



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9485

Celebrada el

28 de noviembre, 2024



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

SESIÓN EXTRAORDINARIA BAJO LA FIGURA FUNCIONARIO DE HECHO N° 9485

CELEBRADA EL DÍA

jueves 28 de noviembre, 2024

LUGAR

Presencial

HORA DE INICIO

09:30

FINALIZACIÓN

15:45

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

MSc. Laura María Avila Bolaños

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Lic. Martín Belman Robles Robles

REPRESENTANTES DEL ESTADO

*MSc. Laura María Avila Bolaños
Dr. Francisco González Jinesta
En proceso de selección*

ASISTENCIA

*Presente
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Lic. Juan Manuel Delgado Martén
En proceso de selección
En proceso de selección*

ASISTENCIA

Retrasará su llegada a las 9:36am

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

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

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Presente*

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

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	Presente
Gerentes		
Lic. Gustavo Picado Chacón	Gerente Financiero	Presente
Dr. Alexander Sanchez Cabo	Gerente Médico a.i	Presente
Lic. Jaime Barrantes Espinoza	Gerente de Pensiones	Presente
Dr. Esteban Vega de la O	Gerente de Logística	Presente
Ing. Jorge Granados Soto	Gerente de Infraestructura y Tecnologías	Presente
Licda. Gabriela Artavia Monge	Gerente Administrativa a.i	Presente
De unidades institucionales		
Ing. Susan Peraza Solano	Directora de la Dirección de Planificación Institucional	Presente
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Dirección Jurídica	Presente
MSc. Carolina González Gaitán	Directora de la Dirección de Actuarial y Económica	Presente
Lic. Michael Espinoza Salas	Director de la Dirección Contraloría de Servicios de Salud	Presente
Lic. Ramsés Román Sánchez	Director de la Dirección de Comunicación Organizacional	Presente
Secretaría de Junta Directiva		
Ing. Carolina Arguedas Vargas	Secretaria de Junta Directiva	Presente



Bach. María José Brenes Otarola	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presente
Srta. Lilleana Burgos Navarro	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Srta. Elizabeth Duarte Hernandez	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente

CAPÍTULO I**Lectura y aprobación del orden del día****Asuntos****I. Comprobación de quórum****II. Consideración del orden del día****Lectura de la Justificación de sesión ordinaria Bajo la figura de funcionario de hecho**

Se otorga la palabra a cada uno de los Gerentes, directoras de la DPI, DAE, DCO, DCSS, asesor de Junta Directiva para que manifiesten si tienen o no temas urgentes para conocimiento el día de hoy, de este órgano colegiado.

III. Asuntos Urgentes Junta Directiva

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

A cargo de /Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
GF -3473-2024 (ver GF-4432-2024, 25 de noviembre 2024)	Solicitud aprobación del presupuesto extraordinario 02- 2024, del seguro de salud, régimen de invalidez, vejez y muerte y régimen no contributivo de pensiones	Financieros Institucionales	60 min	Revisado Se autoriza el número de diapositivas (18) se realizaron otros ajustes al oficio, ver complemento



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

				GF-4432-2024
GM-17594-2024	Plazas especiales del plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia.	Administrativos institucionales	60 min	Revisado
(en proceso de elaboración)	Atención acuerdo de la Junta Directiva sesión 9484, art. X ACUERDO ÚNICO: <i>Solicitar al cuerpo gerencial y a la Dirección Actuarial un informe general sobre la situación institucional a raíz de los anuncios de renuncias colectivas de médicos especialistas. Dicho informe debe exponer los principales riesgos, que la situación presenta, las medidas de contingencia y las eventuales soluciones. Lo anterior para la sesión del Jueves 28 de noviembre de 2024.</i>	Administrativos institucionales	120 min	Pendiente de recibir

**JUSTIFICACIÓN DE SESIÓN ORDINARIA
BAJO LA FIGURA DE FUNCIONARIO DE HECHO**

En adelante se transcribe el documento elaborado por el Lic. David Esteban Valverde Méndez, Asesor Legal de la Junta Directiva:

“Justificación de Apertura:

En tesis de principio, si la Junta Directiva no está debidamente integrada, por el hecho de que el titular que representa a uno o más sectores no ha sido sustituido -existiendo por tanto cargos titulares vacantes-, no puede sesionar válidamente. (Esta conclusión se recoge en el Dictamen C-13-2002 y en la Opinión Jurídica OJ-57-2019, de la Procuraduría General de la República). No obstante, la jurisprudencia ha admitido que un órgano colegiado que haya quedado desintegrado por causas sobrevinientes pueda seguir funcionando, en situaciones excepcionales, bajo la figura del funcionario de hecho. Esto en aquellas situaciones fácticas en que la continuidad de la actividad administrativa

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

de la institución se encuentre amenazada y sea necesario que el órgano colegiado funcione, aun desintegrado, para salvaguardar, principalmente, los derechos de las personas, verbigracia el derecho a la salud y a la vida.

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

Siendo que en la actualidad la Junta Directiva de la Institución se encuentra sin quorum Legal ante la ausencia legal de dos miembros del sector Patronal y un miembro del sector Estado, y de conformidad con el dictamen vinculante No. C-019-2021 del 22 de enero de 2021 emitido por la Procuraduría General de la República, teniendo como fundamento el artículo 19 del Reglamento Interno, este órgano colegiado procede a sesionar el día jueves 28 de noviembre de 2024, bajo la figura del funcionario de hecho, y a conocer únicamente los asuntos debidamente justificados por la Administración; en este caso las Gerencias y la Presidencia Ejecutiva, como urgentes o de necesidad apremiante; es decir aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios y por tanto el resguardo del derecho a la salud y la vida de los usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social. En igual sentido, aquellos necesarios para evitar graves daños al fin público, los usuarios y la Institución.

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

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

II- Temas convocados:

III. Asuntos Urgentes Junta Directiva			
A cargo de /Oficio	Tema	Proceso	Tiempo
GF-4432-2024, 25 de noviembre 2024) (GF-3473-2024 Justificación de urgencia)	Solicitud aprobación del presupuesto extraordinario 02- 2024, del seguro de salud, régimen de invalidez, vejez y muerte y régimen no contributivo de pensiones	Financieros Institucionales	60 min
GM-17594- 2024 (GM-17616- 2024 Justificación de urgencia)	Plazas especiales del plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia.	Administrativos institucionales	60 min
(Informe intergerencial y CAED. En proceso de elaboración)	Atención acuerdo de la Junta Directiva sesión 9484, art. X ACUERDO ÚNICO: <i>Solicitar al cuerpo gerencial y a la Dirección Actuarial un informe general sobre la situación institucional a raíz de los anuncios de renuncias colectivas de médicos especialistas. Dicho informe debe exponer los principales riesgos, que la situación presenta, las medidas de contingencia y las eventuales soluciones. Lo anterior para la sesión del Jueves 28 de noviembre de 2024.</i>	Administrativos institucionales	120 min

De conformidad con lo expuesto por la Procuraduría General de la República, los conceptos de necesidad apremiante o urgencia se refieren a situaciones en las que se encuentre comprometida la continuidad del servicio público, pero de forma tal que -de no ser atendidos- pueden generar implicaciones graves o la amenaza de peligro para cumplir con el fin público que se persigue.

Específicamente se ha señalado:

“(…) la jurisprudencia constitucional ha tenido particular cuidado en diferenciar el estado de necesidad y urgencia de la mera urgencia. La mera urgencia sería la necesidad de satisfacer una necesidad apremiante (‘la pronta ejecución o remedio a una situación dada, que se ha originado en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

los efectos de cómo ha sido manejada ella misma”, resolución de la Sala Constitucional N° 1369-2001 de 14:10 hrs. de 14 de febrero de 2001). El criterio mantenido desde la resolución 3410-92 de las 14:45 hrs. de 10 de noviembre de 1992 es que la mera urgencia no autoriza desconocer el ordenamiento jurídico. En tratándose de la afectación de la prestación de los servicios se considera que la situación sólo configura un estado de necesidad y de urgencia, cuando se presentan hechos naturales que califican como fuerza mayor o caso fortuito (resolución N° 1369-2001 de 14:30 hrs. del 14 de febrero de 2001). Los problemas que pueda presentar un servicio público en virtud de la falta de inversión o bien, por la falta de prevención, aun cuando arriesguen la continuidad y la eficiencia del servicio no justifican una legalidad de excepción”.

En ese sentido, debe entenderse que una situación de urgencia administrativa es posible que, en atención a la salvaguarda del interés público, la Junta Directiva de la Caja -pese a no estar debidamente integrada en este momento- puede seguir actuando como funcionario de hecho, pero única y exclusivamente para decidir aquellos asuntos que sean apremiantes; es decir, que se trata de aquellos asuntos que sean estrictamente necesarios para garantizar la continuidad del servicio público.

Corresponde a cada una de las gerencias indicadas, la presentación de la justificación de urgencia o necesidad apremiante, en el entendido de que los temas responden a situaciones fácticas donde la continuidad de la actividad administrativa de la institución se encuentre amenazada y sea necesario que el órgano colegiado conozca y adopte acuerdos para salvaguardar, -principalmente- los derechos de las personas, verbigracia el derecho a la salud y a la vida. En igual sentido aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social y los necesarios para evitar graves daños al fin público, los usuarios y la Institución.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del capítulo I:

[SJD-AL-0116-2024](#)

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 exposición y deliberaciones suscitadas, capítulo I:

Directora Laura María Avila Bolaños: En esta sala como los que nos están siguiendo por las plataformas digitales de la Caja Costarricense de Seguro Social, iniciamos a las 9:30am del 28 de noviembre del 2024 lo que sería la sesión extraordinaria sesión

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

ordinaria funcionario de hecho ¿verdad? número 9485, que está convocada de forma presencial para hacer celebrar acá, en la sala de juntas del piso 9 y que está convocada desde las 9:30 a las 5:00 de la tarde, con receso para efectos de almuerzo y demás.

De previo a iniciar esta sesión de manera formal que hiciera que el asesor David Valverde nos presente la justificación de por qué estamos celebrando esta sesión bajo la figura de funcionario de hecho que debe estar bien motivada, adelante, por favor.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Muchas gracias, señora Presidenta con todo gusto y un buenos días a todos, señores, miembros, compañeros gerentes, compañeros de la institución.

Nos encontramos en la sesión convocada número 9485 y en tesis de principio si la Junta Directiva no está debidamente integrada por el hecho de que el titular que representa a uno o más sectores no ha sido sustituido, existiendo por tanto cargos titulares vacantes, no puede sesionar válidamente.

Esa conclusión se recoge en el dictamen C13-2002 y, en la opinión jurídica OJ57- 2019 de la Procuraduría General de la República no obstante, la jurisprudencia ha admitido que un órgano colegiado que haya quedado desintegrado por causas sobrevinientes pueda seguir funcionando en situaciones excepcionales bajo la figura del funcionario de hecho, esto en aquellas situaciones fácticas en que la continuidad de la actividad administrativa de la institución se encuentre amenazada y sea necesario que el órgano colegiado funcione aún desintegrado para salvaguardar, principalmente, los derechos de las personas del (...) gracia, el derecho a la salud y a la vida.

Este postulado se recoge en el párrafo tercero del artículo 19 de nuestro Reglamento Interno de la Junta Directiva, que indica “en tanto se logre conformar nuevamente el quórum integral, la Junta Directiva podrá sesionar con los miembros nombrados mediante la figura de funcionario de hecho, únicamente para las situaciones de urgencia o necesidad apremiante que deben ser atendidas y resueltas a la mayor brevedad, con el fin de evitar graves daños al fin público, los usuarios y la institución” se deja constancia de lo siguiente, siendo que en la actualidad la Junta Directiva de la institución se encuentra sin legal ante la ausencia legal de 2 miembros del sector Patronal y un miembro del sector Estado, de conformidad con el dictamen vinculante C019-2021 del 22 de enero del 2021 emitido por la Procuraduría General de la República, teniendo como fundamento el artículo 19, Reglamento interno antes leído, este órgano colegiado procede a sesionar el día jueves 28 de noviembre del 2024, bajo la figura del funcionario de hecho y a conocer únicamente los asuntos debidamente justificados por la administración, en este caso las Gerencias y la Presidencia Ejecutiva como urgentes o de necesidad apremiante es decir, aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios y por tanto, el resguardo a la salud y a la vida a los usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

En igual sentido, aquellos necesarios para evitar graves daños al fin público, los usuarios y la institución asegurar que el funcionamiento de la Junta Directiva no se interrumpa pese a la ausencia legal de 3 de sus directivos, es necesario para garantizar a su vez el normal funcionamiento de la Caja Costarricense de Seguro Social, cuya importancia en el esquema institucional de nuestro Estado social y democrático de derecho se deriva a los artículos 21 y 73 de la Constitución Política y que tiene por principales cometidos la atención del cuidado de la salud y la vida de los asegurados.

Queda así, señora Presidenta, bajo la responsabilidad de la administración las justificaciones de cada tema pasa a ser potestad de los miembros presentes de la Junta Directiva, la valoración y aceptación de tales justificaciones, en este caso, señora Presidenta, de acuerdo con el orden del día, se han propuesto y han pasado el filtro de funcionario de hecho, 3 temas, 1 a cargo de la Gerencia Financiera, el cual es la solicitud de aprobación del presupuesto extraordinario 2-2024 a cargo del señor Gerente Financiero, tiene documento de justificación, un documento presentado por la Gerencia Médica sobre plazas especiales del plan de fortalecimiento y los servicios de radioterapia también tiene documento de justificación de urgencia y finalmente de acuerdo con el acuerdo de la Junta Directiva, la sesión anterior 9484 en su artículo 10 el tema, pues, de todos conocidos, el informe Intergerencial y del CAED con relación a la situación de renuncias y ceses de nombramiento de médicos especialistas. Muchas gracias, buenos días.

Directora Laura María Avila Bolaños: Muchas gracias. Don Gilberth quería agregar algo a esta modificación adelante, por favor don Gilberth.

Ingresa al salón de sesiones el Director Juan Manuel Delgado Marten

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí, Buenos días tal vez quiero hacer una acotación que yo creo que tal vez no estaba más señalarlo.

Es un tema a tal vez para ver la mecánica de este asunto, de lo que se entiende por urgencia necesidad (...) es un tema que tal vez uno escucha cuando David lo lee y es indispensable que lo lea, yo creo que está bien estructurado, está bien estructurado el tema como está planteado, pero el tema es un tema para reflexionar, es lo que quiero decir, escucharlo pero reflexionarlo y en honor a la verdad responsabilidad de los miembros de la Junta Directiva reflexionar sobre este punto ¿a qué me refiero? por ejemplo, es la mecánica de cómo se incorporan aquí lo que está sucediendo es que el ordenamiento jurídico se está dejando de lado ante una situación excepcional.

El mismo ordenamiento permite hacer eso, pero es muy pesado, muy riguroso lo que sucede y de esto en su momento habrá que rendir cuentas o sea, es una posibilidad que tenemos porque estamos integrados en un sistema de control entonces lo que quiero simplemente señalar es la mecánica de cómo se incorporan a asuntos de urgencia y necesidad acá ve, por ejemplo, solo para verificar la vez pasada, por ejemplo que estuvimos acá, el señor Gerente habló de una situación que yo verdad, se verá, que es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

el tema de los especialistas, verdad por qué se habla que hay un riesgo de que afecte los servicios y demás el tema diría uno en primera instancia es admisible para hacer conocido, posiblemente hoy en Junta o en cualquier sesión, pero (...) será ahí donde la Junta determine si realmente era de necesidad de urgencia lo digo porque si se señala pasaron el filtro de admisibilidad necesidad de urgencia asuntos que están en agenda y yo diría que pasaron en primera instancia el filtro, pero es aquí con las explicaciones y con los informes técnicos que la Junta tendrá que jugar si realmente eran de necesidad y urgencia para que no se sobre entienda que porque están agendados, ya están con el visto bueno de necesidad y urgencia, sino que es una tarea que le compete a la Junta en el ejercicio concreto ver si es de necesidad y urgencia. Gracias.

Directora Laura María Avila Bolaños: Tal vez ahí preguntarle don Gilberth ese análisis de necesidad y de urgencia y necesidad apremiante, estoy entendiendo que es el término que se utiliza, es un ejercicio que se hace casuístico también estoy entendiendo, habría que estar entonces identificando los temas que se están sometiendo y la valoración de si pasan esos dos filtros para poder ser visto y atendido acá en Junta Directiva, en funcionario de hecho estamos hablando de que no es que no pueda ser visto en Junta, pero es en razón del quórum, no legal que estamos en este momento, que podemos ver de forma muy justificadas solo temas que sean, repito urgente y necesidad apremiante es así.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Exacto, señora Presidenta Incluso la Procuraduría se ha permitido señalar que un asunto puede ser urgente, incluso necesario, pero obedece a una falta de planificación o de previsión o de un manejo adecuado a la situación, y eso no pasa por un tema para hacer visto un funcionario de hecho, incluso dice que estando comprometido el servicio, sino que tienen que ser cosas que evoquen un caso fortuito, una fuerza mayor y nada más quiero aclarar, sabemos que la fuerza mayor son hechos de la naturaleza, que son incontrolables y que, por lo tanto, el ordenamiento no los puede prever. Y el caso fortuito son hechos del hombre, así sean tipificados que también son inmanejables para un gestor.

Uno podría entender en principio, que hay cosas que movimientos de grupos o situaciones que sí son hechos de colectivo y pueden afectar, pero entonces tiene que estar muy bien justificado de que no obedezca a una falta de previsibilidad de la situación, una falta de un manejo adecuado, porque eso no entra como situación de urgencia, es un tema de gestión y yo los señalo por responsabilidad mía, pero también para una orientación adecuada a la Junta Directiva en lo que a mí corresponde sobre ese tema. Muchas gracias.

Directora Laura María Avila Bolaños: Excelente.

Muchas gracias por esa aclaración y me parece muy importante porque hemos sido en esto hemos reiterado la importancia de cuidar muchísimo los temas que vamos a ver en este carácter de funcionario de hecho precisamente para no incurrir en eventuales

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

incluso situaciones que pongan en vilo la posibilidad y la viabilidad de ver algunos temas en esta estructura que estamos actualmente.

Juan Manuel tiene la palabra adelante, Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Señora Presidente, miembro de Junta Directiva, los Gerentes y presentantes.

Nada más como para vale la pena reiterar esto, porque es una figura que se ha mapeado mucho, inclusive en mi experiencia personal como asesor de Junta previamente y los temas Caja es un tema que me genera tranquilidad en cuanto a la metodología que se utiliza, creo que para no redundar demasiado, a ver don Gilberth señala unas cosas que creo que son, son importantes, que hayan quedado de nuevo repasadas yo también tengo muy claro que el ejercicio que David en calidad de asesor legal de la Junta hace es el pertinente y eso no significa en sí mismo que estamos aceptando el fondo del tema.

Esta figura del funcionario de hecho, es bastante mapeada por la Procuraduría en su jurisprudencia administrativa, como ellos lo dicen mis histórico verdad, inclusive además, a nivel de Junta Directiva o de Caja ya ha sido bastante manejada, hay un antecedente muy reciente, casualmente doña Martha lo recordará muy bien y fue que nos permitió cimentar esta última etapa de la figura, entonces pues vamos a ver para tranquilidad por lo menos transmito lo que me corresponde a mí también de conocer esta figura, yo creo que los pasos que estamos haciendo están bien, eso no significa, repito que estamos tratando el fondo, que es lo que quiera finalmente, señala, eso ya corresponderá a las gerencias también justificar lo que técnicamente, si estamos en (...) la situación y David, lo que se limita a hacer con su criterio es justificar el porqué de la sesión como tal, verdad y a cada tema individual lo defenderán los gerentes.

