Director Dirección de Presupuesto, Sr. Jose Amador Zamora Deloitte y la Sra. Keilly Ann Preciado Florez, Deloitte.

ARTICULO 9º

Se conoce oficio N° GF-3515-2023 y GF-2250-2024, de fecha 18 de septiembre de 2023 y de fecha 19 de junio de 2024 respectivamente, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta Informe sobre la atención de hallazgos incluidos en el informe de Atestiguamiento de la Liquidación Plan Presupuesto Seguro Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, Régimen No Contributivo de Pensiones, Periodos 2021, 2022 y 2023.

Exposición a cargo: Sr. Jose Amador Zamora, Deloitte.

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

GF-3515-2023-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-48775.pdf>,

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-b18b0.zip>

GF-2250-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-f3517.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-c53ef.zip>

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 9º:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Director Zeirith Rojas Cerna: Gracias. Buenas tardes, Bienvenidos, adelante (...), ¿Quién (...) a presentarlo?

Director Jorge Arturo Porras López: Doña Marta.

Director Zeirith Rojas Cerna: (...), adela, perdón no, no lo he visto, gracias, gracias don Jorge, adelante doña Marta disculpa que no lo vi, ah, ok, gracias. Entonces don Gustavo adelante, por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Es una norma técnica que se llama exactitud, confiabilidad de la liquidación presupuestaria, lo que hace es que las Instituciones como las nuestras se sometan a una auditoría externa que define si hemos cumplido una serie de normas, reglas y principios, hoy particularmente se está presentando la del 2021, 2022 y 2023 en realidad, ya en su momento se habían entregado los informes a la Junta Directiva, pero que no ha tenido, digamos, el tiempo apropiado para, para recibirlo, pero bueno, hoy se está cumpliendo con esto, la norma lo que dice es que hay que hacer el atestiguamiento y entregarlo a la, al, al nivel superior, todo eso se cumplió, digamos que la exposición, la norma no lo dice, pero bueno, aquí se está cumpliendo también con exponerlo y hoy nos acompaña don José Hernández, Amador, Amador, perdón José Amador, que es socio de Deloitte and touch, que es la empresa que se, se encarga de esta atestiguamiento, él nos va a hacer una presentación y nosotros como Administración vamos a complementar la presentación, entonces les agradecemos mucho, don José, adelante. Sí, señor, sí, sí.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Martén.

Sr. Jose Amador Zamora: Sí, buenas tardes. Sí, el objetivo de participar en la tarde de hoy es compartirlos con ustedes las conclusiones acerca del resultados de la elección presupuestaria, la, relacionado con la Caja Costarricense de Seguro Social, y de Seguro de Salud, del SEM, IVM, el RNCP está, esta, este proceso de revisión se basa en las normas técnicas establecidas sobre el presupuesto público, lo cual son emitidas por la Contraloría General de la República y la norma técnica profesional que bajo la cual se emite se denomina normas de atestiguami, Normas Internacionales de Atestiguamiento NITA 3000, sobre el mismo, verdad, el informe de atestiguamiento independiente de seguridad razonable sobre la elaboración de la liquidación presupuestaria por el año terminado al 31 de diciembre, del 2021, 2022 y 2023.

En relación con esto, hemos expresado una conclusión sobre la evaluación de la normativa técnica interna que regula la ejecución presupuestaria y la elaboración, según la resolución, R-DC-124-2025, sobre el Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen no contributivo, no contributivo de pensiones. La opinión sobre el 2023, 2022 y 2021 del SEM, en nuestra opinión, excepto por el efecto de lo indicado en el párrafo uno y dos de la sección bases para la opinión calificada de nuestro informe, la liquidación presupuestaria del seguro de salud por el año terminado

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

el 31 de diciembre el 2021, 22 y 23 ha sido preparada en todos sus aspectos importantes, de conformidad con los criterios aplicables.

Se reincorpora al salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.

Dichos párrafos corresponden a las bases para la opinión calificada, el 31 diciembre del 2023, 2022 y 2021, el Seguro de Salud carece de sistemas automatizados que permitan la integración entre la ejecución presupuestaria y los registrados en la contabilidad, por lo cual, no se estaría cumpliendo de conformidad con las normas técnicas sobre presupuesto público, las cuales indican la información que se origina de las transacciones financieras que realizan la Institución, deben afectar oportunamente a los registros contables del presupuesto y de la contabilidad patrimonial, en lo que corresponde a cada uno de ellos, de tal forma que dichos registros y los informes o Estados que se emitan a ambas fuentes guarden la debida relación y congruencia como reflejo fiel de la actividad financiera Institucional.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Martén.

Lo anterior con base en lo indicado en el artículo 3.5, inciso a), incluido en el anexo número 1 del R-DC-124-2025 y los criterios descritos en el hallazgo número 1, al 31 diciembre, el 2022, perdón, 2023, 2022 y 2021 el Seguro de Salud no, no cuenta con un sistema integral del presupuesto que le permita vincular las metas alcanzadas, según los indicadores de las unidades ejecutoras, con la ejecución del presupuesto, es decir, vincular la parte cualitativa a la cuantitativa en cumplimiento con normas técnicas sobre presupuesto público, por lo que no se puede verificar que la información de la ejecución cumpla con los objetivos y metas de los programas y con señalamientos los principales egresos asociados al avance de estas.

Lo anterior con base en lo indicado en el inciso 3.5 inciso a), incluido, anexo número 1 del R-DC-124-2025 y los criterios descritos en el hallazgo número dos.

Opinión del auditor, 2023, 2022 y 2021 del IVM, en nuestra opinión, excepto por el efecto de lo indicado en el párrafo 1 y 2 de la sección bases para la opinión calificada de nuestro informe, la liquidación presupuestaria, el régimen por el año terminado el 31 de diciembre el 2023, 2022 y 2021 ha sido preparada en todos los aspectos importantes, de conformidad con los criterios aplicables. Bases para o, bases para la cu, bases para la opinión calificada, al 31 diciembre el 2023, 2022 y 2021, el régimen carece de sistemas automatizados que permitan la integración entre la ejecución presupuestaria y los registrados en la contabilidad, por lo cual no se estaría cumpliendo de conformidad con las normas técnicas sobre presupuesto público, las cuales indican una información que se origina de las transacciones financieras que realiza la Institución, debe afectar oportunamente los registros contables del presupuesto y de la contabilidad patrimonial en lo que corresponda a cada uno de ellos, de tal forma que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

dichos registros y los informes y/o estados que se emitan de ambas fuentes, guarden la debida relación y congruencia con el reflejo fiel de la actividad financiera e Institucional.

Lo anterior con base a lo indicado en el artículo 3.5 inciso a) incluido en el anexo número 1, del R-DC-124-20, 2015 y los criterios descritos en el hallazgo número 1, al 31 diciembre del 2023, 2022 y 2021, el régimen no cuenta con un sistema integral del presupuesto que le permita vincular las metas alcanzadas sobre los indicadores de las unidades ejecutoras, con la ejecución del presupuesto, es decir, vincular la parte cuan con la cuantitativa, en cumplimiento con las normas técnicas sobre presupuesto público, por lo que no se puede verificar que la información de la ejecución cumpla con los objetivos y metas de los programas, y con el señalamiento, los principales egresos asociados al avance de estas, lo anterior con base a lo indicado en el artículo 3.5 inciso a), incluido el anexo número 1 del R-DC-124-20, 20, 15 y los criterios en el hallazgo número dos.

Opinión del auditor, 2023, 2022 y 2021 del R, del RNCP, en nuestra opinión, excepto por lo, por el efecto de lo indicado en los párrafos unidos de la sección Bases para la opinión, calificada de nuestro informe, la liquidación presupuestaria, el régimen por el año terminado el 31 de diciembre el 2023, 2022 y 2021 ha sido preparada en todos los aspectos importantes, de conformidad con los criterios aplicables, al 30 y, bases para la opinión calificada al 31 diciembre el 2023, 2022 y 2021, el régimen carece de sistemas automatizados que permitan la integración entre la ejecución presupuestaria y lo registrada en la contabilidad, por lo cual no se estaría cumpliendo de conformidad con las normas técnicas sobre el presupuesto público en público. Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Una consulta, ¿esas normas técnicas de presupuesto están establecidas desde el año 2012?

Sr. Jose Amador Zamora: Sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Llevamos 12 años sin cumplirlas.

Sr. Jose Amador Zamora: Nosotros tenemos 4 años de estar haciendo 8 (...) la Autoría y se mantienen por lo menos en estos 8 años, entendería que antes de ese período han sido, se ha mantenido, con gusto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí. Gracias.

Sr. Jose Amador Zamora: Continuo. Congruencia de la información de la contabilidad presupuestaria con la contabilidad patrimonial, donde se indica que la información que se origina de las transacciones financieras que realiza la Ins, realiza la Institución deben afectar oportunamente los registros contables del presupuesto y de la contabilidad patrimonial, en lo que corresponda a cada uno de ellos, de tal forma que dichos registros y los informes o estados que se emitan de ambas fuentes guarden la vida, relación y congruencia, como reflejo fiel de la actividad financiera Institucional, lo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

anterior con base en lo indicado en el artículo 3.5, inciso a), incluido el anexo número 1 del R- DC-124-2015 y los criterios descritos en el hallazgo número 1, al 31 diciembre, el 2023, 2022 y 2021, el régimen no cuenta con un sistema integral de presupuesto que le permita vincular las metas alcanzadas, según los indicadores de las unidades editoras con la ejecución presupuestaria, es decir, vincular la parte cualitativa con la cuantitativa en cumplimiento con las normas técnicas sobre presupuesto público, por lo que no se puede verificar que la información de la ejecución cumpla con los objetivos y metas de los programas y con él, y con los señal, y con el señalamiento, los principales egresos asociados al avance de estas, lo anterior con base a lo indicado en el artículo 3.5, inciso a) incluido el anexo número 1 del R- DC-124-2015 y los criterios descritos en el hallazgo. Con esto damos por concluido el, la lectura de las conclusiones de la Auditoría Presupuestaria del 2021, 22 y 23.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias doña María Isabel y Don Johnny, en su orden.

Directora María Isabel Camareno Camareno: Una pregunta con respecto a esos períodos que, que se revisaron, me llama la atención de que, bueno, se ve que los programas no hay, no hay integración entre programas, no están integrados, quiere decir que lo presupuestado con lo, con lo real, digámoslo así, ¿cómo se concilia?, ¿todo se hace a pie?, es la pregunta, y qué y ¿qué capacidad tiene realmente, la información para decirme que es la correcta o que están depuradas las cuentas o que es la correcta? Si no hay una conciliación íntegra, no hay una integración entre, entre los diferentes programas.

Lic. Gustavo Picado Chacón: (...) La explicación ahí tiene que ver básicamente con, con, con la respuesta Institucional tiene que ver con la ERP, tal vez si me ponen la presentación por favor, porque al final lo que busca el ERP es efectivamente, si ustedes leen el hallazgo, lo que dice es dice, carece sistemas automatizados que permitan la integración entre la ejecución presupuestaria y lo registrado en la contabilidad, no, no hay, digamos, la, la recomendación no dice que haya una inconsistencia o poco confiabilidad de los datos, es que cuando se afecte una partida presupuestaria, automáticamente deberá afectarse una partida contable. El ERP hace eso porque es un sistema integrado, hoy no se hace porque hay un sistema que hace el presupuesto y varios sistemas que hacen la contabilidad y por eso a finales del año 2014 y bueno, fue promovido por la Gerencia Financiera, se planteó el proyecto del ERP o el Plan de Innovación, que trae un componente de ERP, estas recomendaciones de esta particular, debería ser atendida a partir de la entrada en vigencia del ERP, que es el 6 de enero del 2025.

Pero ahí es, ahí lo que pasaba doña Isabel es que, por ejemplo, usted pagaba nómina y tenía que ir a afectar el presupuesto, las cuentas presupuestarias y a pie tenía que ir a afectar también la, la, las partidas contables, cuando usted lo hace a un ERP, afecta una, inmediatamente afecta a la otra, es eso, entonces, es un tema de sistemas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y tenés mucha más posibilidad de error, muchísimo más posibilidades.

Directora María Isabel Camareno Camareno: Haciéndolo a pie (...), haciéndolo a pie.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, ahora, ahora toda, en el ERP toda cuenta con el, presupuestaria ya tiene una, un aso, está asociada a una cuenta contable, entonces todo, todo va a ser siempre totalmente cuadrado.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias, sí, sí, es que (...) la atención primero a, al señor de Deloitte, ¿no encontró cuentas o registros auxiliares que les permitieran determinar, digamos, la, la situación presupuestaria o patrimonial de los movimientos que se efectuaron en su Auditoría?

Sr. Jose Amador Zamora: (...) voy a ver si entiendo la pregunta. El proceso de revisión consiste en evaluar los desembolsos de la, de cada una de las regímenes y compararlo con el presupuesto, dentro de ese proceso de comparación, hay un proceso interno de cambios y autorizaciones al presupuesto y nuestro proceso de revisión consiste en ver la liquidación, ver las autorizaciones de cambios de presupuesto y que dicha liquidación esté con, perdón, los desembolsos esté conforme con dicha, con dicha liquidación.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: ¿y están satisfechos con los resultados? Perfectos, si es que la otra iba para Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Ok, ya levanté la mano.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Es que me, me, bueno, entiendo, entiendo lo que pasa, me imagino que no hay muchas diferencias con excepción de depreciaciones y otro tipo de gastos que, digamos, entre la contabilidad patrimonial y la presupuestaria.