Entonces es una como un control en dos pasos, pero entonces solo para reiterar y cerrar yo me siento muy tranquilo en la forma en que se está aplicando y para confianza suya, Laura este digamos que este casualmente, este proceso que se ha llevado a cabo es para que sobreviva, nos sobreviva a nosotros, verdad entonces, en ese sentido, importante también reiterarlo. Muchas gracias.

Directora Laura María Avila Bolaños: Muchas gracias y concuerdo. Doña Martha, adelante, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si, buenos días a todas y todos los presentes acá y a todos los que nos siguen a través de la red social.

Yo tal vez quisiera preguntarle a Gilberth porque en virtud de lo que se acaba de plantear, yo no creo que la responsabilidad exclusiva, sea solo de los gerentes o sea el director no sé, no puede obviar también su responsabilidad al analizar si eso no es un asunto de urgencia, entonces quería tal vez Gilberth si lo puedes abundar un poco, porque una de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

las preocupaciones siempre para hacer estas sesiones es que sea asuntos que necesarios para poder dar continuidad al servicio.

Entonces quisiera un poco que me aclarara y aclarara para todos los también los que están escuchando a través de la red social que no, no se imaginen que es que esto se toma a la ligera, no con mucha responsabilidad. Muchas gracias.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Señora Presidenta, sí bien, decía ahora el señor Directivo Juan Manuel que el señalamiento mío se enfocaba centralmente en que no se dé por sentado que por estar agendado un asunto hoy acá ya tiene el visto bueno que es de urgencia y necesidad, sino que eso lo va a determinar los estudios técnicos.

¿A qué me refiero con esto? al fin de cuentas la declaratoria de un acto administrativo como de urgencia que sea esa declaratoria es un acto administrativo en sí misma y todo acto administrativo tiene que tener un contenido y un motivo y el motivo tiene que ser válido, igual que el contenido del acto y estamos de acuerdo en que nadie adopta un acto sin tener elementos objetivos concretos, técnicos según el ámbito que corresponda para adoptar ese acto.

El tema es que el acto que aquí se adopta es un acto que tiene que considerar no la urgencia y necesidad como señalaba ahora, porque de seguro que esa institución está llena de urgencias y necesidades bajo ese argumento, entonces aquí podemos ver de todo y perdón que lo diga así, no, sino urgencias y necesidades provenientes de hecho de la naturaleza o fuerza o caso fortuito, no cosas que son, voy a decirlo de una manera patológicas en la institución o que se arrastran históricamente en la institución y que siguen eran emergencias antes y siguen siendo emergencias hoy y serán emergencia mañana, sino cosas emergentes que la administración tiene que solventar y tiene que atender. Y entonces claro uno ve en el caso de los gerentes para ir a su a su pregunta concreta, uno asume que los gerentes cuando presentan un tema acá como de urgencia, apremiante en los términos que establece la Procuraduría y la Ley, es que tienen estudios técnicos que dicen que si no se atiende mañana una necesidad se lesiona determinada cantidad de usuarios a cierto tipo de usuarios, en tanto tiempo, eso tiene que tener una justificación de modo, tiempo y lugar, porque es un tema concreto, no puede ser un enunciado.

¿Y por qué yo insisto en esto, perdón por qué? y ya lo ha dicho la Procuraduría y lo ha señalado la Sala Constitucional, actuar una Junta Directiva sin que esté en todos sus miembros debidamente incorporados es una situación excepcional, le hace al ordenamiento jurídico así porque el ordenamiento jurídico dice que tiene que ser 9 miembros, eso es lo que está arreglado, pero integra el ordenamiento jurídico, también una situación imprevista de necesidad y urgencia excepcional y entonces se permite actuar, pero entonces tiene que hacer en consecuencia algo de peso y de esa naturaleza entonces ahora sí, los gerentes presentan no es perdón un enunciado es que vieras que tengo una necesidad una urgencia porque me va a pasar tal cosa, dónde están los documentos, los datos, el dato duro que justifica lo que se está planteando, ahora sí,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

para que los señores y señoras directivas puedan valorar y tomar una decisión fundamentada porque le están dando datos, algunos directivos pueden estar de acuerdo con el dato o pueden diferir, que eso es un tema de valoración, en eso consiste la valoración y la deliberación de la Junta Directiva, pero entonces en eso cada uno su responsabilidad los gerentes, con todos sus equipos que están detrás, traen los insumos, datos duros, datos concretos, se los presentan a los señores directivos, señoras directivas y ustedes, a partir de ahí, pues esa es su tarea, valorarán si les convence y perdón así, el coloquio o no les convencen los argumentos y los datos para una toma de decisión y ustedes estarían tomando una decisión fundamentada o sin datos que les están brindando esa es la razón.

Directora Laura María Avila Bolaños: Muchas gracias don Gilberth por la aclaración, veo nuevamente la mano levantada de David y terminado ahí pasamos al resto de la agenda, adelante, David.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Gracias, señora Presidenta solamente por el orden y para información de los nuevos miembros, principalmente don Francisco, que se incorpora el recién la dinámica de la Junta Directiva bajo la sesión de funcionario de hecho, que se ha estructurado con la asesoría legal y con la Secretaría de la Junta Directiva es la siguiente, efectivamente esa situación excepcional tiene una apertura de una motivación cómo sesión qué es lo que he procedido a explicar al inicio bien, lo dice mi argumentación, que corresponde a cada uno de los miembros de Junta Directiva o al pleno de los miembros de Junta Directiva, la aceptación o no de las valoraciones y de las explicaciones que los Gerentes se han permitido externar en primera instancia en el documento correspondiente, es decir, si ustedes ven el orden del día, además del documento de fondo que ya tiene, pues algunos días o algunas semanas de haber sido presentado están documentos de justificación de urgencia, pero siempre ha estado absolutamente abierta la posibilidad y el ejercicio razonable la función que los miembros de Junta d Directiva cuestionen a los gerentes que de previo a exponer un tema, hacen lectura de esa justificación de confidencialidad, perdón esa justificación de necesidad o apremiante o de urgencia en esta sesión y si algún miembro tiene duda, es absolutamente válido que cuestione verdad.

Porque cuando o las implicaciones en este caso los gerentes de manera a mi criterio razonable, han externado a la Junta Directiva mediante esos oficios, cuáles serían las implicaciones en este caso de no aprobar el presupuesto extraordinario número dos, de no aprobar unas plazas que tienen una fecha de vencimiento y que son están en la línea medular de la atención ante la situación de especialistas y 3, por supuesto, el tema de especialistas que nos convocan resta decir que en la bolsa de temas, haciendo filas y pendientes, son muchos, verdad decenas, centenares y que hemos analizado ellos y que ellos no están convocados, están convocados para hoy los que de alguna manera han sido efectivamente justificados por los gerentes como de necesidad apremiante o urgencia y que tiene un impacto en la prestación del servicio público, pero de nueva cuenta que da bajo la potestad de los señores miembros de Junta Directiva cuestionar o pedir ampliación a esas argumentaciones. Muchas gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Directora Laura María Avila Bolaños: Bien, muchas gracias perfecto.

Entonces vamos a continuar, sería comprobar el quórum, así que agradezco Carolina si nos colabora con la comprobación, por favor.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Buenos días a todos, muchas gracias doña Laura.

En este momento está presente representantes del Estado, la señora Laura Ávila, el doctor Francisco González como representantes de los trabajadores, se encuentra don Martín Robles, doña Martha Gutiérrez y doña Vianey Hernández, así como representantes de los patronos el licenciado Juan Manuel Delgado, en este momento se encuentran 6 miembros de Junta Directiva en este momento para iniciar la sesión con quórum y firmeza.

Directora Laura María Avila Bolaños: Muchas gracias, Carolina.

Entonces, teniendo quórum para dar inicio e incluso para eventuales firmezas, quisiera de previo a aprobar el orden del día igualmente, hacer la pregunta habitual, qué hacemos si alguno de los gerentes o directores que hoy nos acompañan y solamente si lo tuvieran algún tema urgente para verse hoy, verdad si fuera algo en esa categoría y en esa clasificación que nos acaban de indicar los asesores en tema legales, si tienen algún asunto que tenga esa urgencia o esa necesidad apremiante que tenga que verse hoy e ingresarse al orden del día de hoy, no en sesiones posteriores porque ya tendremos que hacer esa revisión hacia adelante, pero si no es así, para entonces someter el orden del día a aprobación. Adelante claro que sí.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Yo tal vez quisiera sugerir y con mucho respeto de que vamos a ver esta dinámica, de preguntar a los gerentes, en el momento, si tiene un momento cosas urgentes a ver, podría ser que haya algo eventualmente sobreviniente, que pasó en las madrugadas o en la noche, que uno puede decir es urgentísimo y uno lo puede entender, pero un poco por lo que acabamos de escuchar, verdad y la dinámica que se da, o sea, ellos tienen que justificarnos y este yo creería que tal vez cualquier gerente que tenga un asunto urgente a traer aquí debería de poder avisarlo con antelación y que para eso existe la conformación del orden del día entonces quería hacerla respetuosa solicitud de que tal vez no hiciéramos este ejercicio de preguntar ínsito por esa misma circunstancia que describo.

Solo quiero agregar un punto importante porque David lo dijo 3 veces el tema de la responsabilidad los directivos claro que los tenemos y en esa misma línea yo también reitero y recuerdo a mis compañeros y colegas que para eso también contamos con sus criterios, verdad porque es un tema compartido, o sea, yo me siento apoyado a tomar mi decisión porque tengo a la par el respaldo de ustedes y los gerentes, verdad jugamos todos en este juego creo que es importante decirlo porque repito David lo dijo 3 veces, yo 3 veces también lo te entendí así y lo reitero también. Gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Directora Laura María Avila Bolaños: Muchas gracias, Juan Manuel. Y efectivamente ese es el ejercicio preguntar solamente si hubiera algo que surja verdad y por eso lo deje abierto si hubiera algún tipo de elemento que cumpliera bajo esos parámetros que nos ha establecido, que nos ha indicado que nos ha aclarado de forma concreta don Gilberth y don David, si hay algo en ese sentido de no haberlo, pues damos continuidad a la orden del día.

Doña Martha, me parece que levantó su mano adelante, por favor, doña Martha.

Directora Marta Elena Rodríguez González: Sí, Presidenta, yo quisiera también apoyar la posición del compañero Juan Manuel, yo sí creo que es innecesario y yo también secundo la idea de que no lo preguntemos porque eso es de coordinación me parece que los gerentes si tienen algo urgente pueden comunicarlo debidamente a la Secretaría o a la misma Presidencia para que se haga lo que corresponde y entonces me parece que eso no, también cuando tenemos muchos temas, eso ayuda más a hacer más ágil la sesión.

Y quería tal vez agregar para el día de hoy en respecto a los temas que vienen en la agenda para ver el día de hoy, yo sí creo que independientemente de lo que vaya a justificar el gerente médico, por ejemplo, tiene que atender una en solicitud un mandato de esta Junta Directiva para presentar hoy el tema de los especialistas y eso es evidentemente interés público nacional, entonces no hay, no hay ni cuestionamiento a ese y el otro tema también que tiene que ver con el presupuesto, necesitamos cerrar el año como institución también con nuestras obligaciones presupuestarias, entonces yo por lo menos sí creo a pie juntillas que los dos temas son realmente importantísimos para la continuidad del servicio. Gracias.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Presidenta, perdón en la falta de protocolo pero lo que acaba de decir doña Martha es muy importante el acuerdo dice solicitar al cuerpo gerencial yo no estaría esperando que fuera el gerente médico el que tenía que responder este informe son todos los gerentes y yo esperaré en esa línea que el informe este firmado, por todo lo gerentes, esa fue la instrucción, si no tiene mucha vela en el entierro, pues igual lo señalan, pero la instrucción fue clara y pareja para todos. Gracias.

Directora Laura María Avila Bolaños: Gracias.

Entonces, siendo así vamos el orden del día, que ha sido socializado con ustedes de forma previa efectivamente, tiene 3 asuntos sometidos para ser conocidos en esta sesión uno a cargo de la Gerencia Financiera, que es precisamente el tema del presupuesto extraordinario número 2-2024, hay un asunto que fue sometido por la Gerencia Médica que tienen que ver con un tema de plazos especiales y el tema que hemos nosotros solicitado como un tema urgente y es efectivamente el plan o la propuesta de ante esta situación del tema de especialista con medidas de contingencia y eventuales soluciones que reiteró y coincidió es un tema de interés, sin duda alguna de la Junta misma y por supuesto nacional, así que esos son los 3 temas que están sometidos al orden del día

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

de cuál someto a aprobación de los miembros de Junta Directiva, los que están de acuerdo con el orden del día, por favor levantemos mano y al no haber modificaciones, no requiere firmeza ¿cuánto quedó la votación entonces Carolina de lo que es el orden del día? Por favor.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí señora, se aprueba el orden del día con 6 votos a favor y 6 votos, perdón, 6 votos.

Directora Laura María Avila Bolaños: Aprobado el orden del día.

Sometido a votación:

Votación del orden del día:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	-
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	-
Juan Manuel Delgado Marten	Patronos	A favor	-
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	-
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	-
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	-
Resultado		A favor	No requiere firmeza

CAPÍTULO II

Temas por conocer en la sesión

ARTICULO 1º

Se conoce oficio N°GF-3473-2024, de fecha 18 de setiembre de 2024, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta solicitud aprobación del presupuesto extraordinario 02- 2024, del seguro de salud, régimen de invalidez, vejez y muerte y régimen no contributivo de pensiones.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

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

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

GF -3473-2024-OFICIO:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-8142b.pdf>

GF-4432-2024-COMPLEMENTO:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-9267f.pdf>

GF-DP-2402-2024-ANEXO

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-c61e8.zip>

GF -3473-2024-PRESENTACIÓN:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-aebbc.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 exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 1°:

Directora Laura María Ávila Bolaños: Entonces iniciaríamos con el primer tema que está a cargo del Gerente Financiero.

Directora Laura María Ávila Bolaños: El tema, si no la expulsión del tema, sí aprobamos la justificación de urgencias, adelante.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, buenos días, muchas gracias por el espacio nada más le pido tal vez a la Secretaría que me permita compartir pantalla para hacer la presentación, lo primero que voy a hacer es leer los argumentos de por qué se tiene que ver el presupuesto extraordinario para que la Junta valore como instancia pertinente el conocer o no el fondo del asunto, ya como se planteó, se había hecho un trabajo previo coordinación con la asesoría legal de la Junta para efectivamente poder presentar lo que a continuación vamos a hacer.

Sí, esta propuesta es el presupuesto extraordinario dos del año 2024, que incluye movimientos para el seguro de salud, régimen de invalidez, vejez y muerte, y también para el régimen no contributivo de pensiones.

Antes de dar la justificación, tal vez aclarar conceptualmente lo que se trata de una figura de presupuesto extraordinario, nosotros tenemos un presupuesto ordinario, que es el que nos da los límites de acción y un presupuesto extraordinario nace cuando hay ingresos que no están dentro del presupuesto ordinario y que hay que incorporarlos para,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

efectivamente, poder ejecutar ciertos gastos, como todo presupuesto, aunque sea extraordinario, tiene un elemento de ingresos y tiene también una forma de aplicación que es en la parte de los gastos. Hacemos la justificación de urgencia calificada en los siguientes términos, mediante el oficio GF-3473-2024, el 18 de septiembre de 2024, la Gerencia Financiera remitió a la Junta Directiva el presupuesto extraordinario 02 para análisis y aprobación interna, según lo establecido en el Numeral 4.23 de las normas técnicas sobre el presupuesto público de la Contraloría General de la República.

Aclarar acá, cuando decimos aprobación interna es que después este presupuesto tiene que ser de conocimiento y eventual aprobación por parte de la Contraloría. El inciso b) del punto 4.2.11 de esas normas establece el 30 de septiembre como plazo ordinario para presentar este tipo de documentos ante el ente Contralor, pero en calidad de sección el inciso e) del lineamiento 4.3.11, extiende la posibilidad de sentar presupuestos extraordinarios hasta el último día hábil del mes de octubre, considerando lo anterior y en aquel momento, ante la ausencia de la Junta Directiva de las sesiones de Junta Directiva, la Gerencia Financiera, bajo el marco de sus competencias a través del oficio GF-4120-2024 el 31 de octubre de 2024 remitió el documento el presupuesto extraordinario para valoración del ente Contralor, entendiéndose que no teníamos en ese momento sesiones de Junta y, por lo tanto, el aval de la Junta Directiva. Efectivamente, el documento no cuenta con la aprobación por parte del órgano superior y en el proceso de revisión que tiene la Contraloría, la Gerencia Financiera a recibido petición de información de la Contraloría General de la República mediante oficio DFOE-BIS-0519 del 15 de noviembre, sobre la transcripción del acuerdo firme, la Junta Directiva de la aprobación del presupuesto extraordinario 02.

Con el mayor interés de mantener la continuidad de la gestión presupuestaria, los seguros que administra la Caja, fundamentales para la prestación de los servicios a la población del país, servicios y prestaciones es que se somete a consideración de esta Junta Directiva el presupuesto extraordinario 02 como un caso urgente, hacer analizado abajo la figura del funcionario De hecho, teniendo presente el criterio GA-DJ- 8704-2024 de la Dirección Jurídica del 7 de noviembre 2024, lo cual permitirá a la Contraloría General continuar con el análisis del documento presupuestario, siendo la aprobación por parte del jerarca de la institución un requisito admisibilidad.

¿Por qué hay que conocer y aprobar este presupuesto extraordinario?, porque esto incluye movimientos importantes de los regímenes de salud y IVM, y no contributivo de pensiones que permitirán el financiamiento varias subpartidas de operación y actividades relevantes para prestación de los servicios sustantivos a la población del país.