A nosotros nos pasó en el INS, ves que el presupuesto pues obviamente es cash, mientras que la contabilidad patrimonial es otra cosa, no, pero sí he notado y Gustavo lo acaba de afirmar, en efecto, los sistemas que hemos desarrollado no les ha importado muy poco la contabilidad y el registro de los datos para garantizar que tengamos, digamos, una contabilidad automática, porque ese es el objetivo, el objetivo es que nos, cada transacción que está contenida en los sistemas de información, llámese de pensiones o llámese en general de salud o en general de la Institución, deben de tener un respaldo contable, financiero, perdón contable, patrimonial y presupuestario, algunas veces las cuentas son y se llaman igual, verdad, son las mismas pero, pero una cosa va a un lado y otra, y otra en el otro, la pregunta es bueno, si, si todo está contenido en él, en el ERP y hemos analizado la comi, en la Comisión

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

que, que estuvimos a cargo revisando las mix, ¿te acordás Gustavo?, que hacen falta gentes para poder conciliar y llegar al final digamos, de las cuentas debidamente, como te digo de, revisado los saldos y cosas de ese tipo, sí, y que íbamos a traer a Junta Directiva, pues una evaluación de las necesidades de gente que se quieren para poder concretar que Gustavo y la gente de pensiones, concrete todos los esfuerzos para contar con las nicks en el mes de diciembre.

Perfecto, sí, eso lo vimos en el Comité de Gobierno Corporativo doña Marta a mí me paró el pelo, ay Jesús y ahora, porque yo esperaba que todo en enero 6 estuviera resuelto, es y tiene que estar y por qué yo le yo, les expliqué mi visión de eso yo creo que nosotros no nos comparamos con la OCD porque los registros contables nuestros no son comparables punto, ósea, no, no, los datos nuestros no son confiables para hacer comparables con los de la OCD porque no cumple con los mismos registros contables imagínate entonces, bajo esa perspectiva, nos encantaría verlo antes posible Gustavo, todo eso para, para, para tratar de ayudarte a que ese proceso de conciliación y de recabación de información y depuración de los datos y luego nos encantaría que viniera Deloitte que hiciera un chequeo de todo eso para efectos de que en verdad estemos confiados de que todo se va a hacer aquí a enero, ves para efectos de garantizarnos que la contabilidad se haga automática porque esto esos informes a mí me no gusta mucho, francamente se los digo porque no tengo cómo consolidar la información es verdaderamente confiable vez y las depuraciones son necesarias, verdad y todas la conciliaciones también y todo el esfuerzo que se requiere tanto en pensiones como en salud debe tener digamos una revisión a fondo y me parece que ese debemos de aportarlo los recursos que ellos necesitan para que concluyan con esas actividades de una vez por todas y cerremos ese capítulo de la historia de la Caja que tiene 14 años, es un proceso, gracias.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Si, me permiten hago la presentación brevemente,

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, sí, por favor, pero sí, sí, estamos en lo mismo, en la misma línea, verdad este a mí las que más me preocupan son cuentas por cobrar, sobre todo después de la prescripción de los de independientes condonaciones eso es algo que y Gustavo la misma queja siempre, o sea, gente que me dice voy a pagar creo que hoy en el programa Amelia Rueda algo se comentó, no sé si fue hoy o ayer de los problemas que tienen las personas, nos estamos volviendo un cuello de botella para las empresas y eso no puede ser, este tenemos muchísimo que mejorar, yo creo que tengo, tengo una persona que hizo una construcción y se llevó la planilla a la Caja, 5 meses después no le han cobrado, no han generado la factura, entonces pareciera que tampoco nos interesa que ingrese plata, entonces son cosas donde hay que ser mucho más eficiente, o sea realmente, pues salvo que no necesitemos plata y entonces ya hay que bien todo muy bonito, pero siempre necesitamos, entonces hay que ser muy eficientes en el cobro y cobrar lo que corresponde, eso sí, porque esa es otra queja, pero este, diay hay que resolverlo, ósea no podemos seguir yo ya llevo 2 años Deloitte hoy lleva 4 o 6, sin resolver, si uno ve los informes de auditoría, hay que hacer, hay que hacer, hay que hacer sí, y yo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

entiendo lo que dice Gustavo, se apostó todo a un ERP pero hay otros sistemas in house pequeños uno resuelve ahí no puede ser que solo un ERP me resuelva, resuelvo ese ese tema y si viene el RP ya nada más pego sí, verdad este entonces, o sea decir que solo al ERP me resolvía el tema yo tengo mis reservas, pero bueno, avancemos para poder este día al final de cuentas lo que nos interesa es poner estas cosas en orden y hablar el mismo idioma a nivel contable, adelante Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Muchas gracias.

Tal vez estamos en la segunda o en estamos con la presentación, ok sí empezamos, adelante, el hallazgo lo que dice hay dos hallazgos, verdad este primero lo que dice es carece de sistemas automatizados que permitan la integración entre la ejecución presupuestaria y lo registrado en la contabilidad, el atestiguamiento es sobre la sobre la liquidación presupuestaria y sobre las normas y principios que rigen la liquidación presupuestaria, no es sobre la contabilidad porque Deloitte también nos hace el auditoría externa sobre la elaboración de estados financieros, lo que dice es que no hay sistemas automatizados, lo cual no significa que no haya sistemas, es que no están automatizados y por eso, claro, no le parece mucho, pero yo creo que todos nos damos cuenta de lo que dura puede durar una solución yo les decía en diciembre 2014, esta Junta Directiva tomó el acuerdo, empezar con el proceso de la RP y que esperamos ahora en enero, pueda entrar en vivo y ahí nosotros lo que comentamos cómo administración tal vez la siguiente es precisamente esos esfuerzos por solventar este hallazgo, las acciones realizadas efectivamente han estado concentradas en el tema del plan de innovación adelante, ahora se está acercando a su supuesta en marcha la implementación del RP se encuentra en curso, se está, digamos, en un nivel de avance de más del 80% se pusieron en marcha 18 proyectos complementarios dentro de ellos hay muchos, tienen que ver con la parte financiera, con la depuración de cuentas, con la definición de manuales de cuentas, etcétera y siempre ha habido una priorización en la aplicación presupuestaria, en el sentido de que todas las transacciones que se hagan siempre tengan impacto en la contabilidad y en el presupuesto eso es tan simple como entender que, por ejemplo, hoy uno manda una orden de mantenimiento y consume una serie de recursos para para hacer una reparación de un mueble o hacer la reparación de alguna Infraestructura, equipo que, y eso no tiene necesariamente ligamen con la parte presupuestaria contable, con el RP cuando sale la orden de compra, los insumos que se utilicen ahí van a empezar a tener afectaciones sobre el presupuesto y sobre la contabilidad digamos, el elemento ya.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y ahí Gustavo se vuelve, digamos como hace costos su prorrateo, pero si no tiene esos datos básicos como hace costos, sí, sí, ¿cómo hace?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Ahora voy más adelante, sí, bueno, en la nueva solución hay 8000 centros de costos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, sí, ahí sí facilísimo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, sí, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es más, no necesitamos ni la unidad de costos salen automático.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Seguramente se ocupan para otras cosas, pero digamos ya ya el proceso, sí, sí, sí, sí, ya va a ser de una forma mucho más, más.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí para otras cosas, pero no para eso, para determinar costos, doña Isabel.

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Si es que a mí me sigue preocupando el hecho de que todo estamos apuntando a la ERP perfecto, pero eso es al 2025, pero qué ha pasado todos esos años donde hemos tenido auditorías y han venido reflejando los mismos errores o las mismas irregularidades en las cuentas, entonces está bien, todos apuntamos a la ERP y porque esperar hasta la ERP para hacer algo, sino que lo que quiero saber y no sé me inquieta este si todas esas cuentas irregulares que han venido dándose por varios años hacia atrás, desde que entré yo aquí hace un año, también he escuchado los mismos problemas, verdad de irregularidad en los saldos y que y que si ya viene ERP, ya podríamos confiar totalmente de que esa depuración se hizo y que los números que vamos a registrar en ese este ERP van a ser exactamente lo que lo que es la realidad me preocupó montones que hay, dice, no ningún sistema está integrada, todos van a solitos, uno por uno un lado a otro por otro, pero la preocupación mayor es cuando ya ERP entre estamos en el proceso, o sea venido en el proceso de depuración ya podemos venir confiando realmente en los números que nos arroja la contabilidad y la conciliación con presupuesto.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, sí tal vez voy a responder en dos líneas.

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Sí, gracias.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Una es que yo entendería que la opinión queda la auditoría externa en ningún caso ha hablado de cuentas de carácter irregular, estamos hablando de la liquidación presupuestaria nosotros entregamos esta liquidación a la Contraloría todos los años, nosotros no tenemos un solo informe que haya advertido algún tipo de la deficiencia que se plantea, porque tal vez usted está planteando el tema de la contabilidad desde el punto de vista presupuestario, que es el atestiguamiento hoy nosotros no tenemos ningún informe digamos de ese tipo, porque esto es base efectiva qué dónde están las dificultades son en, por ejemplo, en el tema de las cuentas por cobrar o porque a veces hay transacciones, por ejemplo, ocurre hay un patrón que tiene una cuenta por pagar, que debe 100 colones, pero él hace un depósito de 90, entonces no se le puede cancelar la deuda y esa esos 90 colones quedan en lo que llaman una época, una cuenta de depósito, entonces ahí es donde tiene que venir la depuración ¿cuál va a ser la depuración? es que hay que tomar una decisión, lo primero que hay que hacer es buscar el patrono para devolver los 90,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

porque no se le pueden aplicar a los 100 porque no, no, no se le va a quedar cancelada la factura que y en ese proceso de depuración hay un programa que es lo que decía don Johnny que efectivamente estamos coordinando con el plan de innovación, pero también porque el ERP ahora, cuando empieza a funcionar, doña Isabel tiene un requerimiento de información de las cuentas por cobrar, que nosotros no necesariamente cumplíamos, o sea ahora para crear una cuenta por cobrar, digamos a un trabajador independiente que se llame Gustavo Picado hay una ficha donde usted tiene que poner el, obviamente el nombre, la Cédula, el número de teléfono y el correo electrónico, y otra información si usted no pone esa información, el ERP no le va, no le va a levantar esa cuenta por cobrar antes la cuenta por cobrar lo que ponía una el nombre, Gustavo Picado, trabajador independiente tiene deuda, pero entonces hay una serie de exigencias del ERP que lo que efectivamente hacen es asegurar verdad la consistencia entre la información que se registra en tanto en lo presupuestario como lo contable, porque eso sería interesante creo que don Héctor planteó hacer un taller, de ver como una transacción va teniendo impacto hace poco vimos una compra que cómo afectó el inventario, cómo afectó las existencias, cómo afectó la contabilidad, del presupuesto ERP es un sistema de clase mundial con mejores prácticas, usada por las empresas más grandes del mundo y entonces sí, efectivamente, ahí lo que hay, lo que tenemos claro es que se está haciendo un esfuerzo para entrar con las cuentas depuradas, pero eventualmente va a haber una parte que nosotros no vamos a depurar hasta el al 6 de enero en eso hay que ser franco y estamos trabajando, pero va a quedar una parte que eventualmente habrá que seguir depurándola incluso en el proceso, pero ya ahora el sistema requiere muy poca manualidad, verdad, o sea, ahora andamos cargando archivos, haciendo corrección de asientos, etcétera ahora no, porque se hacen colección de asientos porque alguien afectó una cuenta contable que no era correcto, era un gasto de tal tipo y afectó otra cuenta, bueno, cuando uno trabaja en el nivel local sabe también que esas cosas pasan, pero bueno, el sistema tiene esa seguridad y efectivamente hay un proceso de transición entre los sistemas actuales y el ERP, que no solamente son los saldos por ejemplo, hay que cargar los inventarios en el mes de enero y entonces hay que levantar inventarios casi en diciembre para que cuando uno lo suba al nuevo sistema los inventarios tenga las menos discrepancias con la realidad, pero sí yo puedo decir que el ERP que tiene, digamos, es la solución cuando esto se toma como una opción todos entendíamos que nos podía llevar tiempo, pero la verdad es que también pensábamos que podía ser una solución más corta, claro, pero nos llevó una fase cero después, una contratación, después vino el COVID, y se atrasó un poco el proyecto y después se implementó y tuvo, digamos un tiempo que fue un poco más extendido del expectativa empezar a desarrollar soluciones internas nos puede llevar mucho tiempo, para mucho costo, donde efectivamente en cualquier momento teníamos que dejar la inversión que hemos hecho en esos sistemas y levantar un sistema nuevo y eso nos, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Como SIPE.