Garantizar el derecho a la salud, la disposición de recursos presupuestarios suficientes para el pago de pensiones en el mes de diciembre y el cumplimiento de los objetivos y metas del presente año. Eso, señora Presidenta, sería la justificación técnica de la urgencia calificada de conocer el tema del presupuesto en esta sesión de Junta Directiva.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Directora Laura María Ávila Bolaños: Solo una consulta, cuando en la filmina anterior indica un desfogue del 15 de noviembre, eso es que hubo una prevención de parte de la Contraloría, estoy entendiendo porque no lleva el acuerdo de Junta que es un requisito indispensable, es así

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, el plazo original del de la norma es 30 de septiembre, excepcionalmente, se permite hasta el 31 de octubre, como no logramos tener sesiones de Junta en ese periodo, nosotros como Gerencia, bajo la responsabilidad y competencias y funciones que tenemos que enviamos el presupuesto extraordinario y en la revisión que hacer la Contraloría obviamente encuentra la ausencia del acuerdo del del órgano superior, ellos recientemente nos han comunicado que si eventualmente la Junta toma el acuerdo, ellos lo incorporaría como parte del análisis para subsanar ese requisito.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien y Juan Manuel y someto a consideración la justificación. Adelante Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Muchas gracias señora Presidenta, muchas gracias, señor, don Gustavo en un poco en la línea de lo que hemos estado hablando de funcionario De hecho, entendiendo en la exposición sobre la prestación de servicios sustantivos que se pueden afectados ligándolo con lo que ya hablamos bastante, y lo que la procuraduría indica se habla de, la Procuraduría habla de afectación, de servicios públicos esenciales, entre otros puntos, eso es lo que yo estoy entendiendo con este punto de la exposición, obviamente en oficio, que en este caso si nosotros no vemos este tema se genera esa posibilidad de una afectación de servicios esenciales, institucionales correcto, ¿lo puedo decir en esos términos? Así sí señor, particularmente en el caso de pensiones EH, el no tener contenido presupuestario nos obligaría a pagar porque tenemos que pagar, pero finalmente en el periodo tendríamos una sobre ejecución presupuestaria, lo necesitamos.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Así es, sí señor, particularmente en el caso de pensiones, el no tener contenido presupuestario nos obligaría a pagar porque tenemos que pagar, pero finalmente en el periodo tendríamos una sobre ejecución presupuestaria, lo que necesitamos es ampliar el presupuesto para pagar sobre todo pensiones en el mes de diciembre. Más adelante explicaré por qué los recursos ordinarios no son suficientes, si es indispensable ampliar el contenido y desde ese punto de vista no, Juan Manuel, efectivamente tendríamos no es la imposibilidad material, pero entraríamos en un en un roce de la gestión presupuestaria sana, que significaría que tendríamos que pagar, pero entendiendo que no tenemos la aprobación presupuestaria suficiente para hacer ese pago de la manera correcta.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muy bien, siendo así entonces, someto a votación lo que sería la justificación del tema como urgente para ser conocido en esta sesión de funcionario De Hecho.

Señores miembros, los que voten bien y en firmeza.

Directora Laura María Ávila Bolaños: ¿Cómo resultó la votación Carolina?

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí, señora el resultado de la votación ante la justificación de urgencia es de 6 votos a favor y 6 votos en firme.

Sometido a votación

Votación de justificación del tema:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Marten	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	En Firme

Directora Laura María Ávila Bolaños: Siendo así, entonces sírvase Gerente Financiero, don Gustavo exponernos el presupuesto como tal.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Muchas gracias, señora Presidenta.

Lo primero en este tipo de presentaciones es que vienen anteceditos y acuerpados por una serie de dictámenes legales, técnicos y financieros, el primero es que se ajusta a las normas técnicas sobre presupuesto público emitidas por la Contraloría en diferentes momentos y la Dirección de Presupuestos certifica el cumplimiento del bloque de legalidad y normativa técnica, eso es muy importante, entender que viene amparado a hacer respaldo, la Dirección de Presupuesto emite un dictamen técnico, oficios GF-DP 2402-2024, donde se cumplan normas técnicas del Plan Presupuesto, la política

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

presupuestaria, el instructivo de acciones presupuestarias, los lineamientos de uso de recursos a probados por la Junta Directiva, el elemento 3 es que los cuadros se presentan conforme al clasificador de egresos e ingresos de la Contraloría General de la República y el cuarto es de lo que vamos a establecer con ingresos adicionales, se sustenta en estimaciones realizadas por entes competentes y por transferencias corrientes, que es un pago parcial de la IVM, que están, bueno que ya se recibieron los recursos y la disposición de la Contraloría, en este caso se incorporan esos recursos adicionales dentro del presupuesto de la institución.

Los cuatro elementos importantes, como lo plantea el inicio, el presupuesto extraordinario tiene movimientos para salud, para IVM y para el régimen no contributivo y por supuesto que debe haber un equilibrio en los recursos y la aplicación de esos recursos y el monto total del presupuesto extraordinario asciende a los ₡372.456.000.4, y en el caso del seguro de salud se plantea lo siguiente, y aquí es muy importante conocer de dónde vienen estos ingresos adicionales.

Una parte de los ingresos adicionales, que son los que están en esta primera diapositiva, provienen de los ingresos corrientes, determinó que las proyecciones que teníamos para el año han sido superadas en materia de recaudación del sector privado y encontramos que las proyecciones que tenemos para diciembre es, de lo que teníamos programado de ingresos por contribuciones del sector privado, va a ser ₡90.000.000.00 millones más alto de lo que teníamos previsto, de esos ₡90.000.000.00 que estamos tomando, ₡50.000.000.00 que son los que están, he incluidos en la diapositiva para incorporarlos en el presupuesto ordinario, eso es importante. Hay ingresos de capital que se recuperan inversiones financieras, recuerden que hoy en día el Seguro de Salud tiene una reserva de ₡2.000.000.000.000.00 de colores y hay mucho dinamismo, recuperando inversiones que se vuelven a colocar dentro del presupuesto, en este caso extraordinario, y además aquí que es más un tecnicismo, la norma de la Contraloría lo que pide es que, después de que una haga la liquidación presupuestaria y tenga el saldo final, en el caso de nosotros de excedente, ese excedente tiene que incorporarse al presupuesto ordinario, verdad que es una regla de registro que tiene la Contraloría esos ₡220.000.000.00 millones que están incorporados en esta diapositiva, son efectivamente, producto de la liquidación y lo que nos dio como resultado es un excedente que hay que incorporar en el presupuesto ordinario, o ampliar el presupuesto escenario a través de este presupuesto extraordinario.

Ahora bien, cuando uno tiene ₡290.000.000.00 millones más de ingresos los tiene que distribuir en gastos, se distribuyen para productos químicos y conexos ₡19.000.000.000 millones para útiles, materiales y suministros diversos, ₡14.000.000.000 millones, y aquí tal vez sea la claridad de que estas partidas ya tienen un financiamiento, lo que se busca es un reforzamiento, verdad, no es, digamos que las unidades no tengan la capacidad, pero nosotros reforzamos a final de año porque en diciembre es cuando realmente se pagan facturas en volúmenes muy altos, pero lo que hacemos es la instrucción de los ₡290.000.000.000 en materia de gastos y de esos ₡290.000.000.000, ₡250.000.000.00 sirven para la adquisición de valores de empresas públicas financieras, básicamente son

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

recursos que vamos a tomar y los vamos a invertir en títulos, valores dentro de la reserva, los 2.1 millones, esa reserva es una reserva con objetivos, tiene objetivos para financiar diferentes proyectos, ahí ha estado financiado en su momento el Hospital de Puntarenas, ahora hay reservas para financiamiento del Hospital de Limón, el Hospital de Cartago, la primera fase del Hospital de Guápiles y también hay recursos para el Fideicomiso, esa reserva tiene un sentido de mediano y largo plazo y mientras tanto se vayan ejecutando los recursos que tenemos hay que invertirlos en títulos valores en el mercado, obviamente para poder obtener los rendimientos de estos recursos y en bienes duraderos se financian algunos programas menores, pero que aquí es importante incorporarlos.

Eso suma en términos de gasto en los ₡290.000.000.00 millones de colones, y otras habían dos rubros más, otras prestaciones terceras personas que son básicamente pago incapacidades y finalmente hay una cuenta con la que se cierran esto este tipo de movimiento que es de se llama en cuentas especiales sumas con destino específico sin acción presupuestaria, son como una reserva que eventualmente se ocupan, pues se destinan ya específicamente algún tipo de gasto, En el presupuesto.

extraordinario de invalidez, vejez y muerte encontramos lo siguiente, tiene también una parte de una mejor recaudación, vean ustedes que hay en cuota patronal de empresas del sector privado ₡30000 más de lo que habíamos pronosticado inicialmente y en el mismo sector privado hay ₡25000 más, eso significa que estamos incorporando ₡55.000.000.000 millones más a IVM que no teníamos previsto, tal vez aquí a hacer un énfasis de que en los últimos años, y creo que eso es bastante entendible, el sector privado ha sido el que ha liado y la misma de las recaudaciones, tenemos un sector público, básicamente, con crecimiento nulo en materia de plazas y también con un tema de congelamiento salarial que no nos genera contribuciones adicionales en el dinamismo que lo hacía antes, hay ₡50.000 entonces del sector privado para IVM y el otro rubro importante que son los ₡27.119.000 de colones es que el Gobierno Central, a través del Ministerio de Hacienda y un convenio suscrito, ha transferido al IVM, eso monto de ₡27.119 como pago parcial de la deuda.

Esos recursos que Hacienda transfiere provienen básicamente de leyes de préstamos, de apoyo presupuestario que establecieron que el 10% los recursos que ingresaron por esos préstamos tenían que venir a hacer pago de deuda del Estado con la Caja y en este caso, la decisión y el acuerdo del Convenio suscrito es de ₡27119 para IVM, eso suma en total ₡82119, y esos ₡82.119 se destinan para reforzar las partidas de pensiones y jubilaciones contributiva, y terminar el año sin tener un sobregiro, ¿porque eso están ocupando recursos adicionales?, porque hay dos fenómenos inicialmente no programados, uno es que con la entrada en vigencia, la reforma de pasar de una edad, de llegar a la edad de 65 años como la edad mínima de pensión, alrededor de 5000 personas tomaron la decisión de hacer un retiro anticipado, eso significa que tenemos 5000 pensionados más que originalmente no habíamos previsto, don Jaime Barrantes, como Gerente de Pensiones podría ampliar si fuera necesario, y lo otro es que la Junta Directiva en el mes de octubre, el año pasado había probado un aumento del 5.9% sobre

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

las pensiones que se tuvo que ejecutar este año, entonces el presupuesto ordinario que se tenía no es suficiente para poder cubrir la totalidad de las obligaciones que el IVM tiene y por eso es tan importante hacer la aprobación de este presupuesto.

Para el RNC se hace una transferencia de recursos del FODESAF por ₡283.4 millones y se destinan a que sirvan para pagar los servicios de gestión y apoyo que le da la Caja al FODESAF de salud y los servicios que nosotros le damos, ustedes saben que no es un programa en la Caja, sino que fue transferido para la gestión de las pensiones no contributivas, allá a inicios de los 70, pero todas la administración que hacemos y todo el uso de recursos y de personal que hacemos tenemos que recuperarlo a través de un cobro y en este caso los ₡283.4 transferidos por FODESAF van a ser destinados para esos fines.

Eso sería la presentación y nada más antes de entrar a la propuesta de acuerdos, decir que la recomendación técnica es dada por la Dirección de Presupuesto, obviamente refrendada por nosotros como Gerencia Financiera, es que se recomienda la Junta Directiva prevé que el presupuesto extraordinario 02-2024 con movimiento de Seguro de Salud de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen no Contributivo de Pensiones.

Quedo atento a cualquier consulta.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí yo tengo dos consultas, y quisiera también que don Jaime talvez en la parte de pensiones nos agregue, verdad, siempre tengo la duda de cuando se habla del recurso específico de los ₡220.000, que es la suma derivada del excedente según la liquidación presupuestaria del periodo 2023, ese es un tema verdad que me llama la atención y que agradecería me amplié, que seas excelente porque se verdad quedó ese ese remanente, por decirlo así que ahora ingresa a este presupuesto, entonces, tal vez claridad por ahí y en el hecho de lo que usted manifiesta Gustavo sobre lo que es los ₡82000, entiendo yo que serían pagadas por el IVM, indicando que no está, no alcanzaría incluso a partir de las pensiones que se han aprobado y el aumento que se aprobó el año pasado, entonces cómo estamos en ese sentido, desde ese sentido desde la Gerencia de Pensiones para esa para ese renglón en particular.

Quisiera que me enviara un poco por don Jaime, pero don Gustavo y esperamos para hablar y después le damos palabra al resto de los miembros.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, muchas gracias.

Tal vez sobre lo que plantea la señora Presidenta en el ciclo normal de la gestión financiera presupuestaria y lo que ha estado ocurriendo en los últimos años es que la Caja esta tenía un superávit recurrente en el seguro de salud y ese ese superávit viene de elementos estructurales y elementos coyunturales. El estructural es que estamos encontrando que en los últimos años tenemos unos ingresos corrientes que superan a los gastos corrientes, la relación en este momento anda alrededor del 90%, nos queda

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

10% de ingresos corrientes que no estamos destinados a gastos corrientes, cuando hablamos de gastos corrientes, es pago de salario comprar medicamentos o ministros, lo que es el giro normal de la institución, y cuando hablamos de ingresos corrientes son sobre todo las contribuciones, entonces hemos estado teniendo en los últimos años un superávit que o un excedente de corriente que llamamos que la diferencia entre ingresos y gastos corrientes y eso termina siendo un sub un excedente de todo el seguro de salud en manera general también hemos tenido ingresos adicionales, algunos pagos del Ministerio de Hacienda el año pasado nos pagaron ₡28000, este año ₡25000 millones más y algunos recursos, y además, como ustedes vieron, hemos tenido ingresos adicionales, precisamente porque tenemos una recaudación más dinámica de la que tenemos, pronosticada.

En el tema de los gastos, los gastos han tenido un freno fundamental por la materia salarial, con la Ley de Fortalecimiento y Finanzas Públicas, la Ley de Marco Empleo Público, lo que haya sucedido es que los salarios antes crecían un ritmo y ahora crece a un ritmo mucho menor, con salarios que tenemos por congelados básicamente de hace 4, 5 años y eso ha hecho que 2/3 partes del gasto del seguro de salud que es remuneraciones tengo un freno natural, a partir de eso, entonces eso es lo que ha generado esa recurrencia del excedente corriente y el excedente total cuando nosotros formulamos el presupuesto del año siguiente siempre lo hacemos en el mes de septiembre, en septiembre, la última fecha para formular y mandarlo a Contraloría, y ahí lo que se hace es un ejercicio de pronosticar cuál puede ser el nivel de excedente final para incorporar esa parte como un financiamiento, el excedente es un financiamiento del seguro de salud y el IVM lo que hacemos es un pronóstico conservador y entonces ponemos un monto anticipado de ese excedente cuando ya hacemos la liquidación, es decir, cuando el año ha concluido, hacemos la liquidación en marzo o abril, nos damos cuenta que el excedente en lugar de ser ₡200.000.000 millones, terminó siendo ₡420.000.000 millones, entonces la Contraloría lo que nos dice es una vez que terminen de hacer la liquidación y tengan el dato correcto y exacto, el excedente por norma, por técnico, ustedes tienen que reincorporar eso en el presupuesto del año que está, este excedente es del año 2023 que se incorpora en el 2024 para que se tenga conocimiento ¿cuál es la situación real Institucional?, bueno, en este caso el Seguro de Salud y ahí es, señora Presidente, dónde deriva este ajuste que se hace una vez que se termine la liquidación presupuestaria.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias, tal vez de previo, tengo varias manos levantadas, pero sí agradecería don Jaime que no se aclare y nos agregue a la exposición de don Gustavo sobre el tema específicamente bien.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Sí, bueno para comentarles (...), dos elementos importantes del gasto proyectado como dice Gustavo en el mes de setiembre del año anterior, y es que en octubre se reconoció un aumento de 5 puntos.

Lic. Gustavo Picado Chacón: 5.9%.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Punto 9% a los pensionados que es un incremento lógicamente el gasto, esto es una circunstancia un poco difícil de prever en el sentido de que había algunas temas que se han venido dando con una inflación en estos años, que hemos tenido muchísimo menor, incluso negativa, pero el año 22 reportó una inflación importante que hubo que reconocer digamos a en el costo de vida de precisamente las pensiones y el otro tema es la entrada en vigencia precisamente del cambio reglamentario que entró el 11 de enero del 2024, que es un ajuste en las ciudades de retiro anticipado y lógicamente por el artículo 27 de la Ley de Protección al Trabajador, donde se permite las personas anticipar, eso sí, pagan el costo de ese anticipo, tuvimos una demanda muy importante de casi 5000 personas que este se acercaron a hacer ese trámite, eso significó un aumento también de ingresos, ahí, pues, hay algún parte, una parte también de esos ingresos que vienen de esos pagos, que hicieron esas personas, entonces, pues este hizo lógicamente, que las predicciones hasta final de año en materia presupuestaria tengan que tener este ajuste precisamente para cerrar bien, no en términos de liquidez, de liquidez si está listo ya todo para pagar, verdad, nosotros usamos las cotizaciones, más los intereses y se analiza con la tesorería el flujo de efectivo, eso ya para el próximo viernes estaría el pago de los aguinaldos y demás, pero sí en materia presupuestaria es muy importante que evidencie, precisamente lo que estamos viviendo en la realidad, sí quería agregar, verdad que de acuerdo a lo presupuestado, Hacienda ya ha venido haciendo un esfuerzo de pago para cumplir con eso, pero no obstante, aún no completamos el 100%, entonces habría que ver al final del año si esos ₡27.000.000.000 millones que están en ese Convenio de deuda entran a parte de ya el pago ordinario presupuestario, si es muy importante dejarlo ahí previsto por si en diciembre nos entra, es el pago adicional.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias Jaime, tengo la mano levantada doña Marta Rodríguez, adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Muchas gracias, Laura, vamos a Gustavo, tal vez y algunas cosas.

Bueno, quiero que plantearle voy a empezar con lo de Jaime, porque en realidad y cuando planteaste, que eran 65 años, yo no quisiera que nadie se imagine que la Caja hicimos un aumento de la edad mínima de pensión no siempre ha sido 65 años, lo que he no vimos fue precisamente la jubilación anticipada que se le quitó la oportunidad a los hombres de poderse poder anticipar su pensión y se mantiene la de las mujeres, que espero que se mantenga por los próximos dos siglos, pero en el caso de la en, LPT el artículo 26 de la de la Ley de Protección al Trabajador que permite jubilarse anticipadamente, ese mantienen, esa esa también es una posibilidad de que tiene un alto costo para el trabajador del sistema, pero que existe para algunos es ha sido una alternativa, entonces me parece que ya mas tienen requisitos bastante altos, entonces me parece que el ajuste que se hizo por costo de vida también, obedeció a un reclamo justificado de los jubilados que visitaron a Jaime en las oficinas, porque estaban reclamando precisamente y eso ese es el sentir de los jubilados de que había un rezago en tema del pago del costo de vida y esa fue una alternativa muy importante, y quería

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

preguntarle a Gustavo, es para aclararme a dónde van todos esos, aunque a dónde van los títulos, valores y todos van a ir a Hacienda o si van, si se va a repartir esa esa canasta mucho más equitativamente y si eso no afecta la liquidez, porque uno lo que quisiera es que tuviera más liquidez para resolver el tema de la infraestructura que tenemos en el país y también de las brechas en recursos humanos, entonces esas eran mis dos preguntas con respecto a este tema, muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Adelante Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, como comentaba hoy el Seguro de Salud tiene una reserva de ₡2.1 billones, que debo decir que no es la naturaleza, es un régimen de reparto que llaman para poner en términos sencillos es que lo que ingresa se pueda gastar, pero esas reservas se ha venido acumulando con propósito, que es siempre lo que reitero cada una bueno, que los recursos en general que están asociados a proyectos, para financiar el Hospital de Cartago en caso de que se haga la adjudicación o radicación, hay recursos para el Hospital de Limón, hay recursos para la primera fase de reforzamiento del Hospital de Guápiles, todos los recursos que ocupa para ejecutar el Fideicomiso, que recientemente la Junta Directiva de una prórroga y hay recursos para Hospital de Golfito, todos los que está Junta Directiva priorizó en algún momento están teniendo los recursos suficientes, lo que hacemos es una administración de cartera y, como plantea doña Martha, se distribuyen de diferentes emisores, tenemos recursos en Hacienda, en el Banco Central, en bancos nacionales que y en algunos bancos privados y en algunos emisores privados, que son pocos.

Ustedes saben que el mercado de capitales de aquí es realmente muy reducido y entonces lo que tenemos es básicamente títulos, valores, debo confesar que, con el volumen, que para nosotros es muy alta, es reserva, que a veces se nos hace difícil colocar los recursos, verdad, y tenemos que tener recursos a la vista, negociamos las mejores tasas posibles y tenemos una cantidad significativa en los bancos nacionales.

Estos recursos que cuando se apruebe lo que nos va a permitir es invertirlos a más de 1 año que hoy no tenemos suficiente presupuesto para más de 1 año y ustedes saben que estos proyectos, aunque deseados y muy requeridos, no se logran ejecutar en el corto plazo, entonces los no solamente tenemos que ver cómo diversificamos en emisores, sino como diversificamos en plazos, como si no se no podemos dejarlos todos, tenemos ya recursos a 3, 4, 5 años, hay un ejercicio de cartera que como les digo, no es natural, el seguro de salud, pero estamos enfrentando una situación digamos de esa amplitud financiera, por llamar de alguna manera, y esos recursos de doña Martha hay un Comité de Inversiones de Seguro de Salud que toma decisiones y el que ejecuta las inversiones ya en operativo es la Dirección de Inversiones que tiene de la Gerencia de Pensiones que va al mercado y busca las mejores opciones, si se invierte en Hacienda o se invierte en el Banco Central o sin vierte en un Banco, va a depender del momento y las mejores condiciones que nos puedan ofrecer, no hay un destino específico, nosotros lo que decimos es, ocupamos recursos para el año 2027 en este tipo de títulos y ellos van al mercado y dependiendo de las circunstancias, se invierte en 1 o en otro emisor dato nada

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

más en este momento, el que más recursos tiene del seguro de salud no es el Ministerio de Hacienda, aunque sí tiene un monto significativo, es un banco público el que tiene más recursos, sobre todo tiene una cantidad de recursos a la vista importante, muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Tengo la mano levantada de Esteban Vega, por favor, gracias.

Dr. Esteban Vega de la O: Gracias, no una consulta a don Jaime, muchos les comentaban a don Gustavo y don Juan Manuel con respecto a los ingresos del IVM ₡82000 millones y qué pasan directo a egresos, la consulta va en dos líneas que me parece importante para efectos de la Junta Directiva por allá del año 2020 se hablaba de que se tuvo que utilizar de la reserva del IVM ₡180.000.000.000 millones para llenar el hueco, entonces sería la consulta, primero tenemos un hueco para poder sopesar el pago, es tensiones que en aquel momento se utilizó fondos de la reserva, los intereses de la reserva y si existe eso, y luego si esos ₡82000 millones, que tanto palanca para que existiera ese eventual hueco que en el 2020 lo vivimos por múltiples razones y ver si existe en este momento, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Don Jaime.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Si efectivamente se ha venido utilizando tanto las cotizaciones como los intereses de la reserva al día de hoy eso sigue así, y posiblemente este año vuelva a manifestarse a esta condición, valga decir que también se ha aumentado el uso de estos intereses en vista de que el Estado no ha trasladado la totalidad digamos, de lo que en este caso normativamente se requiere, sino que ha trasladado una parte bueno esa parte queda definido, presupuestado, sí ha venido cumpliéndola pero queda una brecha entonces y también depende mucho, si se tiene que usar más de los intereses, dependiendo también de estos pagos que están pendientes, y de esto, incluso convenio, que nos agregaría ₡27000 millones más, pero efectivamente, este año casi que proyectamos que se van a usar casi que la totalidad de los intereses o muy buena parte, y posiblemente verdad, esto continúe, así y más el Estado no llega a presupuestar la totalidad de los recursos que se requiere.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí, bien, gracias, por favor, Francisco González.

Dr. Francisco González Jinesta: Doña Laura, ya es gracias.

Una consulta don Gustavo, usted tuvo ayer la gentileza de explicarme en detalle el tema de lo que es el presupuesto extraordinario, cuál era su mucho y tengo un par de preguntas un poco técnicas, y usted mencionó que los excesos que se generaron el presupuesto del año del período anterior, que fueron básicamente al igual que este año, que excesos en los ingresos que nos habían estimado inicialmente, la pregunta está en no hubo una súper recusación del presupuesto ordinario, ósea, el presupuesto ordinario del período anterior, se ejecutó al 100%, lo cual es una buena medida de eficacia y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

eficiencia, probablemente en el sensor de supuesto y que ese exceso que mencionaba doña Laura hace un minuto, fue básicamente ocasionado por el mismo motivo que se está generando este presupuesto extraordinario pudiese a ingresos no estimados, no previstos en el presente, pero (...), ¿es correcto esa presión don Gustavo?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Un factor que genera excedente, (...) trataron pública licitaciones y diferentes trámites que se formulan como proyectos, como compra de equipo, construcción, etcétera, diferentes niveles, central, local, regional y que por diferentes motivos no se logran concretar, entonces son recursos que se devuelven, se convierten en remanentes y en lo que usted plantea a las explicaciones iniciales que di la posibilidad de que efectivamente hay partidas sub ejecutadas fundamentalmente, lo que tiene que ver con inversiones de capital, lo que son servicios personales, no personales, materiales, suministros, ahí la ejecución es bastante más alta, pero en otras partidas que depende mucho de contratación pública es muy probable que haya una ejecución bastante menor que históricamente ha sido alrededor del 60% que mi segunda.

Dr. Francisco González Jinesta: Mi segunda en pregunta, observación es, y relacionada básicamente al tema de las pensiones, ayer, lo que comentaba que me parece importantísimo es que si le entendí bien que se logre cumplir este periodo, lo que un faltante se había inicialmente presupuestado, me parece que si eso es correcta, si mi apreciación es correcta, creo que es algo que bueno tal vez lo comentaba Laura, importante y que a nivel público esto, se piense también a mencionar, ya que hay una enorme presión, más la información tal vez en que fuera de situación de que ese régimen está, no digo que sea perfecto, pero que está, pero qué más mal de lo que la gente piensa, y le voy a usar un lema coloquial se lo mencionaba ayer igual a Laura, que creo que es importante que institución está haciendo esfuerzos enormes para que se capte, se hace diferencia si se esté acortando.

Y una última observación es qué tan líquidos son esos bonos en caso de una emergencia o que esos excesos de dinero que usted menciona, don Gustavo que están siendo depositados en el Sistema Bancario Nacional y otros no sé si hay, inversiones fuera del país, pero lo que es nacional que están líquidos son prever un proceso de ingreso, una premura en situación para sacar esos fondos sin un castigo importante a la hora de liquidar.

Esa es mi otra consulta.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Voy a responderle al Dr. Francisco, (...) financiera, económica, crítica tiene que ver con el impacto de la pandemia del COVID del 2000, bueno COVID-19 cuando inicia en marzo el 2020 y yo creo que eso fue un buen ejercicio de cómo respondimos, nosotros tenemos un fondo de contingencia inicial de ₡45.000.000.000 millones, que es un fondo de primera respuesta, si pasara algo de ese tipo y tenemos que utilizar recursos, eso están de absoluta disponibilidad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Tenemos un buen volumen de recursos a la vista, que son totalmente líquidos en el momento que sea necesario y después tenemos posiciones de corto plazo, inversiones a más de 1 año, pero que son totalmente transables en el mercado todos son bonos estandarizados, en los que se pueden ir a trazar en el mercado y si usted tiene, ocupan liquidez de lo que va es el mercado y ponerlos a la venta para poder recuperar el efectivo que requiere, pero el castigo lo pondrá el mercado, cuando uno va anticipadamente, depende de qué tan lejos esté.

Pero lo que tal vez lo que quería plantear es que tenemos posición de liquidez con el fondo de contingencia, posición de liquidez con inversiones a la vista, y ya tendríamos que llegar como 1/3 etapa, ir a buscar títulos que están a plazo para volver los líquidos, verdad que eso sería un extremo con el COVID-19 cuando empezó en marzo en 2020 lo que tuvimos fue que usar la reserva de contingencia, que recuerdo que el primer año habrán sido unos ₡120.000.000 millones no fue, digamos, un descalabro financiero y tanto es así que después logramos recuperar posición y hoy estamos en esta, en este ₡2.1 billones de reserva, que es muy importante lograrlo ejecutar con prontitud porque está reservado para cerrar brechas sobre todo infraestructura, equipamiento, decir que es reservas, por ejemplo, hay ₡60.000.000.000 millones para el cierre brecha del primer nivel de atención, recursos para pagar plazas en un principio, verdad que es una reserva, digamos especial, pero bueno, tenemos también en el manejo del flujo efectivo, siempre dejamos un margen de liquidez ahí en el flujo de recursos que están en caja y bancos y efectivamente, ocupáramos pagar este mes de diciembre es un mes, el mes de diciembre es el mes de alto, verdad, todos los proveedores y se concretan las licitaciones, en muchos casos se entregan los activos, pero bueno, ha habido un ejercicio siempre tener una liquidez.

Hay una política de liquidez aprobada por la Junta, hay una política de inversión aprobada por la Junta y hay un comité de inversiones que la gobernanza, digamos a la gestión de esto, entonces hay, digamos una estructura, no voy a decir que es similar a la banca u otras, pero si hay un modelo de gobierno detrás de cómo gestionamos los recursos.

Con todo gusto.

Directora Laura María Ávila Bolaños: No sé si te contestarán a tus preguntas.

Dr. Francisco González Jinesta: Sí.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Perfecto, pero Juan Manuel, tengo un par de preguntas más más, y podemos pasar a la propuesta de acuerdos.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias, señora Presidenta, don Gustavo, habla usted de que hubo sub ejecuciones, verdad, quería otra vez ligar este tema como un asunto de planificación y aquí quería también preguntar la opinión de Doña Susan si o cómo se asocia a este tema de sub ejecución presupuestaria con un tema de ejecución estratégica de los planes que se hacen, entonces tienen la visión primero de doña Susan,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

sobre cómo se está subiendo esto, verdad, si hubo subejecuciones, ¿cómo impacta esto en la planificación institucional lo que la gerencia de reporten, si me hace el favor, gracias.

Ing. Susan Peraza Solano: Lo que hacemos es que cuando hay unas, bueno, el presupuesto normal o una solicitud de presupuesto extraordinario, bueno, el presupuesto normal, o una solicitud de esta de presupuesto extraordinario y la Dirección de Presupuesto y nos consultan nosotros hay una afectación en las metas, entonces hacemos una revisión, mandamos a consultar a la gerencia, en este caso a la Gerencia de Pensiones y si había una afectación en lo que estaba y (...) tenía formulado en las metas y ellos respondieron que no, ¿por qué no? porque normalmente, las gerencias bueno, en este caso ya ellos tienen una proyección de las metas, considerando que puede haber un ingreso adicional de parte de FODESAF y etcétera, y este entonces tienen como la meta ya proyectada entonces por eso es que ellos lo que contestan es que la meta se mantiene en otros casos, este cuando ha habido este su ejecuciones, nosotros mandamos a pedir la justificación, igual si la meta se está, se tiene que reformular, pero en el caso concreto este, pues se mantuvo invariables en el sentido de que ya se tenía proyectado que esas eran las pensiones que se iban a entregar.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Solo para complementar, eso pregunto eso desde una perspectiva de planificación, en su criterio.

Ing. Susan Peraza Solano: En el tema, digamos de metas, Si nosotros, como las metas están programadas en los planes gerenciales a 5 años, entonces ellos lo que hacen es una proyección y en el caso concreto lo de tema de pensiones, siempre y cuando se trae el presupuesto anual que se trae, también las metas, se hace una observación y de hecho creo que quedó en el último acuerdo cuando se aprobó el año pasado el verdad el año pasado que se aprobó el presupuesto, se hizo, se tomó un acuerdo de que se tomaba, que se cumplía, digamos con las metas, o se tenía programada las metas que siempre y cuando los ingresos entraran, verdad, entonces, pero si digamos tiene una lógica que las metas se proyecten, verdad, ellos consideran capacidad instalada y el flujo presupuestario para poder hacer una proyección, si hubiera algún comportamiento que está afectando su venta, entonces ellos tienen la posibilidad de modificaciones anuales también

Director Juan Manuel Delgado Marten: Veo nada más como con una duda de si usted considera que esto es una práctica que está.

Ing. Susan Peraza Solano: Sí está sí, ¿ósea, el tema de proyectar?

Director Juan Manuel Delgado Marten: Sí

Ing. Susan Peraza Solano: Ok, lo que pasa es que ellos tienen bueno otros, también tienen responsabilidad a estar la monitoreando caso de que algún comportamiento que no vaya a alineado con el que está ocurriendo o no está ocurriendo.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Si eso está ocurriendo o no.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Ing. Susan Peraza Solano: Sí, sí, sí, sí.

Nosotros tenemos que hacer con ellos revisiones de todos los años y se hacen semestrales para ver si hay algún riesgo que se pueda estar materializando para que ellos puedan hacer una modificación, que no es una modificación, normalmente hay una tendencia a modificar hacia abajo cuando veíamos que no íbamos alcanzar la meta, eso se cambió y ahora ellos tienen que hacer un análisis de riesgos y visualizar el comportamiento para que sea previsible a la hora de modificar las metas.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Finalmente, en su opinión, estamos recibiendo bien Junta esta perspectiva que se está trasladando de una manera amplia como para tomar bien o recibir la información correctamente, en tomar la decisión estratégica.

Ing. Susan Peraza Solano: Sí, porque bueno, se hicieron los filtros, digamos en temas de, de proyecciones, de metas y según que lo que la Gerencia de Pensiones, está en lo correcto.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias.

Yo nada más tal vez un par de sugerencias un poco en la línea de lo que acaba de mencionar Susan, y Juan Manuel me parece importante que se identifique dentro de estos excedentes, tal y como lo indicaba Francisco González. que no se refleja en este informe a cuánto asciende esa su ejecución en ese excedente me parece importante complementar en ese sentido, no dar estos espectros, pero sí desde que claro cuál es ese porcentaje que suma en esos ¢290.000.000.000.00, en este caso, verdad, esto por un lado.

Y una precisión que me gustaría tener don Gustavo cuando hablamos en la parte del de régimen de invalidez, vejez y muerte que se habla el tema de la (...) corriente del Gobierno Central, estamos hablando que ingresaron ¢27000 ciento y tantos millones, esto equivale más o menos a un 33% de ese ingreso del general, que eran ¢82000 más o menos, eso obedece entonces a pago de deuda del Estado que hizo esa inyección o ese ese ingreso fresco a lo que es el IVM.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, tal vez para remontarnos al tiempo de la pandemia del COVID-19, aquel momento, la Asamblea Legislativa tomó la iniciativa de que cada vez que el Gobierno pida un préstamo de apoyo presupuestario, 10% de ese préstamo y va a venir a hacer pago de la deuda, entonces, originalmente el espíritu debes ir, estaba muy orientado a fortalecer las finanzas del seguro de salud, que era la que estaba enfrentando el gasto, pero conforme pasaba el tiempo se había esto de que el pago de la deuda es de cualquiera régimen, entonces a veces han pagado salud y a veces han pagado IVM y es ese 10% adicional, la deuda total de la IVM es de casi ¢70.000.000.000

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

millones, esto abona por lo menos a que este año los ingresos del IVM casi que se ajusten a los requerimientos anuales, la deuda baja poco, pero por lo menos se cubre lo del año, verdad, ahora lo que hay que plantear de fondo es qué pasará cuando ya no tengamos el 10%, porque estos préstamos han ido finalizando los únicos vigentes creo que es del Fondo Monetario que quedan algunos desembolsos, pero esa sido la fuente de pago deuda, señora Presidenta, y sí, son ¢27.000.000.000 millones no previstos y que reducen parcialmente la deuda y tal vez con la otra observación que usted hacía, cada semestre hay que presentar un informe de producción presupuestaria, tanto presupuestaria como cumplimiento de metas, hacemos uno semestral y uno anual y ahí es donde viene el detalle de qué estamos ejecutando de manera correcta y dónde estamos su ejecutando lo que, pero si ustedes en algún momento lo desean, podemos crear un informe y acreditar, dónde es que estamos teniendo su ejecuciones.

Ahora habla con el doctor Vega, ellos en lo que tiene que ver material y suministros tiene una ejecución muy alta, además del 95, 98%, me decía, pero es que en el tema obras digamos, la complejidad es distinta y creo que un buen ejemplo de lo que pasa, por ejemplo, un hospital como Cartago, entonces eso cuánto tiempo llevo la ejecución, cuánto tiempo podría llevar una discusión nueva y siempre hay que poner los recursos porque presupuestarios cuentas ocupan, verdad, y eso pasa en proyectos grandes, pero también pasa en niveles locales que te piden, no sé, setecientos mil millones, perdón setecientos millones para remodelación de un salón, de algún lugar y entonces vienen los planos, los rechazan, vienen la adjudicación y alguien hace un recurso y entonces se pasó el año y no se pudo ejecutar, verdad, yo debo decir, porque ese es un tema recurrente que en general en la mayoría de casos no es falta de esfuerzo ni de planificación, es simplemente que hay factores externos que no lo logran, digamos concretar, pero todo mundo está consciente de que cuando tienen los recursos de ejecutarlos, pero a veces pasa que hay que volverlos a programar para el año siguiente, pero sí es un tema donde creo que digamos el proceso normal es que la ejecución no se logre alcanzar en niveles tan altos como servicios personales o medicamentos y suministros, que es, digamos, procesos que se pueden controlar un poco mejor, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muy bien, muchas gracias y me parece importante, tal vez ahora en nosotros como Órgano Colegiado conocer eso sea bastantes, tener esos otros elementos que ayudan a tomar una decisión muy informada a partir de estas dudas que van surgiendo en el camino.

Gustavo, tengo a la mano levantada de Jorge Granados, Gerente Infraestructura y pasaríamos a lo que sería la propuesta de acuerdos.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, muchas gracias doña Laura, muy rápido, nada más, también para abonar un poco lo que decía Gustavo y ayudarnos a entender este proceso.

Nosotros en el caso de lo que son los proyectos de bueno en general el presupuesto, pero incluidos los proyectos de infraestructura, nosotros tenemos que formularlo en mayo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

del año anterior al inicio, digamos de la ejecución de los recursos, verdad, para entonces, por ejemplo, en este mayo, ¿qué pasó? nosotros empezamos la formulación de recursos para el presupuesto 2026, entonces nosotros no solo tenemos que tomar en cuenta y digamos la incertidumbre que pueda suceder en lo que queda del 2025, ósea ya en ejecución de los recursos que teníamos del 2025, sino también en esa incertidumbre de lo que pasa en el 2026, verdad, entonces, muchas veces los recursos se presupuestan, este suponiendo, por ejemplo, que el proyecto tuyo hasta el proyecto ya en construcción, por ejemplo, si va a continuar, digamos, sin ningún problema durante el 25 durante el 24, ahorita, verdad este y resulta que tal vez te la empresa, pues paralizó las obras o alguna situación que hubo que suspender porque tanto algún permiso o algo de estos, y entonces eso ya me genera, digamos que ya de entrada la plata que yo pedí para que me dieran para el próximo año, ya yo sé que igual voy a su ejecutar el otro año era y ya y ya nosotros no tenemos como ese chance, como de por decirlo algo en noviembre o diciembre, decirle a presupuesto no, no, ya hicimos un replanteamiento con lo que vivimos este y ahora hay que ajustar para no entrar perdiendo, entonces siempre tenemos ese riesgo, digamos de doble incertidumbre, digamos en la gestión, pero como dice Gustavo, la gran mayoría de veces no digo que no puedan existir y que haya obviamente que investigar y analizar ya no es que pasé específicamente en algún caso particular, pero en la generalidad no es un tema de, digamos, de falta de planificación o de falta de esfuerzo, sino que en los procesos de contratación y de construcción hay muchos aspectos que no son del resorte Institucional y eso también me lleva un poco, digamos al tema de las metas, porque este muchas veces ponemos metas, digamos en los planes que no dependen 100% digamos de la institución, verdad, entonces como por ejemplo, el decir bueno, hay una meta que vamos a terminar el hospital, digamos tal para tal año, obviamente nosotros hacemos lo nuestro, pero ahí dependemos de instancias externas que dan permisos, dependemos de una empresa constructora que no sabemos digamos cómo va a trabajar y entonces también eso genera esa incertidumbre, muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muchas gracias.