Lic. Gustavo Picado Chacón: O bueno, nos ha pasado con otros sistemas que avanzaron mucho como el zoco, verdad y el SIGE en algún momento y ahora el ERP

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

los absorbe y entonces todos esos recursos invertidos ahí se tienen que dejar de lado, pero, pero bueno, digamos yo con el ERP, la verdad es que estamos con mucha expectativa porque tiene esa solución ya totalmente integrada, adelante.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Adelante.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, bueno, decíamos que hay el proyecto registra un avance del 80.31 y le limitación final se espera para enero de 2025 esto es para el primer hallazgo, el segundo hallazgo que tiene que ver con algo que es muy importante, que básicamente lo que la Contraloría ha planteado es cómo logramos asociar la asignación de recursos con el cumplimiento de metas, como digo yo estos 100 son para reducir listas de espera, esto 100 son para para mejorar que algún servicio y ahí hay avances interesantes, pero también contamos hoy con la con la presencia Susan, porque Novaplan , es una respuesta también a esto, adelante y este hallazgo lo que dice, no cuenta con un sistema integral de presupuesto que le permite vincular las metas alcanzadas según los indicadores de las unidades ejecutoras, con la ejecución de presupuesto, básicamente que llegaste a una meta y yo le doy esta asignación, cumplió la meta y cumpla la ejecución del presupuesto de ahí una serie de tareas y actividades que se han desarrollado, ahí se ha apostado un sistema, pero también se han hecho algunas otras tareas de manera paralela fijo una revisión ajuste metodologías para planes presupuestos y planes de acción, se actualizó las guías del plan presupuesto para mejorar la formulación, seguimiento y modificación de los planes hay una actualización de herramientas de formulación, la dirección de planificación ha implementado herramientas de gestión que vinculan indicadores como el presupuesto, hay una estandarización de las fechas que de entrega la información, tanto la Dirección de Planificación como la de presupuesto han unificado el proceso de entrega de información para los planes de presupuesto y acción hay un sitio de recepción estandarizado, donde se establece un sitio colaborativo donde las unidades deben depositar la formulación del plan y el presupuesto, adelante.

Director Zeirth Rojas Cerna: Presupuesto no lo impiden el dinero,

Lic. Gustavo Picado Chacón: El ERP, lo que va a hacer es integrar lo que llaman nuevo plan, el ERP naturalmente puede tener un módulo de metas, pero ya la Caja venía desarrollando un módulo lo que llamamos Novaplan y entonces lo que va a hacer es porque el ERP son muchos módulos, la Caja lo que hizo fue contratar 16 módulos, uno puede crecer si quiere en algún momento y contratar nuevos módulos, incluso tiene un módulo muy interesante que es el de proyectos y a partir de la entrada del ERP los proyectos como el hospital, por ejemplo, de Cartago, el de Puntarenas, no a tener que andar uno buscando información, sino que uno lo va alimentando y el sistema va integrando entonces uno quiere saber cuánto se ha gastado en el proyecto de Puntarenas, eh en el de Cartago, el que el que estén en ejecución, eso lo va a poder darle una trazabilidad, porque nosotros no teníamos bueno, hay algunos sistemas, pero usted va a estar totalmente integrados, pero sí a su pregunta, doctor, si tiene un módulo, pero como había un desarrollo lo que se tomó, lo que se tomó como decisión

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

es integrarlo a la solución que viene en algún momento uno quiere puede avanzar y digamos tener ya ese módulo como natural, digamos nativo como llaman los expertos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Susan quería participar, nada más, yo sí debo informarles que hay una ley sobre proyectos de inversión pública (...) creo que vale la pena muchas más exigencias en el tema de formulación de proyectos, lo cual no está mal, porque aquí vivimos, ya hemos visto proyectos que se brincaron etapas y que después, ¿cuál fue?, el del hospital inteligente el Pesdi entonces, ese registro lo tiene Mideplan y creo que 1 año se hace corto para ver cómo cumplimos con todos esos temas y este podríamos aprovechar ese escenario Susan para yo le pedí a Susan que prepare una presentación sobre esa ley que ya tiene su reglamento, y este ver cómo vamos a trabajar ese tema de la Caja y se incorpora, sería lo ideal ir a ir de antemano y no, no después, Susan.

Ing. Susan Peraza Solano: (...) Nivel de madurez de los proyectos se ha incrementado bastante en el sentido de conocimiento, pero bueno, si todavía nos falta pegarnos a la ley, nada más iba a aportar en el tema, Novaplan, bueno, aquí se señala la implementación, el pase a producción del del sistema Novaplan se da así entre noviembre y diciembre de este año, vamos a ver ahorita, pues sí, se hace manual verdad ahí casi que lo que tenemos nosotros son exceles, verdad y como las unidades no tienen toda la información sobre los costos, hacen una aproximación de cuánto puede costar echar a andar una meta y pero por ejemplo tenemos ejemplos en en cáncer, por ejemplo, donde hacemos tamizajes y hacemos una aproximación del costo del proyecto del cáncer, pero no de todas las acciones que se están haciendo alrededor de todo el país, verdad, entonces usted ve una meta con un costo muy bajo y se queda pensando por qué pasa eso y es porque tenemos control solo de lo que a nivel central estamos este presupuestando entonces, bueno, Novaplan viene a hacer esa integración por términos de tiempos el pase a producción se da en diciembre, pero hay que visualizar, digamos, cuántos que se hace la formulación del plan, nosotros ahorita hacemos cada 2 años la formulación de los planes presupuesto, entonces el que rige para el 2025, digamos que ya está formulado está formulado en los, en los sistemas que tenemos ahorita el que viene para 2025, 2026, ya se estaría formulando en el nuevo sistema Novaplan y ahí vamos a empezar a hacer la integración con la parte presupuestaria, porque en teoría va a jalar la información de ERP para poder dar una aproximación más eficiente, digamos, del del gasto, el costo perdón de cada una de las metas, entonces eso estaría allá para el otro año ejecutándose.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: ¿Qué les parece? si avanzamos el acuerdo, el acuerdo en realidad es dar por conocido este caso, este caso no es de aprobación de la Junta, simplemente en la norma dice que, sí, es más, yo lo he al principio explicaba doña Marta, que en realidad la norma lo que dice es que se entrega a las autoridades superior y esto es se expone como un adicional, pero no hay una obligación como tal, entonces el acuerdo único que se plantea es dar por conocer los informes de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

atestiguamiento la liquidación, plan presupuesto del seguro de salud, Régimen de invalidez, Vejez y Muerte, el régimen no contributivo de pensiones de los periodos 2021, 2022, 2023 presentados por el despacho Deloitte & Touche S.A en cumplimiento de la norma 4.3.17 en las normas técnicas sobre presupuesto público esa es la causa.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, compañeros si alguien tiene alguna observación, lo someto a votación, el acuerdo y en firme, muchas gracias a los compañeros de Deloitte, muchas gracias, Gustavo, aunque yo creo que sigue Gustavo ah, no pensiones, (...) digo que yo creo que tenemos que replantear, es que no podemos durar 10 años con un proyecto, verdad no, yo creo que ahí los proyectos que ya están iniciados, eso es parte también de lo que hay que definir ¿cuáles son los límites? pero yo creo que está bien me parece que el gasto público tiene que estar ordenado, verdad ayer estuvimos viendo, por ejemplo, plantas de producción en yuca que se hacen en una zona donde tal vez la producción está lejísimos, verdad con fondos públicos o plantas de cacao, por ejemplo para este sacar el tostar y moler el cacao sin hacer un estudio de mercado para ver qué necesidad se tiene en la zona y entonces usted hace una inversión y hoy está cerrado, entonces son cosas que alguien tiene que chequear su procedencia, verdad, entonces tal vez usted nos puede preparar para el jueves como tal vez no una no, una presentación, pero un análisis de los efectos de la ley nos entregas una hojita los efectos posibles de esa ley porque está para entrar, entran primero Corte, Corte, la Corte Suprema, Asamblea y el año que sigue nosotros somos como la tercera fase y entra la Caja.

Ing. Susan Peraza Solano: La ley de contratación administrativa, la última reforma lo que pide es y que cada vez que se va a licitar un proyecto de inversión pública tenga los elementos de pre inversión que lo justifiquen entonces, nosotros como Dirección de Planificación, tenemos que verificar que tenga todos los todos los apartados, verdad porque nosotros teníamos cierta autonomía, digamos en temas de Mideplan y cumplíamos parcialmente con ciertos elementos de inversión, pero ahora hay que hacer el estudio completo entonces, cuando Jorge salga licitar, nos tiene que pedir a planificación una lista de verificación de que se cumplió con todo y hasta ese momento, él puede subir los temas a SICOP entonces, este, sí, sí ahora la complejidad todavía es mayor por el tipo de inversión en la que nosotros estamos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y además si no tenemos ese código para ese proyecto la Contraloría no nos aprobaría los presupuestos determinados proyectos, ósea hay que ponerse ya a trabajar ese es el punto, bueno muchísimas gracias. Don Jaime.

Por tanto, de conformidad con lo comunicado en los oficios GF-118-06-2022, GF-3515-2023 y GF-2250-2024, suscritos por la Gerencia Financiera, donde se adjuntan los Informes de atestiguamiento de la liquidación plan presupuesto del Seguro de Salud (SEM), Régimen Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y Régimen No Contributivo de Pensiones (RNCP), correspondiente a los periodos 2021, 2022, 2023 incluyendo la opinión calificada; así como, los oficios GF-DP-1563-2022 PE-DPI-397-2022, GF-DP-



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

2233-2023 PE-DPI-767-2023 y GF-DP-1567-2024 / PE-DPI-0550-2024, suscritos por la Dirección de Presupuesto y por la Dirección de Planificación Institucional, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Dar por conocido los informes de atestiguamiento de la liquidación plan presupuesto del Seguro de Salud (SEM), Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), y el Régimen no Contributivo de Pensiones (RNCP), de los periodos 2021, 2022 y 2023, presentados por el Despacho Deloitte & Touche S.A, en cumplimiento de la norma 4.3.17 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público.

Sometido a votación:

Oficios GF-3515-2023 y GF-2250-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

Se retira del salón de sesiones el Sr. Jose Amador Zamora Deloitte y la Sra. Keilly Ann Preciado Florez, Deloitte.

Ingresan de manera virtual la Dra. Karla Solano Durán, Directora Dirección de Red de Servicios de Salud y el Lic. Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección y Administración de Gestión de Personal.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ARTICULO 10º

Se conoce oficio N° GP-1265-2024, de fecha 6 de agosto de 2024, suscrito por el Lic. Lic. Eithel Corea Baltodano, Gerente a.i de la Gerencia de Pensiones, mediante el cual presenta dictamen técnico informe de evaluación y ejecución semestral plan presupuesto junio 2024 del régimen no contributivo de pensiones por monto básico.

Exposición a cargo: Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente Pensiones.

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

GP-1265-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-99aaf.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-e4001.zip>

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 10º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos a ver Jaime, y después las plazas del monseñor Sanabria, que son una urgencia, quién la quién va a exponer las plazas, (...) Ah, bueno, entonces. (...)

Bueno, entonces vayan llamándolos mientras, mientras Jaime y después retomamos el del nombramiento de gerente médico, gracias.

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

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Bueno son básicamente, 3 puntos que tienen la presentación, los resultados presupuestarios a junio, el 2024, la gestión de pensiones del régimen no contributivo de y conclusiones y propuestas de acuerdo.

En este sentido, adelante, tendríamos dos hechos relevantes, 1, que el régimen no contributivo inició el año, 2024, con un presupuesto ordinario de 176,000 millones, lo cual, pues presentaba un déficit en aquel momento de 33.855,000,000 que, de acuerdo con indicado con la Dirección Actuarial, pues esto no permitía el poder otorgar nuevas pensiones de acuerdo a lo que es el Plan Nacional de desarrollo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

No obstante, verdad este nosotros recibimos una transferencia de FODESAF a finales de año y también teníamos un excedente de recursos que venían de las operadoras de pensiones, que por el momento no se había utilizado debido a que el FODESAF, pues había venido ocurriendo estos recursos entonces esto permitió, verdad que una vez conocida la liquidación al diciembre 2023 se gestionó una solicitud de presupuesto extraordinario, para cubrir ese ese déficit de 33,000 millones y esto, pues divino verdad de esta fuente extraordinaria que tuvimos a final de año y el poder conservar 25,000 millones, verdad, de recursos de periodos anteriores pero, no obstante, nos quedaron déficit de 8.000 millones, estas circunstancias, nosotros de recuerden que se había ya expuesto Junta y la Junta, pues había solicitado un acercamiento con el Ministerio de Trabajo, nos venido trabajando en 4 puntos, un punto fue lo que es el tema de la firma de convenio que se materializó, se habló de estos 8.000 millones que ya también venga este, están incorporados en el presupuesto y ya pues nos permite terminar el 2024 con los recursos requeridos y bueno, estamos trabajando ahora con haciendo 2025, que incluso ya vemos que en la propuesta de presupuesto de Hacienda pues se incluyen 20.000 millones adicionales, pero no contributivo, entonces esto pues nos permitiría casi cerrar el déficit al 2025, pero no, eso bueno lo ampliamos luego este adelante.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Jhonny Gómez Pana.

Entonces, con base a esto, tenemos la que sigue, bueno, esto ya lo expliqué, verdad, que básicamente entonces recibimos ya estos 8,000 millones todo esto fue debidamente aprobado por la Contraloría y también pues se gestionó la devolución de los recursos a fuerza por un monto de 20.000 millones, de los cuales de esos 20.000 ellos giraron los 8, este que estaban pendientes, esta se giró, pues es un tema normativo que así se establece, verdad que las entidades verdad que tienen recursos de FODESAF y tienen recursos que el 31 de diciembre verdad este tengan ahí tienen que ser devueltos, adelante.

El informe de ejecución verdad está presentado de acuerdo a clasificador de ingresos y gastos del Ministerio de Hacienda, esta ejecución está sustentada en la información presupuestaria y flujo de efectivo del régimen no contributivo y de acuerdo con los lineamientos en materia de gestión se cumple con lo establecido en el Plan Nacional de desarrollo y los acuerdos de Junta Directiva, adelante.

En esa línea, entonces tenemos el Corte a junio del 24, donde observamos la que se han venido clásicamente en cuanto a los ingresos y el presupuesto, recibiendo lo que está presupuestado, verdad, incluso ahí en algunos rubros un poco más y bueno, el tema de los recursos de vigencias anteriores, verdad que se incorporaron para para este año, para poder cubrir el déficit de 2025 y la diferencia, pues prácticamente que ya se devolvió de 20.000 millones al FODESAF, adelante.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Jhonny Gómez Pana.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Por otra parte, en el caso de los egresos, filmina que sigue, tenemos verdad este los ingresos en el caso del pago de las pensiones, que es el principal rubro, verdad, a mitad del año ya llevamos 81,000 millones colocados verdad en este importante régimen, de los cuales también, pues se cubrió el pago al seguro de salud y los gastos administrativos y la devolución, verdad que ahora observamos, adelante.

Entonces aquí tenemos verdad, cuáles fueron los ingresos reales valga decir que ahí está incorporado los ingresos de periodos anteriores, los ingresos verdad que ya explicamos y la diferencia, pues que ya prácticamente fue devuelta al FODESAF, adelante.

En cuanto a la gestión de pensiones, a junio del 2024 observamos, verdad que la meta sigue y en 5,000 pensiones anuales más lo que son las reposiciones semestral 2.500 la meta es llegar a un acumulado de 151.633 tenemos este en este momento un 98.10% de cumplimiento verdad, de las 2.500 que se hacen en el semestre vamos un poco con el desfase por el tema del presupuesto, pero en el segundo semestre se van a cubrir perfectamente, entonces ahí cerraríamos tenemos proyectado cerrar al 100%, seguimos.

Aquí está el monto de la pensión, verdad que se ha mantenido en los últimos años en 82.000 colones y el de la Ley 8769 bueno, que esto también es un tema ahí, de discusión con el Ministerio de Trabajo, adelante.

Y las metas por año ahí las tenemos, verdad, este son 5.000 y este a junio, bueno, llevamos estos 2.500 un poco de rezago, pero esto se va a completar en el segundo semestre y aquí la distribución, verdad, por regiones, donde se observa verdad que se trata de tener una distribución que impacte el total de regiones en, en este caso del país, adelante.

Aquí tenemos verdad de este este periodo, considerando también las renovaciones, un total de 5.285 pensiones otorgadas y este eso, pues, tiene una distribución importante en las regiones, en todas las regiones, atlántica, Huetar norte, brunca, chorotega y la central, que se compone de lo que da el edificio Jorge Bravo directamente a la región central. adelante.

Y bueno, aquí está cómo está distribuido por riesgo, verdad, tenemos 93.000 casos de personas mayores de 65 años de invalidez 44.000, viudez 2.200 y otros, verdad este tenemos riesgos, orfandad e indigencia verdad, y tenemos también de la Ley 8769 ya 5377 casos. Total, en este momento tenemos 148.778 casos y esperamos que al cierre del año pues van a hacer ya más de 150.000, verdad, personas que tienen beneficio de este tipo de pensión, adelante.

Bueno, aquí tenemos las circunstancias que hemos venido señalando, un poco que es el cuarto tema, verdad que vamos a seguir analizando ahí con la mesa de trabajo que tenemos con el Ministro del Trabajo, que es el caso del pendiente, verdad, nosotros en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

este momento tenemos, 29.935 personas que están solicitando la pensión que podemos ver en la que sigue y de esos 29.000, bueno, se tiene de acuerdo a lo por lo menos el primer análisis que 25.183 tendrían que eventualmente este cumplido el requisito de encontrarse en condición de pobreza o pobreza básica, verdad, entonces, esto es un asunto importante, verdad y pues aquí vemos el tema del envejecimiento del país y la demanda de pensiones que hay en este importante régimen, la que sigue.

Y bueno, aquí está un poco el cómo es la cómo está este esa distribución, Ah, este y se observa, verdad que también es un poco de su vida en todas las regiones de del país, o sea que sí, y bueno.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ahí dice Gerencia de Pensiones.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Es que la región, la región central, se distribuye en la región central que está Administrativos por la Gerencia Financiera y el edificio de pensiones propiamente que, también tramito.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es raro porque como región muy particular.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: No es que lo completamos, lo completamos para, pero bueno, podría ser que la región central es región central más Gerencia de Pensiones para para entonces, en la próxima presentación, presentar un solo rubro. (...) Y bueno. (...)

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

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Si es que hay ahí lo que se ve es que el crecimiento sostenido y exponencial versus los 5.000 casos que podemos atender por ahí. Entonces díay y como bien dice doña Marta desde el arranque, eso como que no correspondía la Caja, pero ahí está. (...) Algún día ves, pero sí, sí me preocupa que en el fondo imagínense que tenemos 30.000 casos, solo podemos atender 5.000 por año, pero y no podemos aumentar porque el presupuesto no es nuestro y está definido por el por otras fuentes y en esa perspectiva y el que pierde imagen acá es porque la demanda es excesiva y los recursos son limitados, entonces de ahí y luego tenés que atender a todos, todos los que ya les diste, siguen ahí y luego con la esperanza de vida creciente de los señores vive más, nos vamos a tener más tiempo, (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y le agrego un elemento más grave, puede que salgan de pobreza ¿Tiene Gerencia Pensiones, capacidad de estar fiscalizando que todos estos grupos no salgan de pobreza?, ¿pero tienen la responsabilidad? De nosotros.

Entonces yo me atrevo casi a decir que régimen no contributivo le requiere más del 50% del tiempo de trabajo de la Gerencia de Pensiones.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: (...) Pues el precisamente de esa fila, pero la gente va acudiendo a (...)

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sería bueno hacer una estadística de eso.

Director Zeirith Rojas Cerna: ¿Y cuál es la respuesta de la sala?

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Diay le dan la pensión.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: No diay por tiempo era porque el verdad en realidad la sala no determina que hay que dárselo o no, lo que dices que es el tiempo es muy grande y ya hemos dado una serie de elementos, digamos de insumos a la sala de la situación y bueno por el momento digamos no, no digamos lo que nos ha manifestado es este, bueno en cada caso en particular, verdad, no es que ha hecho un pronunciamiento general, pero cada caso en particular dependiendo del tiempo que tiene, verdad, este disuelve, digamos que tenemos que resolver la pensión en tal la solicitud, perdón, este ya sea que esté aprobado, no.

Director Zeirith Rojas Cerna: Habría que ver cómo hacemos en la lista, en la lista verde de cuántos hay desde el 2019, cuántos del 2020 (...)

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: (...) De generar un poco el tema de tiempo, verdad, no solicitudes, no obstante, muchas veces el tema de la sala verdad se va, no, porque pues hay que pasar un caso, verdad que está en determinadas condiciones a resolverlo, verdad, y entonces a veces (...)

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Eso nos pasa con listas de espera también.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Sí es como una lista de espera.

Bueno, pasamos a las conclusiones y propuestas de acuerdo, bueno entonces, al iniciar un presupuesto insuficiente y que los recursos se trasladan del cumplimiento de la meta, se dio verdad comprometido pero bueno, ya eso se fue solucionado la asignación de recursos por parte del FODESAF permite cumplir la meta de 5.000, valga decir que estos 5.000 son nuevas metas, verdad, ahí, más o menos 5.000 (...) verdad, entonces son como 10.000 pensiones ya, pero aun así verdad falta, es insuficiente y, dado el financiamiento, verdad, este, por el momento no se ha podido realizar ajuste por costo de vida como propuesta de acuerdo, sigamos, en la que sigue.

Entonces sería visto el oficio GP-1265 de fecha 6 de agosto, la gerencia de pensiones, por medio del cual presenta la información contenida, contenida en misiva GF-DP-2050-2024, PE-DPI-0740-2024 de fecha 26 de julio, y su informe anexo, suscrita por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional y una vez conocidas las consideraciones de la Dirección de Administración de Pensiones según nota, GP-DAP-0797 la Junta Directiva acuerda.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Aprobar el informe de evaluación semestral para un presupuesto 2024, régimen no contributivo de pensiones por el monto básico según los mismos términos del documento que queda formando parte de expediente original a esta acta.

Y aprobar el informe de gestión presupuestaria del régimen no contributivo de pensiones por el momento básico al 30 de junio 2024, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original de esta acta. Muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias Jaime.

Alguna observación, compañeros sí. (...) Yo leí, ya tenemos el proyecto, lo tiene ese lo había dejado a la Presidencia, pero yo creo que podríamos ver si algún diputado nos colabora UCCAEP nos puede ayudar, podemos pasárselo. (...)

Compañeros y estamos de acuerdo con la propuesta de un Jaime y en firme para que pueda avanzar ahora con su presupuesto de este año.

Muchas gracias, compañeros, de forma unánime aprobado y en firme. Y si no me avisan. Vamos a ver las plazas del monseñor Sanabria.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Martén.

Por tanto, visto el oficio GP-1265-2024 de fecha 6 de agosto de 2024 de la Gerencia de Pensiones, por medio del cual presenta la información contenida en misiva GF-DP-2050-2024 PE-DPI-0740-2024 de fecha 26 de julio 2024 y su informe anexo, suscrita por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, y una vez conocidas las consideraciones de la Dirección Administración de Pensiones, según nota GP-DAP-0797-2024, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el “Informe de Evaluación Semestral Plan Presupuesto 2024 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico”, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar el “Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 30 de junio de 2024” según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

Sometido a votación:

Oficios GP-1265-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
-----------------------------	--------	------	---------



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

ARTICULO 11º

Se conoce oficio N°GF-3117-2024, de fecha 04 de setiembre de 2024, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta Solicitud aprobación de Modificación Presupuestaria N°04-2024 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Exposición a cargo: Lic. Gustavo Picado Chacó, Gerente Financiero.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 11º:

GF-3117-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-8b70b.pdf>

GF-3117-2024 Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-ca54f.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-32597.zip>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

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 11°:

Lic. Gustavo Picado Chacón: Pero muchas gracias, nada más como una explicación general, sobre todo para doña Marta doña, don Martín y doña Vianey, las plazas nuevas tienen que venir en una modificación, porque las plazas nuevas no se pueden anticipar en el presupuesto normal, entonces, toda plaza nueva viene una modificación, pero además vienen otros movimientos, nosotros tenemos más de 340 unidades ejecutoras que aprovechan estas modificaciones para hacer diferentes movimientos entre partidas, verdad, entonces van a ver algo más que, que las plazas, pero quería explicarles de que toda plaza nueva siempre a venir en una modificación porque es la que le da contenido presupuestario y le da, digamos, vida a las plazas que traen, bueno que parten de estudios técnicos que, que permiten establecer cuántas y cuáles son los perfiles.

Yo voy hacer una presentación general de la modificación en las plazas, tal vez decir que hay dos tipos de, de gestiones que se hace a nivel presupuestario, uno es las modificaciones presupuestarias que no, no hay un cambio entre los gastos e ingresos que están simplemente lo que hay es movimientos entre partidas, se reducen en unas y se aumenta en otras, pero el monto total del presupuesto es igual y hay presupuestos extraordinarios, que es cuando la Caja recibe ingresos adicionales y hay que someterlo a un presupuesto a, adicional porque agrega y aumenta el presupuesto que originalmente la Contraloría había probado, eso puede pasar, por ejemplo, con, cuando se dé la transferencia de los recursos de la Torre de la Esperanza, que originalmente no los tenemos, hay que meterlos a un presupuesto extraordinario para agregarlo al presupuesto original.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Martén.

Esos son dos movimientos, es un proceso que incluye una serie de pasos y que involucra las unidades ejecutoras, donde mandan permanentemente formularios y justificaciones de por qué van a cambiar una partida o porque van a reducir una o aumentar otra partida, ellos preparan los documentos, la Dirección de Presupuesto, hace el análisis técnico, lo consolida, eso se vuelve una modificación y esa modificación viene a la Junta Directiva y en algunos casos, si esa modificación tiene incidencia sobre las metas, entonces le pide también criterio de la Dirección de Planificación.

Eventualmente, no, no sucede con frecuencia, que una modificación implica un cambio en las metas, pero si lo, si lo, si lo tuviera, Planificación tendría que hacer el criterio, el Dictamen Técnico es básicamente que la Dirección de Presupuesto válida haber cumplido una serie de exigencias y de condiciones que pide la Contraloría General de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

la República en la formulación de modificaciones, entonces, lo que se dice es que se ha cumplido con los lineamientos establecidos de la Contraloría, que la modificación se encuentra equilibrada, que es el principio de cualquier presupuesto, verdad, no, no podría venir de otra forma que los cuadros se presentan conforme a lo, al clasificador de ingresos de la Contraloría, que los movimientos de la modificación se sustentan en justificaciones de unidades de por lo menos 150 unidades participa en una modificación como esta y que se ha pedido a la Dirección de Planificación, un análisis, si esta modificación pueda tener un impacto en las metas.

Este es el cuadro resumen, el cuadro resumen lo que dice es que hay modificación presupuestaria para el seguro de salud por un monto de 246 246.8 millones de colones, IVM por 445.4 millones de colones en este caso no hay modificación para el régimen no contributivo, en lo que corresponde a Salud, estos son el origen que básicamente tiene que ver con las partidas que se reducen y que permiten después aplicarlas en aumentos cuando decimos, el remuneraciones se disminuyen 31 000, no es que netamente sino es que redistribuyen las partidas, bueno, no crean que estamos bajando en 31 000 la remuneración, es que hay que redistribuirlas y en este caso pues tienen que sumar el monto de los 246 246, dentro de esas modificaciones viene efectivamente la creación de plazas para el Hospital Monseñor Sanabria, el costo de 233 plazas, que ya explicaré, un par de láminas para lo que resta del año, es 1 396.5 millones que incluye el costo de la plaza, más el costo de las cargas sociales, verdad, para los meses que quedan, y hay una serie de documentos que se trasladaron, que permitieron que el Consejo Financiero de Control Presupuestario avalara la presentación de estas plazas acá, verdad el Consejo no las aprueba, pero sí avala la presentación acá.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Marta tiene una pregunta.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias. Gustavo quería preguntar, me imagino que también en la Médica debería saber que, si habían hablado para el Hospital Monseñor Sanabria más de 400 plazas y lo que está esperando la, la población y ahora veo solo 233, tal vez me explicás que.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, tal vez voy a presentar las diapositivas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, y si hace falta llamamos al Randall para que se conecte, conecte a Randall, por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, sí, sí yo voy a explicar.