Sí gusta Juan Manuel y vamos viendo la propuesta de acuerdo para que las vayan proyectando.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Muy rápido de tal vez como un poco con Susan reiterar, nada más, en esta línea de control entre los presupuestario y la planificación, ahora preguntaba yo sobre aspectos que se pueden o que pueden generar una mejor comunicación e información y para poder comprar mejor los elementos que visualiza, como aspectos técnicos o sistemáticos que puedan traer mejoras en este punto.

Ing. Susan Peraza Solano: Y bueno, creo que preguntar eso es, vamos a ver, nos va, no nos podría dar mucha fortaleza en el sentido de que se entienda que para nadie es un secreto que lo que nosotros hacemos actualmente, pues es manual, digamos en el sentido de poder identificar cuál es el impacto en la meta, porque no hay sistemas de información que nos permitan llevar la trazabilidad, cómo se está comportando, un tema,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

verdad, y ustedes saben que bueno, ya viene el RP en el lado de Planificación se está trabajando con el nuevo plan que ese sistema que digitaliza toda la función de este de planificación y los dos tienen que estar vinculados, verdad, y esa vinculación que se va a dar el otro año, que ya se hicieron pruebas y todos los dos sistemas para que nos puedan dar esa información, nos va a permitir, digamos, reducir ese grado, digamos que incertidumbre a la hora poder analizar sí de verdad estoy pactando una meta, verdad, por supuesto, las justificaciones siempre están dadas este, yo sí creo que hay que profundizar más cuando nosotros le consultamos a las gerencias y ¿cuál es el impacto?, creo que en la Dirección de Planificación tiene un mandato también de este poder generar mayor información a la Junta Directiva a la hora de que ustedes puedan tomar una decisión como esta, ahorita la información, este resulta como le digo, de un análisis cualitativo y nosotros pudiéramos que hiciéramos poderlo dar más cuantitativo, verdad, entonces creo que con la vinculación de los dos sistemas el próximo año vamos a lograr mejorar bastante, eso.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Eso señora Presidenta nos pone a reflotar el tema de la RP, verdad, ósea, es un tema que pronto tendremos que tocar con intensidad, que yo sé que hay como bastantes expectativas también al respecto.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Así es, y me parece haber visto en Presidencia Ejecutiva precisamente que ya el match entrenó a plan y el RP, han superado las pruebas, que bueno, excelentes gracias.

Si gustan, vamos viendo las propuestas de acuerdo por favor, Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, bueno, muchas gracias.

La propuesta de acuerdo lo que dice es considerar las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-4432-2024 el 25 de noviembre de 2024, suscrito por la Gerencia Financiera y la nota GF-DP 2402-2024, emitida por la Dirección de Presupuesto con fecha 18 de septiembre de 2024, así como la presentación realizada, el presupuesto extraordinario 02-2024, se acuerda, Acuerdo Primero, “Aprobar el presupuesto extraordinario 02-2024 del seguro de salud, régimen de invalidez, vejez y muerte, régimen no contributivo de pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios, ingresos y egresos incluidos en el oficio GF-DP-2402-2024, la Dirección de Presupuesto mediante el cual se emite el dictamen técnico, el monto del presupuesto extraordinario es el siguiente y ahí lo que hay es una descripción de los movimientos del seguro de salud y en el del régimen de invalidez, vejez y muerte, y el régimen no contributivo, y el total asciende a ₡372.456.4 millones de colones en total.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí gustan nos presentan el acuerdo, no sé si tienen alguna observación, alguna sugerencia, a ver don Gilbert, por favor sírvase.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí gracias doña Laura, me disculpan por la tos, no es un tema, yo no sé en este documento o sea en esto que se va a enviar a la Contraloría General de la República, hay una explicación de la Junta Directiva porque se manda hasta ahora el acuerdo, es decir, nosotros sabemos que hay una secuencia de acontecimientos del enfoque de la gerencia de que ocurrió, pero sí pues no esperaría que la Junta haya algún renglón donde diga la Contraloría que en consideración que la Junta se encontraban sin pega y ahora que está integrada procedimos a conocer este tema y entonces se hace la, pues nada más se da por sentado y se envía, eso es como no se don Gustavo cómo lo ve ,

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí tal vez en dos líneas, hace dos semanas el cuerpo gerencial tuvo una reunión los gerentes de la Contraloría se les explicó la situación que estábamos en aquel momento, experimentando cuáles eran las limitaciones que teníamos en algunos temas, incluso este se mencionó el en el presupuesto extraordinario que enviamos el 31 de octubre, se dice, verdad, incluso se manda una nota de la Secretaría la Junta Directiva se manda el criterio de la Dirección Jurídica diciendo que no se podía sesionar y bajo en la ausencia en la Presidencia Ejecutiva y eso fue el 31 de octubre, pero en ese criterio de la Dirección Jurídica lo mandamos después para cuando el Consejo de Presidencia de Gerencias tomó un acuerdo de avalar no aprobar porque no tenemos la competencia, pero avalar Y explicamos que estaba sucediendo, pero en tal vez lo que quiero decir es que la Contraloría estaba enterado de por qué esto se ha llevado esta manera y cuál es la situación que vive, que ha vivido la Caja en las semanas anteriores.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Entiendo, ósea, lo han justificado ustedes a nivel, digamos, administrativo, lo que estamos considerando es desde la perspectiva de órgano colegiado, por qué lo estamos enviando en este momento, bajo las circunstancias en las que hemos estado, creo que es la inquietud propiamente de don Gilberth.

Juan Manuel y volvemos al tema yo.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias Presidenta, yo sugeriría con la conversación con don Gilberth pudiéramos, bueno, si se puede meter en los considerandos creo que se complementa después, pero en el acuerdo de repente se podría poner una línea donde se indica que, además, se trata la disposición o la prevención o como se quiera poner de la Contraloría General, espera una línea muy sencilla, ha gustado tal vez al final, después del cuadro o donde quepa, pero señalarlo porque también es una es un cumplimiento en requisitos.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí estaría completamente de acuerdo con eso, no sé si entonces hacemos un pequeño receso para que se haga de 2 minutos para que se haga ese planteamiento, que quede consignado en el acuerdo, y lo sometemos a votación.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Receso

Directora Laura María Ávila Bolaños: Entonces, agradezco, por favor si nos presentan la propuesta de acuerdo con la versión enriquecida que solicitamos para someterla a conocimiento de los miembros de Junta, si gusta leerla nuevamente don Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Gracias doña Laura, voy a leer de nuevo la propuesta con el ajuste que se comentó acá, considerándolo recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF- 4432-2024 del 25 de noviembre del 2024, suscrito por la Gerencia Financiera la nota GF-DP-2402-2024, emitida por la Dirección de Presupuesto con fecha 18 de septiembre de 2024 y en atención a la petición efectuada por la Contraloría General de la República en el oficio DEFOE-BIS-0519 del 15 de noviembre de 2024, como el requisito indispensable de admisibilidad del presente, del presupuesto extraordinario, así como la presentación realizada, el presupuesto extraordinario 02-2024 se acuerda. Acuerdo Primero, aprobar el presupuesto extraordinario 02-2024 del seguro de salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no contributivo de pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro, considerando los movimientos presupuestarios de ingresos y egresos incluidos en el oficio GF-DP-2402-2024 la Dirección de Presupuesto mediante el cual se emite el dictamen técnico, el monto total del presupuesto extraordinario es el siguiente, tal como se presenta en el cuadro y nada más para referencia el monto total del presupuesto asciende a 372.456.4 millones de colones.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Someto entonces a votación si no hay ningún, ninguna otra, ¿está votando o está, sí, doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, solo quiero hacer una observación, tal vez cambiamos ahí Gustavo, donde dice cómo, admisibilidad y lo dejamos de, como lo leíste, porfa. gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Entonces, con esa indicación someto a votación y para firmeza, agradezco indique Carolina cómo quedó la votación, por favor.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí señora, con mucho gusto queda aprobado el presupuesto número dos y según el oficio 44, GF-44322-2024,6 votos a favor y 6 voto en firme.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muchas gracias, entonces ha sido aprobado, muy bien.

Por tanto, considerando las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-4432-2024 del 25 de noviembre del 2024, suscrito por la Gerencia Financiera, la nota GF-DP-2402-2024 emitida por la Dirección de Presupuesto con fecha 18 de setiembre del 2024, y en atención a la petición efectuada por la Contraloría General de la República

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

en el oficio DFOE-BIS-0519 del 15 de noviembre del 2024, como requisito indispensable de admisibilidad del Presupuesto Extraordinario, así como la presentación realizada del Presupuesto Extraordinario 02-2024, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Aprobar el Presupuesto Extraordinario 02-2024 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de ingresos y egresos incluidos en el oficio GF-DP-2402-2024 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico. El monto total de del presupuesto extraordinario es el siguiente:

Presupuesto Extraordinario 02-2024, en millones de colones

	Seguro de Salud	Régimen Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo	Total CCSS
I) Recursos				
i) Ingresos	290 053.1	82 119.9	283.4	372 456.4
ii) Egresos	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	290 053.1	82 119.9	283.4	372 456.4
II) Aplicación				
i) Ingresos	0.0	0.0	0.0	0.0
ii) Egresos	290 053.1	82 119.9	283.4	372 456.4
Total	290 053.1	82 119.9	283.4	372 456.4

Sometido a votación:

Votación de oficio GF -3473-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	Firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firmeza
Juan Manuel Delgado Marten	Patronos	A favor	Firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firmeza



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firmeza
Resultado		A favor	En Firme

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Médico Especialista Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer.

ARTICULO 2º

Se conoce oficio N°GM-17594-2024, de fecha 25 de noviembre del 2024, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i. mediante el cual presenta plazas especiales del plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia.

Considerando:

1. Que este 30 de noviembre de 2024 vence el plazo de prórroga dado por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario a las plazas números 76982, 76983, y 76984 que son profesionales asignados al Programa Atención Integral del Cáncer. La aprobación se dio en el Consejo Financiero y de Control Presupuestario por delegación expresa de la Junta Directiva en el artículo 4 de la Sesión N° 9229 del 14 de diciembre de 2021.
2. Que de acuerdo con la presentación del Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico y el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, de la Coordinación Técnica del Cáncer, en donde se explica la urgencia y necesidad de la continuidad y prórroga de estas plazas, para garantizar la prestación de los servicios de salud en cáncer y del Programa Institucional de Radioterapia, siendo que estas plazas son necesarias para lograr la continuidad del plan de compras y sustituciones de equipos emisores de radioterapia (Acelerador Lineal) de Atención del Cáncer lo cual impacta de manera directa a aproximadamente 1200 pacientes oncológicos por año.
3. Siendo que las personas que actualmente ocupan esas plazas tienen bajo su responsabilidad garantizar la gestión de obtención de nuevos equipos de radioterapia con tecnología de radiocirugía, lo cual de lograrse de manera oportuna como se pretende con la continuidad de este recurso humano, beneficiará a 350 pacientes más, con diagnósticos de tumores cerebrales que no reciben tratamiento quirúrgico en estos momentos. En caso de no aprobarse esta prórroga, se impactaría de manera negativa el servicio y la continuidad de los tratamientos de radioterapia, dado que esos tres funcionarios se encargan de planificar la logística de redistribución de pacientes entre equipos funcionantes y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

entre hospitales; con ello indudablemente se pondría en riesgo la salud y la vida de los pacientes.

4. Que para esta Junta Directiva es de especial relevancia y preocupación la toma de decisión oportuna para la atención eficiente y eficaz de la población con Cáncer.
5. Vista la presentación por parte de la Gerencia Médica, y considerando el oficio GM-UEP-0377-2024 sobre la continuidad de las plazas especiales asignadas al Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, específicamente en el Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Radioterapia; así como la recomendación de la Gerencia Médica, realizada mediante el oficio GM-17594-2024 de fecha 22 de noviembre del 2024 y oficio GM-17814-2024 de fecha 27 de noviembre de 2024.

Exposición a cargo: Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Médico Especialista Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer.

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

GM-17594-2024-OFICIO:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-773fe.pdf>

GM-17616-2024-JUSTIFICACIÓN DE URGENCIA:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-54b54.pdf>

GM-17594-2024-PRESENTACIÓN:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-20cab.pdf>

GM-17594-2024-ACUERDOS:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-703e1.pdf>

GM-17594-2024-ANEXOS:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-521a0.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 exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 2°:

Directora Laura María Ávila Bolaños: El siguiente tema que tenemos en el orden del día es precisamente (...) que voy a agradecer se sirvan primero exponer la justificación

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

de urgencia y necesidad apremiante, para someter a votación la justificación que ustedes planteen. Doña Martha, adelante, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Gracias, antes de que iniciemos con esta parte yo quería hacer una observación, y es que los informes ni siquiera llegaron con 24 horas de anticipación, ya estábamos aquí cuando llegaron los informes y yo quiero recordarlo, nada más para que, yo entiendo que lo que ocurrió es un tema de plazo, dimos muy poco plazo, está bien, fue del martes al día de hoy para hacer la presentación respectiva, pero, y bueno, además la urgencia, entonces voy a obviar eso, pero sí para que tengamos presente de que en esas condiciones es muy difícil poder hacer el análisis y el estudio respectivo del tema que se está presentando, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias muy amable, secundando las palabras de doña Martha, en este caso, entendíamos que esto es como el informe que hace, abre, verdad discusiones y demás y por eso otra vez estamos como en ese margen, pero tenemos claridad, y yo vuelvo a reiterar además que esto es un informe que pedimos al Cuerpo Gerencial con Actuarial, verdad, entonces, no estaría esperando que aquí viniera o que se viera cualquier atraso como responsabilidad de una Gerencia en particular, vamos parejos en ese sentido, muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muchas gracias, nada más tal vez aclara que el punto que vamos a ver ahorita en la agenda es un tema diferente al tema de especialistas, verdad, entonces estamos con un tema anterior, que es el segundo de 3 que tenemos, entonces sí, si me permiten (...) sobre este en particular, doctor Sánchez, por favor, la justificación sobre el tema de plazas.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias, señora Presidenta, muy buenos días estimados miembros de Junta Directiva y gerentes, demás miembros, justificación de la urgencia del oficio GM-17594-2024.

Reciban un cordial saludo todos. La Gerencia Médica en atención a lo solicitado por la Secretaria de Junta Directiva y considerando que actualmente la Junta Directiva no cuenta con quórum estructural, y ante la necesidad urgente de que se conozca el tema de señalado en el epígrafe, en torno a la solicitud de continuidad de las plazas especiales asignadas al Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, específicamente en el Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Radioterapia, es importante indicar que el tema indicado tiene carácter urgente debido a que la Junta Directiva en el artículo 4 de la sesión 9229 del 14 de diciembre de 2021, aprobó la creación de tres plazas de servicios especiales con vigencia de un año para el Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Radioterapia, delegando en el Consejo Financiero y de Control Presupuestario la tarea de analizar futuras prórrogas de las plazas, previa justificación de la Gerencia Médica.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

El 27 de noviembre de 2023, el Consejo Financiero, mediante el oficio CFCP-0031-2023, avaló la última prórroga de las tres plazas hasta el 30 de noviembre de 2024, en respuesta a la solicitud de la Gerencia Médica.

Como se desprende del oficio supra citado, el Consejo Financiero y de Control Presupuestario brindó un último aval que vence el 30 de noviembre, o sea, este viernes, si mal no cuerdo, por lo cual se debe requiere que el tema sea conocido de manera urgente por Junta Directiva, a fin de no afectar la continuidad y garantizar las operaciones del programa de fortalecimiento de radioterapia, sin interrupciones, cuyo propósito es cerrar la brecha entre la oferta y demanda de estos servicios oncológicos mediante una atención oportuna y de alta calidad para los pacientes de la institución, considerando que estos profesionales que no son médicos, reitero, son los encargados del funcionamiento de los aceleradores lineales que se encuentran en nuestros hospitales y de los contratos que están centralizados.

La continuidad de las plazas es fundamental para asegurar la operatividad del Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Radioterapia y evitar interrupciones en la atención. La falta de estos recursos afectaría la logística interhospitalaria, la reducción de la brecha en la oferta y la adopción de tecnología moderna que se está implementando en estos momentos.

Cabe recordar que el interés público como principio orientador de toda actuación administrativa, se encuentra regulado en el artículo 113 de la Ley General de la Administración Pública y según este las decisiones que en materia de especializaciones sean adoptadas por nuestra institución, deben en primer lugar satisfacer las necesidades que han sido evidenciadas institucionalmente en pro de la protección de la salud de la población.

Tómese en consideración además que, conforme lo dispuesto en los artículos 47 y 168 de la Ley General de la Administración Pública, junto con los numerales 21 y 73 constitucionales, desde el punto de vista jurídico, la Caja está facultada para ordenar la prestación de servicios de forma tal que, junto con la garantía del derecho a la salud y la debida continuidad del servicio público, se garantice el uso racional de los recursos disponibles.

Debido a ello, se solicita que el oficio GM-17594-2024 sea conocido por parte de la Junta Directiva.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Juan Manuel, adelante, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias señora Presidente, una duda nada más doctor, porque creo que bueno, está exponiendo usted un poco el tema con claridad de la afectación, solo preguntaría si es estrictamente necesario que eso pase por Junta o eso es algo que por otros caminos institucionales se podría ver, verdad, no sé si de repente es un tema administrativo que, por decir un ejemplo, se ve en Consejo de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Gerencias o algo así, o sea, para tener claridad de que está aquí porque no hay otra alternativa a este tema.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, gracias, es que fue justo la Junta Directiva, sesión, artículo cuatro, sesión 9229 en el 21, dónde delegó en el Consejo Financiero que se hicieran las prórrogas y la última prórroga vence ahorita el viernes.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí, adelante, porque entonces si entiendo este acuerdo, la competencia es del Consejo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, tal vez en tema de servicios especiales hay una regla de la Dirección de Administración y Gestión del Personal de servicios especiales no pueden ser plazas de más de 3 años, lo ve mucho en la óptica proyecto, aquí lo que planteaba la médica es una prórroga para poder crear las plazas con códigos ordinarios, porque ya la necesidad, digamos, está fundamentada en una continuidad.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Esta en los acuerdos.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Verdad, no es un proyecto como el ERP que se acaba la implementación y pues las plazas habrá que regresarlas, pero eso el Consejo, por ejemplo, lo podría ver si la Junta (...) y nos da de nuevo la potestad de poder valorar una prórroga para efectos de hacer un consejo inmediato casi, porque las personas nombradas terminan nombramiento el 30 de noviembre.

Director Juan Manuel Delgado Marten: En esa línea, Presidenta, entonces, no sé, digamos ahora (...) de los compañeros de la Junta, si eso es algo que podríamos volver a delegar, simplemente porque sea como algo operativo y no estratégico en la Junta.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Me parece, doña Martha, me parecería que esa podría ser una excelente oportunidad de delegar temas como este.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Vamos a ver, me parece que tiene razón Alexander Sánchez tiene razón en el tema de haberlo traído, porque hay un criterio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal que le está impidiendo hacerlo de otra manera, o sea, hay un criterio válido que dice que tiene que venir a la Junta Directiva, sobre todo porque plazas especiales ha sido un tema en esta Junta Directiva durante mucho tiempo.

Entonces me parece que es válido, lo que sí tal vez veo como un retraso en el tema de, en ese año que ya pasó, debió haberse (...) más que justificado son plazas para atender pacientes con cáncer, una patología, la segunda causa de muerte en este país.

Entonces me parece que está más que justificado, pero sí creo que no podemos seguir dando prórrogas que esas plazas se queden para crear dentro de otro año yo creo que eso tiene que ser en lo inmediato no, o sea, si se quiere dar la prórroga aquí mismo pues darle la prórroga, pero me parece que eso tiene que ser de inmediato, eso no puede

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

estar a la espera de más de 1 año para resolver un tema de 3 plazas para (...) lineales, es que está más, se justifica solo, no necesita una justificación.

Pero de todas maneras yo quería plantear porque me parece válida la presentación con esa urgencia que hace la Gerencia Médica, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias doña Martha, me parece que el doctor Sánchez Cabo, adelante por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: No, solo quería indicar que estoy totalmente de acuerdo con lo que ha afirmado doña Martha Rodríguez y creo que es responsabilidad nuestra no va a haber ordinalizado las plazas en el periodo anterior, entonces será tomado en cuenta y el compromiso de llevarlo a cabo.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Recordar que lo que planteé también es la posibilidad, más allá de lo que dice doña Martha en el caso concreto, si esto nos permitiría que ese tipo de casos eventualmente pudieran salir de la esfera de la Junta Directiva verdad, que creo que nos pone ciertos riesgos., doña Martha lo marca muy bien verdad, y ahora que hay una aceptación de una responsabilidad, yo le agradezco mucho al doctor su honestidad, pero bueno, son temas como oportunidades donde podemos mapear si esto debería estar viviendo acá, y traslada ese riesgo de alguna manera también aquí.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí, y además, bueno, aquí creo que habría que entrar en esa valoración, si hacemos, si abrazamos este tema en este momento o si lo derivamos a una de las unidades, y es un órgano que además tiene competencia, siempre que sea algo inmediato en razón de lo apremiante, verdad, que resulta en este momento conocer y darle esa solidez que requiere esas plantas.

Entonces se podría hacer la discusión ahora, pero creo que don Gustavo está pidiendo mano.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Cuando la Junta delegado esa potestad en el Consejo así se ejerce, hemos tenido prórrogas para estas plazas hasta que llegaran a 3 años, prórrogas para las plazas del proyecto de plan de innovación en la implementación del ERP, hace poco vimos también unas plazas para la continuidad del contrato del EDUS, verdad.

Aquí lo particular que tiene es que llegó a un límite que se ha establecido como máximo de 3 años y lo otro es que ahora, a diferencia de otros años, se ha abierto una posibilidad de crear plazas, hasta 900 plazas que tiene la Gerencia Médica de códigos que puede abrir al año.

Ahí lo que nosotros internamente, como lo plantea el doctor, es que se prioricen, porque además la creación ya de códigos ordinarios, no solamente lleva la voluntad de la Junta,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

sino que hay que hacer un estudio técnico que respalde esa necesidad y además, los perfiles, estos perfiles son perfiles de profesionales que hacen la gestión, digamos, de las actividades que corresponde al tema de servicio de radioterapia, pero sí, viene aquí especialmente porque ha llegado los 3 años, todos los demás casos nosotros los hacemos y los cumplimos dentro del Consejo Financiero.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Pero para entender, ¿Si eventualmente derivamos esto al Consejo Financiero ya eso lo tiene cumplido o tendría que empezar en este proceso que usted menciona de análisis?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Bueno, si usted lo delegan hoy, nosotros convocamos por inmediatez mañana y la orientación que le vamos a dar es dar una prórroga e iniciar inmediatamente los estudios técnicos para que se conviertan en códigos ordinarios y se resuelva la necesidad de manera permanente, ese es la orientación que la daríamos.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Doña Laura.

Directora Laura María Ávila Bolaños: David, por favor.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Por el orden. Creo que doña Martha tiene la mano levantada, pero como es por el orden doña Martha me disculpa, simplemente que estamos todavía en la situación de discusión de la justificación, la propuesta muy respetuosa es votar la justificación de que el tema sea conocido y luego pasar a la discusión de fondo, sea cual sea el acuerdo que se adopte, de delegación o de aprobación. Muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí, para darle la palabra a doña Martha.

Director Juan Manuel Delgado Marten: (...) si creo que tiene pertinencia para definir el tema, si es funcionario De Hecho o no, porque si al final de cuentas no sentimos que esto tenga esa repercusión en la Junta perfectamente podría terminar saliendo de aquí de una vez, correcto, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias, no, era en la misma línea, que una, para una gestión adecuada, una optimización y transición de los pacientes oncológicos me parece que está justificado la figura para verlo el día de hoy. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien, entonces más bien sería someter, verdad, a conocimiento y aprobación de miembros de Junta Directiva si consideramos que este tema es urgente para ser conocido acá y a partir de ahí, entonces si lo consideramos efectivamente urgente, pues entonces tomar una decisión sobre el fondo propiamente de la propuesta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Entonces someto a consideración si el tema que nos presenta la Gerencia Médica sustenta y justifica el conocimiento del tema como urgente y necesidad apremiante. Lo someto a votación Ok, y en firme. Carolina ¿Cómo quedó la votación?

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí señora, la votación sería 6 votos a favor y 6 votos en firme.

Sometido a votación:

Votación de justificación de tema:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	Firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firmeza
Juan Manuel Delgado Marten	Patronos	A favor	Firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firmeza
Resultado		A favor	En Firme

Directora Laura María Ávila Bolaños: Ok, siendo así entonces agradezco que presenten el tema como tal para determinar la ruta a seguir.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ahora y paso a la presentación abductor Rigoberto Monestel, quien está a cargo en estos momentos en sustitución del doctor Gonzalo Azúa, de la coordinación técnica de cáncer y programa de fortalecimiento.

Dr. Rigoberto Monestel Umaña: Ok, gracias, buenos días, yo soy el doctor Rigoberto Monestel, soy oncólogo radioterapeuta, trabajo en la coordinación técnica del cáncer y en el proyecto de atención integral del cáncer y actualmente sustituyó al director del proyecto, el doctor Gonzalo Azúa, quien se encuentra en licencia por fallecimiento del padre.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

El día de hoy vengo a presentarles el tema de las plazas especiales que fueron asignadas al proyecto de atención integral de cáncer, en relación al plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia.

El plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia nace para poder, como estrategia de la Gerencia Médica para lograr disminuir la brecha de entre la oferta y la demanda que tienen los pacientes oncológicos para recibir tratamientos de radioterapia. Esto de la mano de una mejora en la calidad de los servicios y de la atención oportuna de los pacientes, esto tiene como objetivos específicos, pues claramente todo el desarrollo logístico, el del recurso humano y el de equipamiento necesario para cada uno de los centros hospitalarios donde se iba a definir servicios de radioterapia.

Así, el Hospital México nace primero con los aceleradores lineales que tiene actualmente, la creación de ese edificio, luego, el centro conjunto que recientemente se inauguró y en plan está el departamento de Hemato oncología del Hospital Calderón Guardia.

Este plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia del 2020 a 2025, ya en su actualización 2022-2030, tiene varios paquetes trabajándose, 1 de ellos es una segunda evaluación, ya se había hecho una primera evaluación del plan de fortalecimiento de los servicios de salud para, de los servicios de radioterapia para estar actualizando las metas y mejorándolos los objetivos.

Existen los proyectos de infraestructura y equipamiento, dentro de los cuales está el Hospital México que se finalizó, el centro conjunto que recientemente se finalizó y el Departamento de Hemato oncología del Calderón Guardia, que está pronto a iniciar.

También tiene el paquete de optimización del proceso de gestión de oferta y demanda, en lo cual se han dado múltiples planes de transición de los pacientes entre hospitales, es decir, cuando se abre el centro conjunto en el Hospital San Juan de Dios los pacientes que pertenecían al centro conjunto, que iban a ser irradiados en el centro conjunto, tienen que trasladarse desde el hospital México hacia el Centro conjunto, tiene que haber una logística para el traslado de esos pacientes.

¿Por qué? Porque esos son pacientes que inician un tratamiento y no es como que yo puedo decirles, bueno, vaya mañana a la cirugía, el tratamiento de radioterapia es a lo largo de varios días, entonces yo de repente no puedo detener tratamientos si no hay ya una logística establecida con el siguiente hospital para poder trasladar a esos pacientes. Así, entonces, dentro de este trabajo se generaron herramientas para poder trasladar a esos pacientes del hospital México hacia el centro conjunto que eran tanto adultos como niños, porque la población del Hospital de Niños era atendida en el hospital México, ahora es atendida en el centro conjunto.

También se ha gestionado guías de procesos y de gestión en los servicios, con lo cual han nacido guías clínicas en los servicios de radioterapia para atención de los pacientes y para la gestión en general, para el proceso de gestión. Esto lo que ha logrado es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

estandarizar hasta cierto punto los servicios de radioterapia y eso es un proyecto que va en camino, no es algo que se haya, ni siquiera, ni por mucho, finalizado.

Esto lo que nos va a permitir es que en servicios como el del centro conjunto y el Hospital México sepamos que un paciente está recibiendo el mismo tratamiento por la misma patología, que, en este momento, al no estar normalizado, pues eso no lo podemos asegurar y entonces eso podría generar una inequidad en el manejo de los pacientes, eventualmente eso podría generar en problemas de curación de estos mismos.

También se lleva un proyecto de innovación en técnicas y mecanismos de trabajo, en el cual constantemente se da un proceso de investigación y análisis para las nuevas tecnologías que se desean implementar en la institución para tener un apoyo técnico sobre esos nuevos estudios, es decir, es ir adelante de las solicitudes que nos hacen.

Muchas veces sucede que las solicitudes las realizan el propio grupo médico, por lo que ellos conocen dentro de la evidencia científica que tienen de su especialidad, en esta (...). Dentro de eso, la idea es poder tener esa innovación en los servicios de la institución, de radioterapia, que definitivamente nos van a generar un cambio en el tratamiento de los pacientes.

El doctor Sánchez ya les adelantó un poco sobre los antecedentes de estas plazas, entonces no voy a abocarme a eso, es importante que las plazas son las que están encargadas de llevar el programa de integración de los servicios de radioterapia.

Entonces, a través de estos 3 funcionarios es que se generan los proyectos y los planes para poder mejorar la oferta y mejorar la calidad, entonces en rumbo de eso tenemos, por ejemplo, mejorar la oferta pronto, el próximo año se van a sustituir los aceleradores lineales 1 y 2 del hospital México.

Y se van a comprar equipos de punta que permiten dar tratamientos de radiocirugía, pero eso implica no solamente la compra de los equipos, que está siendo gestionado por estos 3 funcionarios, sino también la logística, porque esos equipos en este momento tienen pacientes de, que están recibiendo radioterapia, en el momento que definamos que vamos a sustituirlos, durante un periodo de aproximadamente 6 meses a 1 año, quedan invalidados, no se pueden utilizar, hasta que estén los equipos nuevos sustituidos, entonces durante 1 año vamos a tener toda la población de más o menos 1.200 pacientes por año, de esos 2 equipos que no podrían recibir tratamiento.

Entonces tiene que establecerse la logística utilizando tiempos, utilizando diferentes turnos de trabajo, incluso terceros turnos de trabajo entre los dos centros de radioterapia que existen actualmente, para poder distribuir esos pacientes. Eso es lo que están haciendo esos funcionarios, sin ellos, eso realmente no se podría, no se podría hacer.

Bueno, y también mejorar la calidad de los servicios, en este momento se está trabajando en un programa de garantía de la calidad de los servicios, no solamente de radioterapia,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

sino de los servicios de ionizantes, de radiaciones ionizantes, pero específicamente para radioterapia la idea de este programa es establecer un sistema de auditorías, son conocidas como auditorías tipo 4, que permitirían garantizar que los servicios que se están dando en radioterapia Institucional son los de más alta calidad, entonces no solamente asegurar la oferta, sino asegurar la calidad, eso están dedicados estos personales.

Bueno, sobre esto también el doctor Sánchez adelantó, bueno sobre el hablar financiero se cuenta con presupuesto asignado para el 2024 hasta el 30 de noviembre de este año, para las 3 plazas especiales y se tramitó solicitud de reserva para el año 2025, con oficio de abril del 24.

El seguimiento y rendición de cuentas de esas plazas se ha dado de acuerdo a lo indicado por el Consejo Financiero y de lo cual se ha estado remitiendo estos a la Gerencia Médica y Gerencia General.

Se vienen informes cuatrimestrales del Consejo Técnico al Consejo Ecológico Institucional, el COI y a la Gerencia Médica y a la Gerencia Gerencial, de los cuales en este momento van por el número 24.

La falta de este recurso humano conllevaría entonces, como claramente queda lo descrito, comprometería la continuidad de tratamientos de los pacientes, tal vez no mañana, pero sí en el momento que se hagan los cambios de esos equipos que va a ser el próximo año a inicios de año y eso podría afectar la atención oportuna de esos pacientes.

También podría afectar la equidad de tratamientos a la hora de no poder tener normalizado los servicios que se dan en diferentes centros hospitalarios.

Entonces las recomendaciones de esto es integrar estas plazas al recurso ordinario de la institución dentro de esta unidad programática 2917, para el primer trimestre del año 2025, esto asegurará la coherencia en el logro de objetivos a corto, mediano y largo plazo.

Este plan se alinea directamente con la instrucción y prioridad establecida por la Junta Directiva, enfocada en la asignación eficiente de recursos para el programa de fortalecimiento de la Red Oncológica.

Y, esto va a garantizar la continuidad y el compromiso con el desarrollo integral del plan por parte de los funcionarios.

La propuesta de acuerdos son, acuerdo primero, aprobar la prórroga para el uso de las 3 plazas de servicios especiales que se encuentran desarrollando múltiples actividades y tareas en el plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia, cuyos perfiles corresponden a un profesional 1, un profesional 2 y un profesional 4, en aras de asegurar

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

la continuidad de la atención integral del cáncer, esta prueba rige del primero de diciembre de 2024 al 30 de noviembre de 2025.

Y acuerdo segundo, instruir a la Gerencia Médica y a la Dirección Administrativa de Gestión de Personal y el Consejo Financiero de Control Presupuestario, para que gestionen las acciones correspondientes con el propósito de que las 3 plazas de servicios especiales, prorrogadas en el acuerdo anterior, cuenten con códigos de plazas ordinarias dado que su necesidad es de carácter permanente.

La creación de esas 3 plazas ordinarias deberá apegarse y cumplir de manera estricta con el procedimiento y los criterios establecidos a nivel institucional en esta materia.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias, ante esta propuesta yo quisiera preguntarle, doctor Sánchez ¿Qué pasa si no se aprueban? O sea, quiero entender y para mí, ¿Qué pasaría si estas plazas no fueran aprobadas antes del día? Dijeron que están venciendo 30, el sábado ¿Correcto? ¿Qué pasa?

Sí, perdón, antes de darle la palabra, creo que don Gilberth va a ser un aporte.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Para tal vez (...) en la línea que usted plantea, en la línea que usted plantea, señora Presidenta, quisiera como agregar unos datos para que tal vez, señor gerente señale.

Bueno primero que nada uno cuando escucha esto, escucha que lo que se está hablando que son plazas para un plan, uno entiende en primera instancia que eso es actividad ordinaria no, no sé lo excepcional del tema y seguro el doctor nos lo va a explicar, donde está la excepcionalidad, porque si es un plan eso viene desde hace rato, lo digo con mucho respeto, pero en el contexto de la intervención que inicialmente hicimos hoy en la mañana.

Entonces, ¿Cómo encaja esta urgencia dentro de lo que es plan que se viene ejecutando?

Escuché en la exposición que hizo el doctor que el tema, esas plazas a lo que pretenden es a mejorar la oferta y mejorar la calidad, verdad, mejorar la oferta y mejorar la calidad, así le copié, dice que están pensadas muy para que se alineen con equipos que se comprarían el próximo año, o sea, no es ni hoy, ni mañana, ni, verdad.

Se habla en general de que, por aquí está, de que se ayuda a mejor, yo hablaba al principio que ojalá no se tratara de enunciados, sino de cosas concretas, verdad, entonces que ayuda al proyecto, mejora el proyecto, mejora la calidad, pero bueno, cuáles son los pacientes, qué tipo de pacientes, qué pacientes son impactados, si no se hace o se tiene que ver dentro de un plan.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Bueno, es como más, básicamente señalo eso como unos puntos en el contexto en que sucede el planteamiento de las plazas. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí sería esa concreción ¿Qué pasa? ¿Cuál es la afectación inmediata, urgente, si no se aprobarán hoy?

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Voy yo de nuevo, yo creo que el doctor Monestel lo, implícitamente lo dijo, o explícitamente, pero no, independientemente de lo que don Gilberth nos acaba de indicar, quizá nos faltó la palabra, garantizar la continuidad en la atención de los 1.200 pacientes que se están valorando de forma anual, en el mes de enero inician los aceleradores del Hospital México 1 y 2, entonces, y estos profesionales son los responsables de garantizar la atención de estos pacientes y que fluya con la calidad requerida.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Vamos a ver, tengo a doña Martha primero con mano levantada, adelante doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias, me parece que quizá tal vez las dudas es precisamente porque, qué pasa en los en las cosas anteriores, en los planes anteriores, esto fue un plan de fortalecimiento de radioterapia para un análisis de la oferta y la demanda, se aprobó en el 2020 y hasta diciembre del 2021 la Junta Directiva aprueba por 1 año las 3 plazas y en junio del 2024 le dan una prórroga de 6 meses precisamente a este tema.

Entonces, bueno uno lo que quiere garantía me parece que, es que sea de atención directa, eso es lo más importante, que no sea para hacer otro, o sea, continuar con estudios de oferta y demanda, sino que para que sea para la prestación directa, esa creo que es la principal preocupación.

A mí me parece que no podemos seguir avanzando con planes de fortalecimiento y con proyectos y después lo seguimos teniendo indefinidamente, porque eso nos ha pasado muchas veces con proyectos de reestructuración, con otros proyectos que después se nos vienen quedando y nosotros nunca terminamos con el proyecto y a mí eso me parece que es una falta de previsión y de gestión.

Entonces yo lo que veo, bueno entendiendo que, si nosotros no le mantenemos esas 3 plazas, pero yo estaría en desacuerdo en decir es que se, por el momento sería para el plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia, pero esto realmente es un recurso ordinario, un recurso ordinario que no podemos seguir nosotros dándole vueltas a este tema.