Directora María Isabel Camareno Camareno: (...) segunda etapa.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Son 3 etapas, yo creo al final.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, también, la doctora Solano, creo que iba a estar presente y estaba en Wálter Campos, conectado por si hay una consulta más técnica todavía, hay un estudio que no son 400 doña Marta, son 818 las que determina la DAGP, el estudio ellos lo presentaron, 818, estas que están aquí doña Marta, es que no se, ve ahí, no sé por qué, sí, el estudio técnico que realiza la DAGP es 818, que es el número que está aquí abajo, ah, bueno, Ah, sí, está aquí, perdón, tenés razón ya, ya lo vi, perdón, digo arriba sí, son 818 plazas que tienen esta distribución y que algo que es como muy visible es que hay 340 para enfermería, lo cual soporta mucho lo que vivimos en la mañana sobre el tema de los servicios de emergencia, donde enfermería incluye profesionales en Enfermería, auxiliares de enfermería, asistentes de pacientes también, verdad, no son solamente enfermeras, pero hay 340, ahí está la distribución, 6 % para servicios administrativos, 56 para servicios médicos y 39 para servicios de apoyo, servicios de apoyo, por ejemplo, hay nutrición en, en 65 plazas para nutrición, verdad que tiene que ver con la amplitud del, de la edificación y la apertura, obviamente de, de una, de, de un servicio de nutrición más amplio del que se tiene verdad, no son nutricionistas propiamente, sino son gente que se dedica a cocinar y preparar la dieta de las personas, pero bueno, esa es la necesidad de 818.

Este año, como les comenté en la, en la mañana, la política presupuestaria dio la posibilidad de 1000 códigos más los de médicos especialistas y la transformación de tiempos extraordinarios, pero como hay 1000 y la médica tiene de esas 1900 plazas y ellos tienen una priorización, estas 200 bueno, las que vienen, que son las que ellos definieron de las 900 que tiene la Médica, decidió 233 para el hospital en este primer tracto, porque hay más de 400 que son para el primer nivel, que son los estudios que se han estado aquí planteando y que tendrían que estar viniendo en esas semanas para cumplir, digamos, con el propósito de abrir, al menos 70 Ebais nuevos que se requieren en la, en diferentes comunidades.

La Gerencia Médica toma de esaci, esa decisión, se la transmite al, a la Dirección Médica del hospital y el hospital hace un análisis y lo que dice es de las 818, cuáles requiero para en diciembre iniciar, entonces son las 233, por ejemplo, en esas 233 prioridades son las de mantenimiento, que son siempre las plazas iniciales de un proyecto como este y lo que se ha acordado es que muy al principio del 2025, se haga otro tracto de un número similar de unas 300 plazas que eventualmente ya llegue en enero o febrero del otro año a tener casi más de 500 plazas, verdad, Hay un grupo de plazas que no se pueden activar porque son médicos especialistas anestesiólogos que aunque la necesidad o el estudio de necesidades de Recursos Humanos la determinó, no existen los 8 anestesiólogos adicionales que ocupa el hospital y que entonces eso va a tener que esperar un tracto posterior, verdad, pero la idea es 233 ahora, una cantidad que yo diría como 300 al inicio del otro año y el hospital que está arrancando en diciembre en, en términos de, de cuatro meses, estaría recibiendo más del 65 % de las plazas totales.

La experiencia dice que ningún hospital de los que hemos abierto en la Caja en los últimos años se inicia con el 100% de necesidades, este es un aumento del 75% de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

nómina actual, o sea, estamos hablando de un número significativo de las clases que tiene y que hay que atender otras necesidades, como, como estamos viendo aquí todo el tiempo, entonces, fue la Dirección Médica la que definió esas prioridades, ellos plantearon 107, 107 plazas para el servicio enfermería, 15 para Emergencias, 29 para Servicios Administrativos, que incluyen Psicología, Gestión de Bienes y Servicios, 9 para Laboratorio, 21 de Medicina, 18 Nutrición, también, 5 en Farmacia, 13 Ingeniería y Mantenimiento, 3 de Rehabilitación, Anatomía 1, Cirugía 8, Transporte 1, y Radiología e Imágenes Médicas 3.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gustavo, yo sé que tal vez esta pregunta no es directamente para usted, pero doña Isabel hace una muy interesante, si vamos a tener un robot en farmacia, 5 plazas en farmacia que, tal vez don Randall, ya está conectado.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí. O don Wálter, porque debo decir que esa consulta en el Consejo, Consejo Financiero, don Jorge, don Jorge la planteó la del robot y por qué la necesidad de farmacia.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Esa no es suya, también le hicieron, ¿y que le contestaron? Jorge.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, gracias. Sí, precisamente yo, perdón.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Si no Walter lo pu.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, que no precisamente yo hice esa consulta digamos, tomando en consideración la cantidad de plazas que están solicitando para farmacia y un poco si se había considerado que la intención de incorporar esta tecnología era precisamente a, exacto, digamos, mejorar la producción y lo que me he indicó Recursos Humanos, que tengo entendido que por ahí está don Wálter también por cualquier cosa, más bien la solicitud era el doble de plazas y que después de hacer el análisis con la tecnología, se determinó que solo se ocupaba esa cantidad, entonces, qué más bien fue una reducción, digamos de aproximadamente un 50 % en la cantidad de recurso humano, lo que se planteó.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Martín Robles Roble.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Y a usted le convenció esa respuesta?

Ing. Jorge Granados Soto: Digamos, yo personalmente, digamos, yo no conozco muy bien la metodología, digamos, que se establece para definir cuándo se necesita una persona adicional o no en los diferentes tipos de servicio, pero lo que entendí de esa respuesta es que la Dirección de Recursos Humanos, pues sí, eso es, ese análisis y sí

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

consideró, digamos, de que esa tecnología implicada esa reducción de, de (...), esa parte no lo sé.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Y lo habrán hecho con el robot funcionando?, lo dudo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, nada más para aclarar, el estudio lo que dice es que se ocupan 12 en farmacia, 12 las que se están creando en este tracto son 5, entonces hay que dar, perdón, el estudio técnico de la DAGP definió que para el servicio de farmacia se ocupan 12, como ahora solamente es un tracto, son las 5.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Supongo que serán en turnos o algo así, porque.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, sí, es que también como todo esto trabaja por turnos o a uno a veces le parece mucho, pero son cubrir 3 tiempos, verdad, entonces, pero, pero bueno, esa es el, el, digamos, el requerimiento y aquí vienen los perfiles priorizados, lo que estábamos hablando son 233 plazas quedarán 585 plazas pendientes para dotar y vuelvo a insistir con un primer tracto muy tempranamente, segura, seguro, en el mes de febrero, para completar otras, probablemente, 300 plazas adicionales, bueno, eso es lo de las plazas del Monseñor Sanabria, ingenieros para mantenimiento hay, mantenimiento 38, sí, en el estudio de la DGP determina 38 mantenimiento, ellos están pidiendo inicialmente como están pidiendo, de los 38 están pidiendo 13.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Eso el mantenimiento es lo más fácil de contratar externamente y lo pido, así como rapidito resuelve los, sí, pero bueno.

Ing. Jorge Granados Soto: No ahí, perdón, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y el mantenimiento de 2 años que trae ya de por sí, el (...).

Ing. Jorge Granados Soto: Ahí doña Marta, también es necesario, comunicarles que también se hizo una revisión de ese tema precisamente porque cuando se planteó la necesidad por parte del hospital y de la Dirección de, de Mantenimiento, en ese caso digamos, que fue la que hizo la primera, el primer análisis, sí, tanto la (...) digamos, como yo planteamos que nos parecía que era mucho recursos humano precisamente por el modelo de gestión de mantenimiento que se pretende implementar, verdad, que es un edificio, digamos, de esas características pues requiere la contratación especializada de mantenimientos, no es cualquier persona a la que puede llegar a hacer el mantenimiento. Entonces, se hizo un análisis nuevo, con la Dirección de Mantenimiento y se logró, digamos, disminuir la cantidad de, de profesionales que se requerían y en algunos casos también modificar el perfil porque se estaban solicitando en un inicio muchos Profesionales 4, que eras, el digamos la máxima categoría

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

profesional, y se pudo valorar que en algunos casos se requería quizás Profesionales 2 o Profesionales 1 y no necesariamente Profesional 4, pero sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Solo tengo, solo tengo una gran duda, ¿No es lo lógico que nosotros primero aprobemos las plazas y después la modificación?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Es, sí, bueno, las, es que las plazas vienen como parte de la modificación de manera integral, sí.

Directora María Isabel Camareno Camareno: Sí, sí es parte.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Pero bueno, eventualmente doña Marta, se puede, digamos, en algún otro momento a, pero como ya el documento viene preparado, lo que se hace aquí es calcular cuánto es lo que cuesta presupuestariamente y entonces se hace la modificación, porque el hospital que hoy no tiene estos recursos, que son casi 1400, la modificación lo que hace es trasladarse.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es un cálculo, es un cálculo, casi a mano alzada porque es muy difícil, muy difícil saber si.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, pero lo que se hace doña Marta, es como, el Hospital de Puntarenas no tienen los 1400 para cubrir el costo de las 233, la modificación lo que hace es con recursos centrales, au, aumentar el presupuesto de ellos, entonces como parte integral del.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Me dice el doctor que las plazas de farmacia son parafarmacia oncológica, soporte nutricional, que son otros programas, no la farmacia, aclarado. Adelante.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Gracias, sí. Después hay movimientos en servicios y tal vez para destacar lo que se plantea en servicios de gestión y apoyo, sobresalen los subpartida de Servicios Generales en 1 375 millones, para el Área de Fábrica de Ropa Hospitalaria, que financia a 563 millones la ejecución de contrato de corte y confección y después recursos de 509 millones para la subpartida de Servicios Médicos y Laboratorio, también aquí lo que quiero destacar es que detrás de esto hay realmente una serie de movimientos que ocupan las unidades para poder hacer financiamientos de diferentes partidas. El presupuesto, obviamente es, tiene su, su dinamismo, por ejemplo, en materia de suministros, productos farmacéuticos y medicinales, el Programa Institucional de Compras, refuerza esta subpartida en 9200 millones, para la adquisición de medicamentos que no están en la lista oficial de medicamentos, y además el Hospital Nacional de Niños solicita 1 550 millones, para adquisición de medicamentos de diferente tipo, pero.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: O sea, ahí viene todo no solo, no solo lo de las plazas.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, sí es exactamente.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Martha, usted quería po, preguntarle algo a Gustavo.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, más que todo (...).

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

Directora Martha Elena Rodríguez González: Gracias. No es que el, bueno primero, que, y casi siempre hay una propuesta para privatizar los servicios en la Institución, es lo primero que se ve sin ni siquiera tener una, la posibilidad de, de realmente analizar si, si los costos son superiores o inferiores a los que presta la Caja, porque me llama la atención de qué se diga que se puede contratar todo en, en, en mantenimiento Jorge, porque la, la experiencia es que mientras sale el cartel y se pueden hacer todas las cosas que se hacen, muchas veces se tardan mucho y los que deberían resolver son los trabajadores Institucionales.

Y a, y en este tema del, de la, del tema de la privatización uno se extraña muchísimo de que la Caja le pague a una empresa o pretenda pagarle a una empresa 1 millón de colones mensuales por un guarda y la empresa le pague 280 000 colones al guarda, o sea, que estamos precarizando el trabajo de los funcionarios y porque además ese millón de colones está lejísimos del salario global que tiene un guarda en la Institución, entonces, al final uno encuentra que alguien tiene que estar saliendo beneficiado, que no necesariamente es la Institución.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Martin Robles Robles.

Ing. Jorge Granados Soto: Gracias, doña Martha, tal vez me voy a referir al tema de mantenimiento, al tema de seguridad y vigilancia, pues no es, no es mi campo y en ningún momento se ha planteado que toda la gestión de mantenimiento sea contratada, de hecho, el hospital va a quedar con un grupo importante, alrededor de 60 o 70 plazas en total en el Área de Ingeniería y Mantenimiento, entre profesionales, técnicos, verdad, técnicos en electricidad, en obra civil, en plo, en plomería, lo que sucede es que los sistemas que se están incluyendo, los sistemas electromecánicos, los sistemas de tecnología, el equipamiento médico que, que se está incorporando en el proyecto es son sistemas y equipamiento y tecnología de, de última generación, entonces, digamos la reparación, eventualmente el mantenimiento de esos de esos sistemas no es, digamos, no es posible realizarla con funcionarios institucionales que no han sido capacitados en fábrica, por ejemplo, para atender diferentes tipos de equipamiento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Entonces es lo que se ha propuesto siempre es un esquema mixto en el cual hayan contratos de mantenimiento para los sistemas especializados, pero que también haya personas en los, en el departamento que puedan atender las situaciones, digamos de emergencia que se ven, por ejemplo, se revienta un tubo en algún momento van a ver los, los, los técnicos en, en, en, en aguas, verdad, plomería para ir a hacer la reparación, digamos, de esa, de esa tubería, pero si estamos hablando de que el sistema, digamos la subestación eléctrica, presenta algún fallo únicamente una persona probablemente capacitada en fábrica para esa marca y ese modelo de subestación eléctrica sea la, el que puede venir, dar una reparación de ese equipo y mantener la garantía sobre el mismo, verdad, que eso es muy importante para nosotros, entonces se ha mantenido ese modelo mixto para ese tema. Gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias Jorge, seguimos.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, en otras, en otras partidas, materiales, suministros, destaca, por ejemplo, este el Programa Institucional de compras, que incrementa la subpartida por la suma de 2 470 millones para cubrir la demanda de la fábrica de ropas, en la producción de sábanas y ropa hospitalaria, y la justificación es la apertura de nuevos centros o servicios médicos. En activos financieros se incrementa la partida de atención de valores de empresas públicas financieras, por 185 000 millones de colones, esto tiene que ver con la reserva que tenemos, invertir en títulos valores y se requiere, bueno, este aumento para poder colocar recursos de Empresas Públicas Financieras, despu.