Yo vi bueno, en este análisis de las cosas una prórroga de las 3 plazas y seguimos con el tema de las prórrogas, yo estaría, por ejemplo, de acuerdo, considerando que sean para la prestación directa y por eso las vamos a mantener, que se cierra la prórroga, no le veo que en 3 meses puedan resolver, respetuosamente les digo, que la Dirección de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Administración y Gestión de Personal puedan resolver en 3 meses, eso yo lo veo como a 6 meses por lo menos para que lo resuelva.

Y no, y ya no quisiera, por lo menos yo no quisiera otra vez, vaya para acá y vaya para allá, no, es resolvamos, porque está burocracia es la que nos frena también las cosas. Entonces uno podría pensar, yo lo propongo a los demás compañeros que pudiéramos pensar en darle una prórroga de 6 meses, pero es para que se hagan los estudios técnicos de la DAGP y se proceda con ese recurso ordinario, se justifique la creación de ese recurso ordinario y la Dirección de Administración y Gestión de Personal puedo darle ese criterio técnico. Me parece que es por ahí por donde deberíamos, donde deberíamos ir. Muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias doña Martha, creo que Juan Manuel tiene algo que agregar.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Sí, gracias, señor Presidenta, sí, doctor, yo creo que aquí la palabra clave es continuidad del servicio, tanto para un lado, para el otro, o sea, yo podría sentir ahí, vibrar un poco en que continuidad puede sonar, como decía bien doña Martha y doña Laura también y ahora con las palabras de don Gilberth como algo que parece una cuestión administrativa que viene generando, o sea, que se viene dando con el tiempo y lamentablemente, digo aquí vamos a ser sensibles porque estamos hablando de cáncer, verdad y eso yo creo que a todos nos convoca a hacer el mejor esfuerzo por sacar adelante la situación.

Pero no es feliz, verdad, sentir, porque no, no percibe uno una situación en, vuelvo al tema de continuidad del servicio, pensemos desde la perspectiva de eso que hablamos ahora de núcleo puro y duro de funcionario de hecho, si no se hace esta prórroga, algo se afecta severamente y aquí perdón que lo voy a decir, es un aspecto, doctor, muy legal, con una jurisprudencia administrativa de la procuraduría muy marcada, verdad, afectación severa de servicio o afectación de servicio.

Pero desde una perspectiva en donde casi que por antecedentes se puede paralizar o hay gente que se puede morir verdad, entonces uno piensa que sí puede estar ahí, o sea uno hila fina y encuentra que efectivamente puede estar, pero de repente y también puede que de esa sensación de si es una cuestión, bien decía doña Martha ahora de acción permanente administrativa.

Entonces yo sí, inclusive además vuelvo a traer al frente el tema, de que más allá de que pudiéramos sacar esta tarea ahorita y lo que dice doña Martha de pedir los estudios y además, yo sí creo que es una buena oportunidad de que pudiéramos marcar como Junta, de que estos temas no son de conocimiento de aquí y que, efectivamente esa responsabilidad se traslade a los órganos técnicos que lo tienen que tener verdad.

Entonces, con las palabras de doña Martha como que me estoy inclinando un poco más a esa línea de sacar, de aprobar, apoyarlos en esta situación, entendiendo que, además,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

el doctor Sánchez lo reconozco por ser en eso cabal, creo que él no va a traer cosas aquí que comprometan algo tan serio y tan sensible como un tema de cáncer, verdad.

Entonces, entendiéndose el respaldo, sí querría proponerles lo que dice doña Martha, de los estudios y que este tipo de temas no son estratégicos, que una de los pintemos en beneficio de la propia Junta, no son temas estratégicos, son operativos.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias, doctor González, por favor.

Director Francisco González Jinesta: Completamente de acuerdo (...) otra vez, igual que don Gilberth, (...) usar las palabras correctas, el tiempo de esta Junta es muy valioso y hay entes todavía mucho mejor capacitados para esa tomar de decisiones, creo que es más que de acuerdo con usted, igual que doña Martha (...). Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien, para ir cerrando, creo que doña Martha tenía algo más que agregar y yo estaría también de acuerdo en esa situación, creo que por el tema del cáncer es un tema, verdad, que sin duda alguna es un tema sensible, en el que nos hemos comprometido cómo institución, como Junta Directiva, pero sí también hacer ver que estos temas no deberían de estar llegando a este seno, porque deberían de ser atendidos con oportunidad y prontitud y de forma temprana y dirigente, por las unidades técnicas respectivas. Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias, bueno, también olvidé pedirles que por favor le dieran pésame al doctor Azúa por la pérdida de su papá que siempre es una pena.

Pero vamos a ver la, si estamos atendiendo entre 21 y 30 días los pacientes oncológicos, para mí eso es mucho tiempo cuando uno tiene cáncer, uno quiere que lo vean ayer, ese es el tema digamos, esa demanda creciente siempre.

Yo, o sea, yo creo, comparto con Juan Manuel, que sí puede ser un tema que se viera en la administración, pero es que la Junta decidió que el tema de recurso humano era estratégico, está definido como estratégico y por eso, dijo, por eso ha venido haciendo algo que entonces no deberíamos hacer y es definir cuántas plazas se pueden crear, porque es que cuando la Junta no sabe por qué las plazas se pueden crear, entonces es un problema cuando se crea una plaza.

Entonces a mí me parece que por lo menos, mientras se justifica, porque las enormes brechas que hay en recurso humano, en enfermería, profesionales de diferentes áreas, eso había hecho que la Junta acordará primero cuando tuviera resuelto el tema del recurso humano, esa estrategia del recurso humano, pudiera, podría hacer que se considerara que ya no es necesario que la Junta lo conozca, pero si eso significa limitar el accionar de la administración, si me parece complejo porque le podemos decir, si crees solo 100 plazas para el próximo año y eso no alcanza ni para un solo servicio de un hospital.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Que tenemos, por ejemplo, el Calderón con necesidades de 400 y el resto de plazas solo para profesionales de enfermería, entonces eso le genera a uno dudas acerca de cómo se distribuye, yo lo que sí creo es que el análisis debería venir más más elaborado, qué es lo que realmente falta, dónde falta y tener entonces un plan, ese si es un plan, de corto, mediano y largo plazo para resolver las brechas que nosotros tenemos en recurso humano en el país.

Y no solo en la prestación directa, también nos hemos dedicado a crear solo prestación directa y entonces las administraciones no hayan para donde coger porque no tienen recursos, entonces tienen que recurrir a otra serie de medidas que no son las más sanas. Entonces me parece que yo estoy de acuerdo, pero sí hasta que no resolvamos el tema de brechas, este es un tema estratégico, porque de eso depende la continuidad del servicio, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias doña Martha, sí (...), ahorita tenemos este en conocimiento, pero sin duda alguna hay que afinar lápiz, verdad, para todo el tema de recurso humano, Juan Manuel, y creo que tendríamos que ir ya enfocándonos en los acuerdos.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Muchas gracias, quería pedirles un receso de 5, 10 minutos para hablar de un tema apropiado sobre esto, por favor.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí, perfecto, si gusta entonces hacemos un pequeño receso abordar un tema por acá.

Receso

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien, muchas gracias a todos por el receso.

Estoy viendo que son las 12:00 medio día, ¿verdad? Es una hora importante también para hacer, no solamente y además del tema, que es un tema relevante, me parecería importante, señor Gerente de Médico en este momento, tal vez celebrar el receso de hora de almuerzo; sin embargo, que posterior a regresar de la hora de almuerzo, podamos darle continuidad a este tema para ya detallar algunos aspectos que nos parece importante que usted como Gerente Médico también nos retroalimente, y una toma de decisión ya en el seno de esta Junta.

Entonces si les parece estaríamos haciendo un receso, estaríamos volviendo a la 1:15pm puede ser, 1:30pm. No sé qué les da más tiempo para almorzar.

Director Juan Manuel Delgado Marten: 1:30pm.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bueno, creo que 1:15pm vamos a comer un poquitín más rápido. 1:15pm porque tenemos tarea por delante, así que entramos a receso de almuerzo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Receso por tiempo de almuerzo.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bueno, muy bien. Buenas tardes de nuevo, retomando después del merecido almuerzo.

Pues en este momento agradecería mucho al doctor Sánchez y dándole continuidad al tema que estábamos antes del receso, que es precisamente lo de las plazas y demás, que hiciera entonces doctor Sánchez, si usted nos pudiera enriquecer aún más el tema de la importancia de este tema para ser conocido en este espacio, adelante.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Muchas gracias, Presidenta.

No sé si la Secretaría me podía compartir el considerando para que los directores puedan ver y en esta considerando, está toda la justificación para poder decidir. Bueno, yo pensé que me iban a proyectar. Bueno.

Estimados directores, considerando que este 30 de noviembre de 2024 vence el plazo de prórroga dado por el Consejo Financiero de Control Presupuestario a las plazas número 76982, 76983 y 76984, que son profesionales asignados al Programa de Atención Integral del Cáncer, la aprobación se dio en el Consejo Financiero de Control Presupuestario por delegación expresa de la Junta Directiva en el artículo 4 de la sesión número 9229, del 14 de diciembre de 2021, que de acuerdo con la presentación realizada por mi persona, como Gerente Médico y del doctor Rigoberto Monestel Umaña, de la Coordinación Técnica de Cáncer, en donde se explica la urgencia y la necesidad de la continuidad y prórroga de estas plazas para garantizar la prestación de servicios de salud en cáncer y del Programa Institucional de Radioterapia.

Siendo que estas plazas son necesarias para lograr la continuidad del plan de compras y sustituciones de equipos emisores de radioterapia, en este caso el acelerador lineal de atención del cáncer, lo cual impacta de manera directa aproximadamente en 1200 pacientes oncológicos por año. Siendo que las personas que actualmente ocupan esas plazas tienen bajo su responsabilidad garantizar la gestión de obtención de nuevos equipos de radioterapia con tecnología de radiocirugía. Aclaro que la radiocirugía es una terapia muy específica para aquellos pacientes que no pueden tener una opción quirúrgica habitual por el neurocirujano.

Son cánceres que por vía quirúrgica habitual no son tratables y que la única opción que tienen estos pacientes, es con radiocirugía. Lo cual, de lograrse de manera oportuna como se pretende con la continuidad de este recurso humano, beneficiará a 350 pacientes más con diagnóstico de tumores cerebrales que no reciben tratamiento quirúrgico en estos momentos, por las razones que les expliqué con anterioridad.

En caso de no aprobarse esta prórroga, se impactaría de manera negativa el servicio y la continuidad de los tratamientos de radioterapia, dado que estos 3 funcionarios se encargan de planificar la logística de retribución de pacientes entre equipos funcionantes

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

y entre hospitales, con ello, indudablemente se pondría en riesgo la salud y la vida de los pacientes, que para esta Junta Directiva es de especial relevancia y preocupación la toma de decisión oportuna para la atención eficiente y eficaz de la población con cáncer.

Vista la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el oficio GM-UJP-0377-2024 sobre la continuidad de las plazas especiales asignadas al Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, específicamente en el plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia, así como la recomendación de la Gerencia Médica, realizada mediante oficio GM-17594-2024, de fecha 22 de noviembre de 2024 y oficio GM-17814-2024 de fecha 27 de noviembre de 2024, la Junta Directiva acuerda; procedo, Presidente a leer los acuerdos:

Acuerdo Primero: aprobar la prórroga para el uso de las plazas 76982, 76983 y 76984 de servicios especiales que se encuentran desarrollando múltiples actividades y tareas en el plan de fortalecimiento de los servicios de radioterapia, cuyos perfiles corresponden a un Profesional 1, un Profesional 2, y un Profesional 4, en aras de asegurar la continuidad de los planes y servicios de atención integral del cáncer.

Esta prórroga rige del 01 de diciembre de 2024 al 30 de mayo de 2025, 6 meses de manera improrrogable.

Acuerdo segundo: instruir a la Gerencia Médica, la Dirección de Administración y Gestión de Personal y el Consejo Financiero de Control Presupuestario, para que gestionen las acciones correspondientes con el propósito de que dichas 3 plazas de servicios especiales prorrogadas en el acuerdo anterior cuenten con códigos de plazas ordinarias, dado que su necesidad es de carácter permanente.

La creación de estas 3 plazas ordinarias deberá apegarse y cumplir de manera estricta con el procedimiento y los criterios establecidos a nivel Institucional en esta materia. Lo anterior en un plazo máximo de 6 meses.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muy bien. Gracias.

¿Algún Directivo que tenga alguna observación? ¿Una sugerencia? Me parece que con estos considerando, si esta justificación, abrazaríamos, podríamos abrazar este tema definitivamente acá en el seno de la Junta Directiva.

Si no hay objeción. ¿No sé qué les parece también la propuesta de los acuerdos? Como están redactados. Me parece que un plazo de 6 meses es un plazo razonable, que esto llama por supuesto a esta, a esta otra instrucción que es la segunda, ¿verdad? Que ya los trámites administrativos y todo ese procedimiento que corresponde a las unidades operativas como Gerencia Médica, Dirección la DAGP y demás, pues sean sellers atentos para no ver el tema nuevamente acá, sino que siempre sea atendido y resuelto a ese nivel de la Administración Activa.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Si no tenemos opinión o algún otro comentario, entonces estaría sometiendo a votación ambos acuerdos. ¿No sé si quisiéramos dejarlos proyectados? Me gusta, me siento cómodo cuando los veo proyectados para saber que estamos votando.

Y someto a votación, entonces, ambos acuerdos a los miembros de Junta Directiva.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Siendo así, por favor, Carolina, me indicas: ¿Cómo quedó la votación?

Ing. Carolina de los Ángeles Arguedas Vargas: Sí señora. El resultado de la votación son 6 votos a favor y 6 votos en firme.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Excelente. Muchas gracias, entonces.

Estaríamos con este tema. Agradecemos mucho al doctor Rigoberto, habernos acompañado, y esperemos que esas plazas y esta situación, además por esa atención a los pacientes oncológicos sea, verdad, un alivio también para la Institución.

Gracias. Gracias por el trabajo.

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

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la prórroga para el uso de las plazas 76982, 76983, y 76984 de servicios especiales que se encuentran desarrollando múltiples actividades y tareas en el Plan de Fortalecimiento de los Servicios de Radioterapia, cuyos perfiles corresponden a un Profesional 1, un Profesional 2 y un Profesional 4, en aras de asegurar la continuidad en los planes y servicios de atención integral del cáncer. Esta prórroga rige del 01 de diciembre de 2024 al 30 de mayo de 2025 (6 meses), de manera improrrogable

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica, la Dirección de Administración y Gestión de Personal y el Consejo Financiero y de Control Presupuestario, para que gestionen las acciones correspondientes, con el propósito de que dichas tres plazas de servicios especiales prorrogadas en el acuerdo anterior cuenten con códigos de plazas ordinarias, dado que su necesidad es de carácter permanente. La creación de estas tres plazas ordinarias deberá apegarse y cumplir de manea estricta, con el procedimiento y los criterios establecidos a nivel institucional en esta materia. Lo anterior en un plazo máximo de 6 meses.

Sometido a votación:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Votación de oficio GM-17594-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	Firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firmeza
Juan Manuel Delgado Marten	Patronos	A favor	Firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firmeza
Resultado		A favor	En Firme

Se retira del salón de sesiones el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Médico Especialista Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Mario Vilchez Madrigal, Director a.i Centro de Atención de Emergencias y Desastres, Lic. Berny Montoya Fonseca, Jefatura de Área Gestión de Control Interno, Dra. Yerly Alvarado Padilla, Asesora Gerencia Médica, MSc. Sindy Torres Mena, Coordinadora de Despacho Gerencia Médica, Ing. Mónica Ingianna Mora, Asistente Centro de Atención de Emergencias y Desastres y el Lic. Victor Zamora Murillo, Jefe Direccion Administración y Gestión de Personal.

Ingresan de manera virtual a esta sesión el Lic. Henry Jiménez Naranjo, Director, Direccion Calificación de la Invalidez.

ARTICULO 3º

Se conoce oficio N°GM-17828-2024/GA-2234-2024, de fecha 28 de noviembre de 2024, suscrito por Dr. Alexander Sánchez Cabo Gerente a.i. y la Licda. Gabriela Artavia Monge Gerente, mediante el cual presenta informe de avance del plan de continuidad de servicios críticos ante la interrupción laboral de médicos especialistas que se encuentran por debajo del salario global.

Exposición a cargo: Dr. Alexander Sánchez Cabo, GM, Dr. Mario Vilchez Madrigal, CAED, Lic. Berny Montoya Fonseca, GA y Dra. Yerly Alvarado Padilla, GM



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

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

GM-17828-2024/GA-2234-2024-OFICIO:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-5958f.pdf>

GM-17828-2024/GA-2234-2024-PRESENTACIÓN:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-d992e.pdf>

GM-17828-2024/GA-2234-2024-ANEXO:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9485-309ad.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 exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 3°:

Directora Laura María Ávila Bolaños: (...) la sesión anterior y leo como está, por lo menos, a nivel de agenda convocado y es solicitar el Cuerpo Gerencial y a la Dirección Actuarial un informe general sobre la situación institucional a raíz de los anuncios de renuncias colectivas de médicos especialistas, dicho informe debe exponer los principales riesgos que la situación presenta, las medidas de contingencia y las eventuales soluciones, esto para la sesión de hoy.

Ha esto nos abocaremos en el resto de la tarde, pero quisiera de previo escuchar lo que sería la justificación de urgencia de este tema, que, si bien ya también lo hemos abrazado, pero sí es importante dejarlo consignado. Doctor Sánchez Cabo.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Muchas gracias, Presidenta, Reciban un cordial saludo. La Junta Directiva en el artículo 3 de la sesión Extraordinaria bajo figura funcionario de hecho número 9484, celebrada el 25 de noviembre del año 2024, acordó. “Acuerdo único, Solicitar al cuerpo gerencial y a la Dirección Actuarial un informe general sobre la situación institucional a raíz de los anuncios de renuncias colectivas de médicos especialistas. Dicho informe debe exponer los principales riesgos, que la situación presenta, las medidas de contingencia y las eventuales soluciones. Lo anterior para la sesión del jueves, del día de hoy, 28 de noviembre de 2024.”

Considerando que actualmente la Junta Directiva no cuenta con quórum estructural, y ante la necesidad urgente de que se conozca el tema de señalado en el epígrafe, en torno a la solicitud realizada en el artículo 3 de la sesión Extraordinaria bajo figura funcionario de hecho número 9484, celebrada el 25 de noviembre del año 2024.

Es importante indicar que el tema indicado en el epígrafe tiene carácter urgente debido a que la situación institucional a raíz de los anuncios de renuncias colectivas de médicos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

especialistas, constituye una afectación en la continuidad de la actividad administrativa de la institución, por lo cual resulta necesario que el órgano colegiado funcione, aun desintegrado, para salvaguardar, principalmente el resguardo del derecho a la salud y la vida de los usuarios de la Institución y evitar con ello graves daños al fin público, los usuarios y la Institución.

El presente tema resulta urgente considerando que se trata de la atención directa a los pacientes en los servicios a nivel del país, en aras de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de manera oportuna y en salvaguarda del derecho a la salud y la vida dentro del contexto descrito es importante precisar que se pueden presentar graves afectaciones a la continuidad de los servicios críticos de salud, los riesgos a la salud pública y la afectación del derecho a la vida de las personas, por lo que resulta de imperiosa necesidad preparar a la Institución ante la materialización de los riesgos, la imprevisibilidad del alcance y consecuencias de la situación de emergencia.