Director Zeirith Rojas Cerna: ¿Cómo funciona estas reservas o cómo, qué principios siguen o es el dinero que ustedes tienen ahí que, que estiman que va a pasar 6 meses sin usar?, no sé, estoy, ¿Cómo es que funciona?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Hay una reserva o provisiones financieras que andan alrededor de 1800 millones, 1.8 billones, que son las reservas que hemos destinado para financiar el hospital de, de Puntarenas, el Hospital de Limón, etcétera, y también son reservas que nos sirven para hacer los pagos de salarios, de aguinaldo, salario escolar, esos recursos, como no los podemos dejar a la vista los tenemos que invertir a plazo. La norma de la Contraloría, lo que nos obliga es reflejarlo en el presupuesto, cuando son plazos mayores a 1 año y entonces esa parte se refleja en el presupuesto, no es gasto en servicios, si no es gasto financiero verdad, que tiene una particularidad y en los últimos años, doctor como la reserva es tan alta, entonces, los montos que uno refleja que son altos, que espera uno en 5 o 10 años, que las reservas disminuyan y la capacidad que tenga la Caja de, de estos gastos financieros, también se reduzca, verdad, es que ahora pasamos por un momento donde tenemos mucho proyecto, donde tenemos mucha provisión, pero que la ejecución, pues viene un poco atrás, pero conforme tenemos 225 000 millones para el Hospital de Limón, cuando el Limón se ejecute, esos 225, por qué además, la lógica del modelo financiamiento de seguro de salud no es convivir con una reserva, esa sí es pro del IVM, pero nosotros

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

no, nosotros somos más de, de gas, de gastar los ingresos, Verdad con pequeñas reservas de contingencia, pero son esos, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias Jorge, es que para Jorge más bien, yo recuerdo que cuando hablamos hace un tiempo del Hospital de Puntarenas, hablamos de 400 plazas, pero hoy nos reflejan 800 y me preocupa porque también dimensionamos algo similar para Cartago y a la hora de las realidades va a hacer otra cosa, y entonces la planificación no me convence, no me convence el hecho de que estemos determinando cantidades de recursos y que esas cantidades de recursos cada año cambie. ¿Por qué? Porque día y eso afecta lo de los gastos, y afecta, digamos, las proyecciones que hemos tenido de sostenibilidad para este tipo de edificaciones y de servicios y deberíamos de tener como un estándar Jorge, que nos permita identificar por cada una de las áreas de salud que se requieren, que cada una de los centros día y pero digo yo, que cada quien hace lo que le da la gana, entonces llega Randall y hace lo que, pide lo de las plazas y hace lo que le da la gana, y ya con todo el respeto para Randall.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno ahí está, (...).

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sí, sí, sí, sí, no, no, no, y es que lo que me preocupa es que vea ya vamos por 800 en Puntarenas, no sé cuántas definimos para Cartago, eran como 400 también y un pico más, pero eso va i.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) Cartago que Puntarenas.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Por, por eso te digo, y entonces, a la larga, cuando Cartago en 5 años se termine, vamos a estar aprobando 2000 plaza para Cartago y las proyecciones eran sobre la base de 400.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ese es el problema, ese es el problema.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: O sea, es lo que más preocupa es que creo que meten mano muchas personas en, en el tema este y deberíamos de tener estándares de servicio que nos garanticen una cantidad adecuada, digamos, incluyendo porque pos, yo sé que estamos por debajo de parámetros internacionales en, en muchas áreas de atención, como el nivel de enfermería, por ejemplo, parece que nos hacen falta muchas enfermeras para, para tener digamos los promedios que tiene la OCD en relación con la cantidad de pacientes que pueden ser atendidos por una enfermera.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Si le parece don Johnny, como ese

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

tema se escapa un poco de lo que estamos viendo, aunque más o menos, porque, o sea, lo que uno le, le impresiona es los diferentes números que vienen, verdad.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Claro, es que eso es lo que nos preocupa porque viene Limón, viene Cartago, vienen, montón, 30 áreas de salud, prácticamente, imagínese.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y vienen un montón de áreas de salud, un montón de áreas de salud y los, y los, sí y Niños, Guápiles.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Los Geriátricos, sí, Guápiles, Golfito.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, nada más para aclarar don Johnny, digamos, que la dotación del recurso humano no depende de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, sino que desde la presentación de la oferta y la de y demanda del proyecto, se define, digamos, cuáles son los servicios que se van a brindar y de ahí se va obteniendo la brecha en cuanto a la cantidad de personas de lo que tenga la unidad en ese momento a, a la oferta digamos, que se pretende dar cuando la infraestructura esté funcionando, de hecho, sí.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Chicos, chicos estamos tardando mucho en este tema y nos estamos desviando, me toca a mí acortar, creo que es ese tema, es de una discusión específica, porque no solo en este, en muchos, y las brechas que vamos viendo son eso precisamente.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Vea lo que pasó en Turrialba, que al final hasta nos sobraron equipos y no saben qué hacer con ellos, o sea, esas cosas, a mí me paran el pelo y yo siento que aquí no se planifica bien, con todo el respeto.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, diay, esa nueva ley nos va a obligar a poner barbas en remojo.

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) ¿en el Hospital de Turrialba?

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Sí, se cambió todo el equipo y luego 1000 y pico equipos ahí se quedaron ahí estacionados, no sé cuántos meses.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Era equipo nuevo, es que era todo equipo nuevo.

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) pero sobró.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: No, no sobró el, el que estaba, no se reorientó hacia donde se requería, pero era 1200 piezas, (...) una locura.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ava, avanzá vos para darle la palabra a Randall y someterlo a votación.

Lic. Gustavo Picado Chacón: (...) Que son un par de cositas pase si quieren termino la, la presentación, que son un par diapositivas, no, no fue con intención doctor, no creas.

Director Zeirith Rojas Cerna: Es, es una broma, pero es en serio, no, en el, en, en el en el punto 5.2 que habla, compra de equipos y programas de cómputo, el, en, en el 5.2, sí, el, el bueno, no sé si está en la presentación, está en el, en el documento, ah no, sí.

Lic. Gustavo Picado Chacón: 5.2.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ah, doctor, muy bien, muy bien, doctor, no está ahí, está en la presentación.

Lic. Gustavo Picado Chacón: No, no está ahí.

Director Zeirith Rojas Cerna: Es que ese, ese no la, no la, no, la había escondido, a propósito, no mentiras, es una broma, es la, más, más por presupuesto porque el Hospital de Niños el, el, la Dirección Regional Central de Sucursales para comprar equipo de cómputo, nosotros teníamos el, entiendo yo que el programa de cómputo, bueno, todo eso es, está en relación con, con los programas y contratos que tienen con el ICE, el ICE suministra los equipos y se había dicho, entiendo en, en, en Junta, aquí en Junta Directiva no estoy seguro si se tomó el acuerdo o no de los que tienen más tiempo no (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) Se resolvió administrativamente.

Director Zeirith Rojas Cerna: Que se dijo que no se iba a comprar equipo de cómputo, que el modelo de desarrollo en, en informática iba a ser la contratación o el leasing cuenta de los equipos más que adquirirlo porque diay cuando, cuando adquirimos equipos de cómputo hace un montón de tiempo, compramos, los llenamos de tarros y a los 4 años no sabíamos qué hacer con ellos, hay que votarlos, entonces la pregunta es, tal vez ¿Por qué están comprando equipo de cómputo? Yo sé que es muy específica, pero la idea tra, de comentarlo aquí es que, que, que, que quede registrados, que ustedes lo revisen porque la posiblemente no, no tengan la respuesta en este momento, pero bueno, habría que ponerle atención y en la Junta Directiva tendríamos que ver si se va a definir un modelo de, de gestión en cómputo, tecnologías, cómo lo vamos a hacer por eso es.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Dice, dice don Esteban que hay un, un convenio (...).

Lic. Gustavo Picado Chacón: Prefiero una respuesta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) de tiempo por favor, nos desviamos en otro tema u damos un vuelton y no avanzamos.

Ing. Jorge Granados Soto: (...) Tecnologías, está resolviendo un macro, donde compra artículos, de todo lo que es todo tipo de equipo (...)

Director Zeirith Rojas Cerna: Diay, pero, perdón, pero eso, eso es un error, porque nosotros estamos, por la línea de compra de servicios y entonces, por un lado, compro equipo y por otro compro servicios, o uno u otro o si se va a permitir, por lo menos que Junta Directiva tenga claro que van, van los dos modelos de, de funcionamiento, pero me parece que es, es, no sé, como (...) lo dijo ahorita, gobernanza, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, es gobernanza, tiene que venir aquí a Junta ya el proyecto, voy a decirle a Robert a ver si lo podemos traer pronto, sí, pero si no hacemos taller se nos va el día entero con ese tema, así que adelante Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Bueno, hay otros movimientos en la en la partida en la modificación de la parte del seguro de salud y también hay una modificación para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, de menor magnitud por un total de 445.4 millones, en parte es para, para financiar remuneraciones y después servicios en el que destaca la contratación del servicio con consultoría para el diseño de la estrategia digital en la Gerencia de Pensiones, lo que se hace la parte de arriba es donde se disminuye y la parte baja, donde se aplica, entonces ellos toman recursos, por ejemplo, de Servicios de Inversiones, transferencias, esto suma 445 y se aplica de esta manera doña Marta, dentro del mismo presupuesto, lo que hacen es movimientos de rebajos y aumentos, y después hay unos movimientos menores en bienes duraderos, transferencias corrientes y cuentas especiales, para cerrar la modificación.

Estos son la propuesta de acuerdo si usted me lo permite lo leo, el Acuerdo Primero, aprobar la modificación presupuestaria, 04-2024 del seguro de salud del, reg y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que considera los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de ingresos incluidos en el dictamen técnico GF-DP-2334-2024, emitido por la Dirección de Presupuesto, conforme a los montos indicados en el siguiente cuadro, el cuadro ahí se indicas, la parte del seguro de salud, la IVM para la suma total que son 246 692.2 millones de colones y el Acuerdo Segundo, aprobar la creación de 233 plazas ordinarias correspondientes al tracto de priorización de recursos humanos para nueva infraestructura del Hospital Monseñor Sanabria, con fecha de vigencia 9 de septiembre de 2024, estas plazas fueron avaladas para su presentación a Junta Directiva por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario en la sesión 322-2024, celebrada el 30 de agosto del 2024. Y esos son los dos acuerdos propuestos.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias, nada más una consulta a Susan, tal vez o a Carolina ¿cuándo el proyecto está aprobado en pre-inversión, ya

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

trae un número determinado de plazas?, porque tiene que atender a la oferta de servicios.

Ing. Susan Peraza Solano: Sí trae una aproximación, de hecho, este de Puntarenas (...) 214 (...) cuando se hace esa aproximación no se tiene información sobre el tamaño proyecto y entonces se hace sobre una base más conceptual, verdad, con indicadores que maneja la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero diay, algo está fallando en planificación porque, es abismal la diferencia, son cuatro veces.

Ing. Susan Peraza Solano: Es el tema doña Marta (...) aquí los estudios se atienden de manera parcial y cuando se toma la decisión de aprobar el proyecto no se tiene toda la información, estamos tratando de que las, próximos proyectos que vengan con la ley y con.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Lo que pasa Susan, es que lo que dice don Johnny, si yo ya sé, cuáles servicios se van a dar, sí sé qué va a tener, digamos un área de salud, si va tener farmacia, si va tener, ya el sistema digamos, debería, solito decir son tantas plazas, o sea, no es posible que quede a criterio subjetivo si son 1000, si son 800, si son 900, o sea, creo que algo está mal, pero desde donde nace, por qué.

Ing. Susan Peraza Solano: sí, es que donde nace se hace a nivel conceptual (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces, debería volver en algún momento otra vez a revisarse.

Ing. Susan Peraza Solano: Recursos Humanos entra a revisar cuando ya el, (...) tiene el diseño.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Pero es que no tiene que ser Recursos Humanos, o sea, si uno, si uno dice un área de salud tipo 3 que servicios tiene, yo ya debería saber cuántos recursos humanos voy a requerir, o sea, no puede ser que quede a criterio de cada área de salud, cuántas plazas van a hacer. ¿Puede haber casos excepcionales? Sí puede haber, pero en 1 a 5 personas no 200, no 400, no 600, o sea eso, eso hay que replantearlo, pero definitivo, y eso también afecta, como dice don Johnny, el tema de, de Actuarial, cómo calculo yo, cómo calculan las proyecciones financieras si yo estoy partiendo de un número muy diferente, voy a darle la palabra a don Randall, don Randall, 5 minutos, vamos a ver contratiempo para para poder, pos, sí.

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) no tiene que contestarlo ya, a don Gustavo (...).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Ingresa de manera virtual a la sesión el Dr. Randall Álvarez Juárez, Director del Hospital Monseñor Sanabria.

Dr. Randall Álvarez Juárez: Bueno. Buenas, buenas tardes, saludos a todos, realmente un placer y muy contento de que se esté viendo este tema por acá (...) de que.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) informe (...) de la dirección (...).

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) don Gilbert y tampoco lo (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Nos brindan un informe, a qué corresponde ese daño moral objetivo, es un monto importante.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Randall.

Dr. Randall Álvarez Juárez: Hola, hola, un saludo a todos realmente les decía muy agradecidos porque se, se está viviendo y discutiendo ese tema de la primera dotación de plazas para lo que va a ser el nuevo hospital, si es importante destacar con relación a la discusión que está escuchando de que las, los diferentes tractos que se están planteando viene a resolver algunas situaciones particulares, una de ellas es que hay que tomar en consideración que la expectativa que tenemos para el nuevo Hospital Monos Sanabria no es que sigue haciendo lo mismo, vamos a tener un crecimiento en cuanto lo que es el primer lugar, las camas hospitalarias, lo cual va a dar un oxígeno importante a todo este problema de plétora que tenemos a nivel, a nivel País.

Por otro lado, también en los servicios de emergencia vamos a tener un crecimiento importante, o en el servicio de emergencia vamos a tener un crecimiento importante, lo cual también va a permitir desahogar no únicamente la Red Pacífico Central, si no hay unas, hay expectativas de seguir apoyando a otros centros hospitalarios ya una vez que tengamos una mayor disponibilidad del recurso humano es necesario, justamente para echar a andar a este proyecto, (...), hay otros temas también que se deben de considerar porque vamos a aumentar la oferta de manera significativa en áreas muy especializadas, por ejemplo, lo que es cuidados intensivos, lo que es el área de hemodinámica también es un servicio nuevo, para lo cual obviamente vamos a ocupar los recursos, en rehabilitación cardiovascular, donde vamos también a trabajar fuertemente en los, el perfil epidemiológico que tenemos, no únicamente en la zona, sino también a nivel del País.

Ahora que se me se hablaba del tema de la farmacia, sí, si llegan cierto los robots va a mejorar la eficiencia y eso es un tema que estamos trabajando también con otra Institución para identificar desde el día cero cómo es que vamos a mejorar desde el punto de, de esa eficiencia, en utilización de recursos, hay otros servicios también que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

se va a abrigar, como por ejemplo, la farmacia oncológica, lo que es el tema de soporte nutricional es sumamente importante porque nosotros manejamos para tales ejemplos, Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal, lo cual, obviamente, también va a requerir de el apoyo de este y otro tipo de profesionales, entonces, bajo esa línea ese primer tracto, nos va a ayudar muchísimo a lo que es todo el tema de la puesta en marcha como tal del hospital, (...) también de lo que es que no vamos a entrar con una capacidad plena y también la proyección que se hizo al corte de esas 233 plazas que fue solicitada por la Gerencia Médica, está en orientado justamente a lo que es la habitación básica de los servicios en espera justamente lo que bien decía don Gustavo, que es la propuesta que se nos hizo que tempranamente en el 2025 se asignen grupos o tractor restantes donde vamos a ir aprovechando la infraestructura y el equipamiento de más alta complejidad que muchas veces, desde el punto de vista espacio, es relativamente pequeño comparado con el resto del centro hospitalario, pero que requiere muchísimo recursos de diferentes índoles.

Reitero, la expectativa es que el nuevo hospital no venga únicamente a sustituir el actual centro hospitalario, si no que venga a hacer un motor, un pulmón que venga a apoyar a toda la Institución en cuanto a lo que es la prestación de servicios de salud, toda vez de que la ubicación estratégica, se lo va a permitir y aparte de eso, también desde el punto de vista de infraestructura y equipamiento se ha proyectado para poder tener un, un, una mayor capacidad resolutive, en el cual todo el País va a ser beneficiado y por lo tanto la inyección de recursos financieros transformado en plazas va impactar de una forma positiva a toda la red.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, doctor, quédese ahí para que vea la votación.

Dr. Randall Álvarez Juárez: Gracias.

Directora María Isabel Camareno: Guanacaste y.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Guanacaste y el Sur se lo agradecerán. Proyectamos los acuerdos, por favor. Sí, a, a, ahí lo vamos a estar molestando con los indicadores, dijo don Johnny.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: (...) compromiso también.

Ing. Jorge Granados Soto: (...) O sea ya, una sesión ande puedan explicarse todos estos temas de planificación, porque hace falta otra gente, digamos que participa aquí y creo que sí es importante para ir teniendo claridad del, del proceso que se hace y qué mejoras hay que hacerle, verdad, que cuesta mucho en 5 minutos, digamos tratar de.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Marielos, móntelo con Marielos, o sea, tenemos que ser más simples y no reprocesos, tenemos muchos reprocesos, sobre todo en recursos humano, por camas, sí, sí, no, para salir, urgente, de esto.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Directora María Isabel Camareno: No, no, es de lo mismo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, ellos lo preparan, sí, y además, y además, no es el cama, es el giro cama, verdad, (...) creo que se equivoca en contabilizar cama, ese giro cama. Bueno, compañeros, ahí está ya, Gustavo leyó si estamos de acuerdo y en firme, compañeros. Don Randall ya puede empezar a trabajar con estas plazas. Muchas gracias.

Dr. Randall Álvarez Juárez: Muchas gracias a todos, doña Marta, a usted y a toda la Junta Directiva.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, saludos al puerto, gracias, Gustavo.

Dr. Randall Álvarez Juárez: Gracias por haber tenido esta de esta primera sesión ordinaria poder ver ese tema tan sensible y tan importante para la población de este centro, realmente en nombre de todo, la región, se los agradeceríamos de corazón y por supuesto don Johnny y equipo ahí le estaremos dando los resultados de lo que esta inversión va a significar.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias. Saludos al puerto. Bueno, compañeros para terminar el tema de los nombramientos, ya cumplimos con lo solicitado.

Por tanto, considerando las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-3117-2024, del 04 de setiembre del 2024, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente de la Gerencia Financiera y la nota GF-DP-2334-2024 con fecha 03 de setiembre del 2024, emitida por la Dirección de Presupuesto, así como la presentación realizada sobre la Modificación Presupuestaria 04-2024, -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la Modificación Presupuestaria 04-2024 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que considera los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el Dictamen Técnico GF-DP-2334-2024 emitido por la Dirección de Presupuesto, conforme los montos indicados en el siguiente cuadro:

Modificación Presupuestaria 04-2024

- Cifras en millones de colones -

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢246 246,8	¢445,4	¢0,0	¢246 692,2

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la creación de 233 plazas ordinarias correspondientes al I tracto de priorización de recurso humano para la nueva infraestructura del Hospital Monseñor Sanabria, con fecha de vigencia 09 de setiembre 2024. Estas plazas fueron avaladas para su presentación a Junta Directiva por parte del Consejo Financiero y de Control Presupuestario en la sesión 322-2024, celebrada el 30 de agosto del 2024.

Sometido a votación:

Oficios GF-3117-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

Se retira del salón de sesiones el Lic. Sergio Antonio Gómez Rodríguez Director Dirección de Presupuesto.

Se retira de manera virtual la Dra. Karla Solano Durán, Directora Dirección de Red de Servicios de Salud, Lic. Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección y Administración de Gestión de Personal y el Ingresa de manera virtual a la sesión el Dr. Randall Álvarez Juárez, Director del Hospital Monseñor Sanabria.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

ARTICULO 12º

Se conoce oficio N° PE-3882-2024 de fecha 05 de setiembre del 2024, suscrito por la MSc Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidente Ejecutiva, mediante el cual presenta Complemento al oficio PE-3882-2024. Terna de Candidatos para ocupar de manera temporal el cargo de Gerente Médico.

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

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 12º:

PE-3882-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-06b8e.pdf>

DAGP-SGRH-1295-2024- Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9475-82bcd.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 12º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y con el fin de también incorporar algunas de las observaciones de doña Martha, incorporamos a la persona que ella y señaló entonces, adelante David.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Con todo gusto se va a Presidencia Ejecutiva. Si me ayudan las compañeras de la secretaria a proyectar el oficio complementario que se recibió por parte de la Presidencia ejecutiva. (...)

Muy bien, sobre la base del oficio que ya fue leído en horas de la mañana al 3882, la Presidencia ejecutiva ha presentado este oficio complementario, que dice complemento el oficio PE-3882, terna de candidatos para ocupar de manera temporal del cargo de Gerente Médico, en cumplimiento al oficio PE-3882-2024 me permite remitir dos nombres adicionales para ser considerados en el nombramiento, gerente médico interino de la siguiente forma, doctor Alexander Sánchez Cabo propuesta a la Presidencia de Ejecutiva, certificación DAGP-SGRH-1295-2024, doctor Wilburg Díaz Cruz, gerente actual, cumple requisitos según perfil RH línea y doctora Karla Solano Durán, cumple requisito según perfil RH en línea, incluso en Karla hecho vacaciones del señor Wilburg al respecto, se somete a su consideración la siguiente propuesta de acuerdo y sería el siguiente, considerando.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Visto el oficio PE-3882-2024 fecha, 5 de septiembre 2024 suscrito por la Master Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Presidente Ejecutivo, mediante el cual Presidente a propuesta para ocupar de manera temporal el cargo gerente médico y en donde indica que está próximo a vencer el 18 de septiembre 2024, el nombramiento de gerente médico interino recaído sobre el doctor Wilburg Díaz Cruz, por lo que de interés público efecto no dejar a la dicha gerencia y a continuar los procesos administrativos y a la prestación del servicio público procederá acordar un nuevo nombramiento en este puesto.

La persona que ejerce el puesto gerente médico interino hasta 18 septiembre de 24, posee plaza de propiedad como director regional de servicios de salud Pacífico central, por lo que la no prórroga de su nombramiento no generaría perjuicio, que, de acuerdo con la jurisprudencia de la sala constitucional, dentro de la que se cita la resolución 214409 no hay derecho adquirido un ascenso interino, en este caso, se indica que la sala ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino, de manera tal que no puede sustituirse un puesto, un interino por otro, No obstante, no se ha sostenido la misma tesis en cuanto a los accesos interinos. (...)

De funcionarios nombrados en propiedad ya que no existe un derecho adquirido a un ascenso interino de esta manera, siempre que al amparado se le respete su puesto, como el hecho de haber desempeñado por un tiempo prolongado el puesto de en ascenso interino, no implica que no pueda ser sustituido por otro puesto, pues este tribunal ha reconocido el derecho a la estabilidad en un puesto interino cuando se trata de un único empleo y no de un ascenso, recargo de funciones en tanto con la eliminación del mismo no le está haciendo lesionado su derecho al trabajo, toda vez que conserva la plaza que en propiedad posee dentro de la estructura administrativa, sobre el tema se cita también la sentencia o 96954.

Cuatro, indica el oficio de cita, haciendo que aún se encuentra en trámite el proceso de selección, a fin de poder contar con el candidato idóneo para el puesto de gerente médico de que esta Presidencia Ejecutiva conformidad con el artículo 15 ley constitutiva Caja Costarricense del Seguro Social la cual indica que la que la Junta Directiva propuesta del presidente Ejecutivo designará gerentes de división propone no prorrogar el nombramiento del gerente interino actual y en su lugar proponen nombrar como gerente interino del doctor Alexander Sánchez Cabo de forma temporal en el puesto gerente médico 5, indica el artículo 15 de la ley constitutiva de la Caja artículo 15 la Junta Directiva, a propuesta del presidente Ejecutivo, designará 3 gerentes de división administrativa, uno médico y uno financiero, quienes entrar a cargo la administración de sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva, durarán 6 años en sus cargos y podrán ser elegidos indefinidamente, será quina móviles durante el periodo de su cometido, salvo que a juicio de la Junta Directiva no cumpla con las funciones o se declare contra ellos, algún responsable legal de índole penal civil, administrativa para ocupar el cargo de edición, es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva, los gerentes de edición estarán sujetos a las mismas restricciones y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva de los mismos que a sus casos de sanción en el desempeño de sus cargos, la Junta podrá crear y definir otras divisiones con sus respectivos gente cuando lo considere conveniente, de acuerdo con las necesidades de la institución.

Seis, teniendo la vista el oficio complementario PE-3899-2024, de fecha 5 de septiembre de 2024, que indica comillas en complemento el oficio 3882-2024, emitir dos nombres adicionales para ser considerados en el nombramiento, gerente médico interino de la siguiente forma, 1, doctor Alexander Sánchez Cabo. Propuesta la Presidencia Ejecutiva, certificación DAGP-SGRH-1295-2024.

Dos, Doctor Wilburg Díaz Cruz, Gerente actual, cumple Quito según perfil RH en línea doctora Karla Solano Durán cumple requisito según perfil RH en línea.

La Junta Directiva acuerda acuerdo primero, nombrar al y aquí será la elección de ustedes, señores miembros y el resto del acuerdo doña Marta sigue, permite, sí, si nos exonera la lectura ya ha sido leído reiteradas ocasiones y son de, pero mero aspecto procesal.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Entonces, ¿cómo nos recomendarían la votación? (...) Perfectamente. (...) Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Vamos a ver, sí, vamos a ver, es que esto es nuevo, yo, bueno, en lo que se nos presentó no estaba la Dra. Karla Solano, me parece que es una persona competente, pero yo tengo que analizarlo, entonces lo tendría que analizar me acogería un 26 para analizar el tema el hasta el próximo martes que es la sesión.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, ya sospechaba que usted iba a hacer algo similar, realmente son personas que han estado revisadas, que sean, nombrado incluso por esta Junta Directiva, pero bueno lo dejamos para el día de mañana y quedamos debidamente convocados mañana viernes virtual a las puede ser a las que 7 de la noche de 7 a 8 virtual ¿Les parece?

Quedamos convocados 7 a 8 de la noche con esos 3 (...) perfecto entonces pasamos al siguiente, yo creo que ya son las 4 y ahí temas muchos temas confidenciales. Entonces, lo que podemos hacer es que pasamos a confidenciales cortamos la transmisión y este le damos las gracias a los que nos acompañan y pasaríamos a confidenciales.

Se toma nota, que de conformidad con las deliberaciones se pospone el tema para ser conocido en una próxima sesión.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Se detiene la transmisión en vivo por medio de la plataforma YouTube, para iniciar conocimiento de temas confidenciales.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Martén.

Se retira del salón el cuerpo gerencial de la institución, Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección de Planificación y la MSc. Carolina Gonzalez Gaitán, Subdirectora Dirección Actuarial y Económica.

Ingresa al salón de sesiones el MSc. Olger Sanchez Carrillo Auditor, Lic. Rafael Herrera Mora, Jefe área tecnologías de Información y Lic. Ronny Villalobos Hidalgo, Asesor Legal Auditoría.

ARTICULO 13º

De conformidad con el orden del día se conoce el tema “Convocatoria de Sesión ordinaria viernes 06 de septiembre de 2024”

Exposición a cargo: Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 13º:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: ¿Cómo le va?

Audio inaudible del “00:00:02 a 00:01:23”

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Vamos a reiniciar compañeros, ya sí, sí, nada más, nada más antes de entrar el, les iba a pedir que votáramos la sesión de mañana a las 7 para ver un único tema, el nombramiento del gerente médico, (...) sí, señor.

Doña Martha votaría en contra o virtual, sí, doña Martha, ok, pues en firme de una vez ya para que lo que abunda no daña. Muchas gracias, compañeros.

Sometido a votación:

Convocatoria de Sesión ordinaria viernes 06 de septiembre de 2024

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	Ausente	Ausente
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

CAPÍTULO III**Temas Confidenciales****Justificación de temas confidenciales:**

Continuando con el orden del día, se procederán a conocer los temas:

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

V. Confidenciales			
Auditoría	Informe sobre investigación denuncia anónima y anexas		
GF- 1599-2024, GF-1601-2024 al GF-1608-2024 GF- 1610-2024 y GF 1611-2024 GF-1614-2024 al GF-1625-2024 GF-1627-2024 al GF-	Grupo de Dictámenes de apelación en Cierre de Negocios	Legales	30min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

1629-2024 GF 1631-2024 al GF-1637-2024 GF-1640-2024, GF-1642-2024 al GF-1644-2024 y GF 1646-2024			
GA-DJ-02476-2024	Revisar el cumplimiento del acuerdo de Junta Directiva contenido en el artículo 99° de la sesión N° 9400, celebrada el 11 de enero del año 2024. Caso proceso lesividad del acto administrativo que otorgó la pensión por viudez a la Sra. Patricia Parreaguirre Coronado, dado el fallecimiento del Sr. Olman	Legales	15min
GA-DJ-06147-2024	Recurso de apelación en subsidio contra la resolución administrativa GLR-0011-2024 que decretó intervención del proceso de cumplimiento de asuntos de control y fiscalización de la Gerencia de Logística y dispuso medida cautelar de traslado temporal y recusación contra el Gerente de Logística. Recurso apelación e incidente de nulidad contra el oficio GL-0347-2024.	Legales	15min
GA-DJ-02245-2024	Recurso de apelación interpuesto contra la resolución administrativa N° GM-15677-2023, a través de la cual se declaró sin lugar el incidente de nulidad absoluta y excepción de prescripción interpuestos, dentro del procedimiento administrativo ordinario de responsabilidad	Legales	15 min
GA-DJ-3093-2024	Procedencia de la solicitud	Legales	15 min

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

	de aplicación del MAPA (suspensión del proceso a prueba)		
GA-DJ-2253-2024	Recurso de apelación contra lo resuelto por el órgano director del procedimiento administrativo en la comparecencia realizada el 29 de febrero de 2024, visible a folio 216, donde rechaza Incidente de nulidad, excepciones de falta de legitimación, non bis in idem, falta de interés actual, prescripción y caducidad	Legales	15 min
SJD-AL-0086-2024	Atención defensor varias, expediente administrativo 24-00093-1105-naem	Legales	15 min
SJD-AL-0064-2024	Comunicación de lo acordado por la junta directiva de la caja costarricense de seguro social, en el artículo 6 ° de la sesión n°9443, celebrada el 2 de mayo del año 2024. Respecto a los cuatro nombramientos formales en la figura de director de Plan de Innovación.	Legales	15 min

Con base en el artículo 273 de la Ley General de la Administración Pública y 17 del Reglamento Interno de la Junta Directiva de la CCSS, se dará tratamiento confidencial, por las siguientes razones y argumentaciones:

- Se conocerán procedimientos administrativos que demandan la garantía de la privacidad y la confidencialidad, excepto para las partes involucradas.
- Se conocerán aspectos que contienen datos sensibles de pacientes, denunciantes, funcionarios, o personas.
- Se conocerán aspectos atinentes a denuncias en proceso de trámite.
- Se conocerán actos procesales dentro de procedimientos administrativos de carácter disciplinario.
- Se conocerán actos procesales dentro de procedimientos administrativos de carácter sancionatorio (Patronos, Trabajadores Independientes, personas físicas o jurídicas)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

- Se conocerán aspectos de naturaleza de Investigación Preliminar o Relaciones de Hechos.

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: En este caso vamos a ver cómo temas confidenciales adelante David para la justificación de confidencialidad.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Sí, gracias, señora Presidenta a continuando con el orden del día, se procederán a conocer en esta sesión 9475 más que están indicados es lo que, por tanto tiempo solo se vería el primero definido cómo informe sobre la investigación denuncia anónima de anexas por parte de la auditoría pasa en el artículo 273 de la Ley General de Administración Pública y 17 del Reglamento interno de la Junta de la Caja dará tratamiento confidencial por las siguientes razones.

Este caso se conocerán aspectos de naturaleza, investigación criminal o relaciones de hechos podría dar al (...), funcionarios o personas terceras de la institución.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, esto lo votamos un solo.

Bueno, como aspectos confidenciales son los que siguen el punto que sigue y por lo que el auditor está acá, es el informe sobre la denuncia anónima que hablaba de las estructuras paralelas donde se hacían aseveraciones de corrupción, incluso contra mi persona y por ese motivo yo me voy a salir porque esto puede tener incidencias incluso de otro tipo, y la verdad es que la honra de las personas es algo que a muchos no les importa, pero a mí sí y yo le dejo al doctor Rojas a cargo la sesión, así que este me salgo para que tomen las decisiones que correspondan. (...)

Sometido a votación:

Temas confidenciales

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	Firme
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	Ausente	Ausente



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

***Se retira del salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.
Preside de la sesión el Director Zeirith Rojas Cerna.***

ARTICULO 14º

“SJD-AL-0106-20024 del 27 de setiembre de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Martén.

ARTICULO 15º

Se somete a consideración extender la sesión para terminar el tema de la Auditoría Interna.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 15º:

Director Zeirith Rojas Cerna: Perdón antes, antes, de que, de que, le dé respuesta, que me da un minuto son las 4:55 de la tarde, y la sesión estaba planificada hasta las 5:00 p.m., no sé cuánto tiempo.

¿Cuánto? está bien ok entonces, si están de acuerdo, señores directores que extendamos la sesión hasta las 5:15 p.m., directores presentes, 7 votos afirmativos, gracias.

Director Juan Manuel Delgado Martén: 8 directivos



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

Director Zeirith Rojas Cerna: Perdón, ah, no, 8 directores.

Sometido a votación:

Extender la sesión para terminar el tema de la Auditoría Interna

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	Ausente	Ausente
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	Firme
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	Firme
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	Firme

ARTICULO 16º

“SJD-AL-0106-20024 del 27 de setiembre de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”

Se finaliza la sesión al ser 17 horas con 09 minutos.

ARTICULO 17º

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

V. Asuntos Gerencias			
GF-2866-2024	Dictamen Técnico del informe de Ejecución y Evaluación, Plan-Presupuesto junio 2024, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.	Administrativos Institucionales	30 min
GL-1085-2024 GF-2209-2024	Informe sobre la aprobación de la guía para la elaboración de estudios de razonabilidad de precio en las compras que tramita la caja costarricense de seguro social y solicitud de derogatoria del acuerdo sexto, artículo 8° de la sesión n° 8878, celebrada el 8 de diciembre de 2016.	Contratación Pública	15 min
GL-1124-2024	Presentación y solicitud de aprobación de la reforma al “reglamento para tramitación de donaciones a favor de la caja costarricense de seguro social”.	Administrativos Institucionales	15 min
GL-0940-2024	Presentación mejora regulatoria sobre confección de prótesis y órtesis - artículo 48 bis. del reglamento del seguro de salud de la caja costarricense de seguro social.	Administrativos Institucionales	15 min
GIT-0582-2024	Solicitud de Declaratoria de Interés Público de los terrenos donde se construirá el nuevo Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología - Proyecto CCSS 0998	Administrativos Institucionales	15 min
GIT-0956-2024	Solicitud de Declaratoria de Interés Público de los terrenos donde se construirá el nuevo Hospital de Golfito, Proyecto CCSS-0198.	Administrativos Institucionales	15 min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

GA – por definir	Reglamento de Bienes Inmuebles	Administrativos Institucionales	30 min
------------------	--------------------------------	---------------------------------	--------

VI. Correspondencia			
Informe de la Secretaría de Junta Directiva	Paquete de correspondencia I: PE-1975-2024 DFOE-DEC-3219 6000-706-2024 5500-0648-2024 9058-872-2024 GA-DJ-02476-2024 SINASSASS-ACODIMED-001-03-2024 SINASSASS-ACODIMED-004-06-2024 SINAME-660-2024 UMN-0258-2024 PE-1970-2024 678299-2024 SJD-0347-2024 PE-DPI-963-2023 GM-3064-2024 GM-3153-2024 AS-AINNOVAC-0008-2024 SJD-AL-0076-2024 GM-7534-2024 GM-4078-2024 GM-6026-2024 GM-7446-2024 GA-DJ-3922-2024 PE-2086-2024 PE-2081-2024 PE-0529-2024 GA-0959-2024 GA- DJ-0337-2024 33-007-2024 PE-2601-2024 DFOE-DEC-4225-13387	Administrativos Institucionales	60min

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

V. Confidenciales			
GF- 1599-2024, GF-1601-2024 al GF- 1608-2024 GF- 1610-2024 y GF 1611-2024 GF-1614-2024 al GF- 1625-2024 GF-1627-2024 al GF- 1629-2024 GF 1631-2024 al GF- 1637-2024 GF-1640-2024, GF- 1642-2024 al GF-1644- 2024 y GF 1646-2024	Grupo de Dictámenes de apelación en Cierre de Negocios	Legales	30min
GA-DJ-02476-2024	Revisar el cumplimiento del acuerdo de Junta Directiva contenido en el artículo 99° de la sesión N° 9400, celebrada el 11 de enero del año 2024. Caso proceso lesividad del acto administrativo que otorgó la pensión por viudez a la Sra. Patricia Parreaguirre Coronado, dado el fallecimiento del Sr. Olman	Legales	15min
GA-DJ-06147-2024	Recurso de apelación en subsido contra la resolución administrativa GLR-0011- 2024 que decretó intervención del proceso de cumplimiento de asuntos de control y fiscalización de la Gerencia de Logística y dispuso medida cautelar de traslado temporal y recusación contra el Gerente de Logística. Recurso apelación e incidente de nulidad contra el oficio GL-0347-2024.	Legales	15min

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9475

GA-DJ-02245-2024	Recurso de apelación interpuesto contra la resolución administrativa N° GM-15677-2023, a través de la cual se declaró sin lugar el incidente de nulidad absoluta y excepción de prescripción interpuestos, dentro del procedimiento administrativo ordinario de responsabilidad	Legales	15 min
GA-DJ-3093-2024	Procedencia de la solicitud de aplicación del MAPA (suspensión del proceso a prueba)	Legales	15 min
GA-DJ-2253-2024	Recurso de apelación contra lo resuelto por el órgano director del procedimiento administrativo en la comparecencia realizada el 29 de febrero de 2024, visible a folio 216, donde rechaza Incidente de nulidad, excepciones de falta de legitimación, non bis in idem, falta de interés actual, prescripción y caducidad	Legales	15 min
SJD-AL-0086-2024	Atención defensor varias, expediente administrativo 24-00093-1105-naem	Legales	15 min
SJD-AL-0064-2024	Comunicación de lo acordado por la junta directiva de la caja costarricense de seguro social, en el artículo 6 ° de la sesión n°9443, celebrada el 2 de mayo del año 2024. Respecto a los cuatro nombramientos formales en la figura de director de Plan de Innovación.	Legales	15 min