Visto lo anterior y en aras de salvaguardar la continuidad en la prestación de los servicios de salud, se requiere que se le dé la prioridad al presente tema, bajo el cimiento en los principios fundamentales contenidas dentro de nuestro ordenamiento jurídico, donde con especial atención se desprende lo siguiente.

Derecho fundamental al buen funcionamiento de los servicios públicos, nuestra Constitución Política recoge, implícitamente, el derecho fundamental de los administradores al buen y eficiente funcionamiento de los servicios públicos, esto es, que sean prestados con elevados estándares de calidad, el cual tiene como correlato necesario la obligación de las administraciones públicas de prestarlos de forma continua, regular, célebre, eficaz y eficiente.

Esta última obligación se desprende de la relación sistemática de varios preceptos constitucionales, tales como el 140, inciso 8, el cual le impone el Poder Ejecutivo del deber de “Vigilar el buen funcionamiento de los servicios y dependencias administrativas”, el 139, inciso 4, en cuanto incorpora el concepto de “buena marcha del gobierno” y el 191 en la medida que incorpora el principio de “eficiencia de la administración”.

Esa garantía individual atípica o innominada se acentúa en tratándose de servicios públicos esenciales de carácter asistencial como los de la seguridad social y en especial, cuando tenemos pacientes que requieren de una atención inmediata sin ningún tipo de dilación indebida para garantizarles sus derechos a la vida y a la salud.

Derecho fundamental a la salud, el derecho a la vida reconocido en el numeral 21 de la Constitución es la piedra angular sobre la cual descansan el resto de los derechos fundamentales de los habitantes de la República. De igual forma, en ese ordinal de la carta política encuentra asidero el derecho a la salud, puesto que, la vida resulta inconcebible si no se le garantiza a la persona humana condiciones mínimas para un adecuado y armónico equilibrio psíquico, físico y ambiental.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Cabe recordar que el interés público como principio orientador de toda actuación administrativa, se encuentra regulado en el artículo 113 de la Ley General de Administración Pública y según este las decisiones que en materia de salud sean adoptadas por la Caja, deben en primer lugar satisfacer las necesidades que han sido evidenciadas institucionalmente en pro de la protección de la salud de la población. Tómese en consideración además que, conforme lo dispuesto en los artículos 47 y 168 de la Ley General de Administración Pública, junto con los numerales 21 y 73 constitucionales, desde el punto de vista jurídico, la Caja está facultada para ordenar la prestación de servicios de forma tal que, junto con la garantía del derecho a la salud y la debida continuidad del servicio público, se garantice el uso racional de los recursos disponibles.

Nótese entonces que cuando se trata de la protección del derecho a la salud existen elementos básicos esenciales que deben ser considerados para garantizar el pleno disfrute de este derecho, como lo son la adaptabilidad, la accesibilidad, la disponibilidad y la calidad, siendo que, además, los servicios requeridos para atender a la población deberán estar al alcance de los grupos más vulnerables, y que corresponde a la institución como ente prestador de servicios de salud garantizar con un uso óptimo de los recursos y con el fin último del interés público.

Por lo anterior, se solicita valorar la urgencia del presente asunto.

Directora Laura María Ávila Bolaños: ¿Terminaste sí?

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Sí.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Perdón, es que acá me quedo como, ahora sí, gracias.

Bueno, siendo así esta justificación que nos presenta la Gerencia Médica para ver el asunto como urgente y de necesidad apremiante, someto a votación lo que sería la justificación si consideramos miembros de Junta Directiva que cumple los requisitos.

Creo que Juan Manuel quisiera palabra de previo.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Sí, gracias, señora Presidenta, porque lo he dicho dos veces a lo largo de la sesión, quisiera entender por qué el informe solo está firmado por el Gerente Médico y la Gente Administrativa y aquí también hago inclusivo a la Directora de Actuarial, que fue una petición expresa de la señora Presidente que estuviera incorporado en el informe.

Entonces, como lo decía al principio, si no había ningún tipo de opinión de otros gerentes, pues también, así se podía haber hecho ver, pero es un tema que está vinculado a través del acuerdo que tomamos. Gracias.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Si, disculpe licenciado, el día de ayer realmente terminamos bastante tarde, don Jaime sí me comunicó en la mañana que venía de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

camino y no, no nos alcanzaba a que firmará el documento, don Gustavo también hoy en la mañana no, pudimos, sí, hoy, sí, no, no, es que pasamos la información y no nos dio tiempo a firmarlo todos el, cuando lo, cuando Ana María lo pasó, es que no puedo ver.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Entendería que sí fue una construcción conjunta de los gerentes y una situación de firma.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Si, en la exposición que vamos a ver.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Pero sí quisiera escucharle al respecto.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Disculpen, en la posición que van a escuchar el día de hoy hay un componente que lo trae la Gerencia Administrativa por CAED, un componente que tiene la Gerencia Médica, un componente que lo tiene la Gerencia de Pensiones y un componente que lo tiene la Gerencia Financiera.

Fue una cuestión de tiempo entre ayer en la noche y hoy en la mañana cuando salió el oficio por parte del despacho y de coordinación.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Tal vez, señora Presidenta, para no parecer como que uno está haciendo molestia porque sí, pero bueno, yo entiendo como abogado que soy que una firma es la que vincula a una persona, además de que el oficio dice GM y GA, yo sí creo que esto tiene una lógica y una razón de ser, las gerencias tienen una articulación y además, don Gustavo, don Esteban, don Jorge están aquí, don Jaime está aquí, digamos, un documento es fácilmente ajustable para una firma.

Entonces, y lo que yo sí quiero entender es, porque mañana, yo sé que no es la naturaleza de ellos como personas, pero vuelvo a decirlo, legalmente a mí lo que me vincula es una firma a un documento, entonces no veo, digamos, asociado en el documento, en ninguna parte, que haya una consecuencia con los gerentes, digamos, de estar su nombre, está doña Gabriela, y de nuevo, no está tampoco doña Carolina referida, entonces estos son temas que sí importan e impactan legalmente, si no Diego me lo puede señalar.

Entonces quisiera, tal vez, sí tener esa claridad en este punto, porque es un acuerdo expreso de Junta, más allá de las carreras, que yo las comprendo perfectamente. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Don Gilberth primero por favor.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Bueno, buenas tardes, bueno yo, en área de tratar de colocar algo que nos permita avanzar y entendiendo lo que señala don Manuel señor Directivo y los señores Gerentes.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Yo sugiero que, bueno, ya se dio una explicación de un tema de una imposibilidad material, por lo menos está planteado así, pero bien podría ser que el tema se avance y que haya un compromiso de los gerentes de suscribir un documento donde digan que ellos adicionan y suscriben el presentado por el señor Gerente Médico y la señora Gerente Administrativa y con ese compromiso y evidentemente la ulterior incorporación de ese documento, ya quedaría tal vez zanjado el tema, al menos a efectos de la Junta.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Estoy de acuerdo (...).

Directora Laura María Ávila Bolaños: Perfeto, sí, me parece que podría ser algo que se subsane y precisamente el hecho de que estén aquí presentes, verdad, que van también a hacer acotaciones desde su ámbito de competencia, pues también vendría a ser parte de este compromiso y este cumplimiento conjunto al acuerdo, pero si entonces agradeceríamos esa subsanación, en el sentido que hagan esa firma conjunta de presentación donde informan, donde veamos ese trabajo intergerencia.

Siendo así, no sé si Gustavo iba a ser una intervención o hacemos entonces, damos continuidad al tema, para efectos de la presentación sería, en este caso doctor Sánchez el que va a exponer o pregunto quién es el que lo.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Si.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Adelante por favor.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: La presentación está, disculpe, la presentación está dividida en varios, vamos a decir, etapas, inicia CAED, con posterioridad, la Gerencia Médica, después Gerencia de Pensión.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí me disculpa, perdón, porque me dicen que no votamos la justificación. Gracias por estar atentos.

Ok, siendo así entonces, recordemos que ya nos habían presentado la justificación, someto a votación del órgano colegiado lo que es la justificación para conocer el tema en esta sesión. Y en firme, para firme. ¿Cómo quedo la votación Carolina?

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí, señora, 6 votos a favor, 6 votos, en firme.

Sometido a votación:

Votación de justificación del tema:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	Firmeza

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firmeza
Juan Manuel Delgado Marten	Patronos	A favor	Firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firmeza
Resultado		A favor	En Firme

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias, siendo así entonces justificado el tema, discúlpeme, ahora sí, doctor Sánchez.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Sí, le decía que estamos organizados por etapas, inicia el Dr. Mario Vílchez con la exposición por parte de CAED, continúa la Gerencia Médica, después Gerencia de Pensiones y finaliza Gustavo con Gerencia Financiera.

Dr. Mario Vílchez Madrigal: Vamos a iniciar con la contextualización desde el marco general estratégico de conducción de esta informe y de esta actividad, la Caja desde el mes de julio inició un proceso de preparación de un plan de continuidad de servicios específico.

Buenas tardes, la Caja desde el mes de julio inició un proceso de elaboración de un plan específico ante la alerta que este evento suponía, ese plan tiene 3 objetivos específicos que están enfocados en la activación de la estructura de coordinación de la emergencia desde el nivel más estratégico hasta el nivel más operativo, de unas acciones de preparación, perdón, unas acciones para la organización de la respuesta y unas secciones para la atención directa del paciente.

Pasamos por favor a la diapositiva 7, estos objetivos están desarrollados en el informe que ustedes tienen señores gerentes, y si quiere la siguiente, podemos, para efectos de optimizar el tiempo, nada más mencionar que este informe o estos objetivos cubren todos los elementos que se han recopilado desde que hemos tenido experiencia en este tipo de eventos, desde el 2018, con algunos eventos sociolaborales, pandemias, ciberataque y, particularmente, el objetivo, la experiencia del mes de abril. La que sigue, por favor, la que sigue, hasta la 7.

La siguiente por favor, ok, este es un estado de avance del plan, hasta el momento llevamos, de los objetivos que se habían planificado, el 66% de avance, en la parte de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

organización de la emergencia llevamos el 100%, en las acciones de preparación llevamos el 42 y en las acciones de atención llevamos el 69%.

Importante mencionar que a esto se le ha dado seguimiento con una hoja de ruta específica, para que no quede ningún elemento sin descubrir y esa hoja de ruta tiene plazos, objetivos estratégicos y acciones estratégicas enfocadas en la continuidad de servicios críticos institucionales. La que sigue por favor, la que sigue.

A efectos de hacer un comentario sobre el lineamiento recientemente publicado del Ministerio de Salud, en la columna de la izquierda se ve las líneas de acción y las actividades del plan de continuidad de servicios críticos de la Caja y en la columna de la derecha se ven algunas de lineamientos que el Ministerio propuso. La mayoría de estas actividades están contempladas ya en la planificación que teníamos en competencia Institucional, hay algunas líneas del lineamiento que no están directamente en capacidad institucional de realizarse, por lo cual también se contempló en este plan una solicitud eventual por miembros de Junta hacia el sector salud, para una declaratoria y eventualmente del sector salud escalaría a nivel nacional.

Vamos, una de las líneas más importantes del plan, también, fue el tema de la identificación y la valoración de riesgos, para eso se hizo un trabajo con la Dirección de Servicios Administrativos, el Área de Gestión de Control Interno y la Gerencia Médica y el CAED, y le voy a dar la palabra a don Berny Montoya, jefe de esta área, para que exponga este contexto. La que sigue, por favor.

Lic. Berny Montoya Fonseca: Buenas tardes, mucho gusto Berny Montoya, jefe del Área de Gestión de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos de la Gerencia Administrativa.

En efecto, dentro del plan de trabajo para el abordaje de esta emergencia el área Gestión de Control Interno ha realizado un trabajo de dimensionar el impacto de un riesgo que está en plena materialización, ya no hablamos de gestión de riesgos, sino de cómo abordamos el impacto, pero necesitamos conocer ese impacto.

Entonces, a partir de este principio vemos que tenemos el riesgo como tal, que está ya incorporado dentro del catálogo de riesgos institucionales, que es la falta de recurso humano especializado en este caso y lo que buscamos es identificar los componentes críticos del proceso de la prestación de servicios de salud, que puedan ser afectados por esta emergencia.

Así como también elaborar un modelo predictivo, pues que nos permita ir identificando los puntos del sistema de salud que más se puedan ver afectados, a partir de esto utilizamos la escala de valoración de impactos que tenemos definida dentro de la metodología Institucional, entonces. La siguiente, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Y esta diapositiva que se muestra es una forma práctica de ver cómo funcionan los servicios que se dan en cualquier nivel, desde el primer nivel de atención hasta un nivel especializado, verdad, tenemos 3 puertas de entrada para los usuarios para que puedan ingresar al sistema la prestación de los servicios de salud, que es a través de lo que se conoce como EFES, escenarios fuera del establecimiento de salud, que normalmente son intervenciones que se dan a nivel domiciliario, comunitario, verdad, fuera de las instalaciones propiamente de la institución.

También está la consulta externa, que va desde el primer nivel, en lo que son los EBAIS, hasta la consulta especializada en los hospitales nacionales generales y también en unidades especializadas y lo que es la atención de emergencias, entonces nuestros usuarios, a través de estas 3 puertas de entrada, pueden ingresar y pueden moverse en los diferentes componentes que el proceso tiene.

Por ahí tenemos un componente C que, aunque se ve muy pequeño, realmente tiene una gran cantidad de elementos que incluye principalmente todo lo que es los procedimientos de diagnóstico y tratamiento, entonces aquí vemos intervenciones oncológicas y no oncológicas, vemos la participación de los servicios de apoyo en salud, la parte farmacológica también, que es muy relevante.

En los bloques D y E tenemos la parte quirúrgica tanto ambulatoria como no ambulatoria y por supuesto también la parte de hospitalización, cuando corresponde al nivel hospitalario.

El punto aquí es a partir de esta imagen, de este flujo de proceso, cuáles son los componentes que más se ven afectados. La siguiente, por favor.

Y como ustedes ven acá, estas esferas van representando los niveles de impacto que puedan ir teniendo, entonces a nivel de los EFES, fuera del establecimiento de salud, tenemos impacto desde bajos hasta medianos. Los medianos son en aquellas intervenciones que eventualmente requerirían de la participación de especialistas, entonces, por ejemplo, lo que son los cuidados paliativos que realizan los equipos de control de dolor y cuidado paliativo en primer nivel y a nivel hospitalario, esto podría tener una afectación mediana.

A nivel de consulta externa, en el primer nivel, tenemos afectaciones bajas, principalmente porque esto es desarrollado por médicos generales, pero sí tenemos una afectación alta en lo que es la consulta externa especializada, aquí sí podríamos tener una dimensión del impacto bastante considerable.

Un elemento importante de esta diapositiva es que esto lo estamos viendo a nivel general, pero yo puedo hacer este mismo ejercicio a nivel de un área de salud, de un hospital y pueden cambiarlas las dimensiones del impacto en particular, verdad, algunas pueden ser más amplios, otras pueden ser más bajas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

La otra puerta de entrada que mencionaba, lo que es la atención de emergencias sí, aquí sí tenemos una situación realmente grave, verdad, desde el punto de vista de la escala que tenemos establecido, se ubica en el nivel más alto, que se determina como muy alto y a partir de ahí, pues vamos a empezar a tener diferentes niveles.

Ese bloque C que tiene una amplia cantidad de elementos, pues tiene afectaciones de todo tipo, dependiendo del nivel en el que nos encontremos, si es primer nivel las afectaciones serán menores y entre más especializados sea el centro, ya sea un hospital nacional general, un centro especializado, pues los impactos van a ser muchísimo más considerables, tanto para los procedimientos oncológicos como no oncológicos, entonces estamos hablando aquí también de pacientes en hemodinamia por ejemplo, verdad, que se puedan ver bastante afectados.

Todo lo que es el bloque quirúrgico ambulatorio y electivo, definitivamente en los casos en que requiera de la participación de especialistas va a tener un impacto muy alto, esto puede significar, dentro de otros elementos, la ampliación de los plazos, de los tiempos de espera y de las listas de espera como tal en las diferentes unidades.

Y a nivel de hospitalización, pues también, tendríamos un impacto muy relevante en el sentido de que las personas que en el momento que estén internadas y que no contemos con el recurso especializado, pues no podríamos generar la atención debida, aunque hay estrategias que permitan hacer esto, pues la afectación definitivamente sería muy alta en este nivel. La siguiente por favor.

Y, bueno, este dimensionamiento también conlleva conocer a profundidad en cada uno de estos componentes de este proceso, pues, qué puede pasar, en la sede y consulta externa tenemos un menor impacto en los programas preventivos y de promoción de la salud, eso sí vamos a poder seguirlo sosteniendo.

Hay un pacto un impacto medio en lo que son los programas de hospitalización domiciliaria, que tienen varias de las unidades que tenemos a nivel institucional, el impacto es alto principalmente en las intervenciones de cuidados paliativos y también en el control de pacientes trasplantados y el control prenatal de alto riesgo.

Egresas el Director Martín Belman Robles Robles.

Control prenatal se suele dar en el primer nivel, pero lo que es alto riesgo suele tener la intervención de especialistas, aquí estaríamos, entre otras patologías, con un nivel muy alto.

A nivel de emergencias, el impacto definitivamente es muy alto, especialmente en aquellos casos, situaciones en las que se requiera de las valoraciones de especialistas, tanto de emergenciólogos, como a nivel de imagen médica, cirugía y también anestesia.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Hay un impacto bajo en los servicios de emergencia de primer nivel, sin embargo, también hay que considerar la recarga que el primer nivel tendría en caso de que servicios de emergencia a nivel hospitalario no puedan brindar las atenciones.

En cuanto a lo que son procedimientos de diagnóstico y tratamiento como decía anteriormente, el impacto es alto por la suspensión de procedimientos de diagnóstico especializado y tratamientos oncológicos y nunca lógicos, la Caja realiza poco menos de 10.000 procedimientos de este tipo mensualmente en todo el país y tendríamos un porcentaje de esos procedimientos que prácticamente se paralizarían.

A nivel de cirugía ambulatoria, como lo comentaba también, el impacto es muy alto por la suspensión y posible reprogramación de esos procedimientos, y tenemos un impacto bajo en lo que son procedimientos ambulatorios de primer nivel, pues que son de situaciones mucho menos complejas que pueden ser abordadas por personal de medicina general.

A nivel de cirugía electiva y hospitalización también mencioné que el impacto es muy alto por la suspensión de cirugías electivas, comentando de nuevo los tiempos de espera y principalmente afectando o agravando la situación de salud de las personas que requieren de esas intervenciones, también muy alto por la disminución de la capacidad instalada de especialistas en la atención de pacientes hospitalizados. La siguiente, por favor.

Otros impactos que, bueno, también ya he mencionado un poco, son los aumentos en los tiempos de espera, los tiempos y las listas de espera en especialidades críticas, verdad, a nivel de consulta externa especializada, cirugía electiva y ambulatoria, hay que considerar el recargo que el primer nivel de atención podría tener para la continuidad de lo que es el tratamiento especializado de personas que tienen enfermedades crónicas que requieren de tratamiento especializado, que no podría ser dado por especialistas porque no los tendríamos.

Hay que considerar el riesgo legal también o el impacto legal de la no atención, verdad, entonces podemos esperar un aumento en los procesos legales contra la institución, no solamente recursos de amparo para asegurar la atención, sino también procesos legales contra la institución por las no atenciones o por la situación en la que pueda derivar cada paciente.

Ingresa el Director Martín Belman Robles Robles.

La recarga laboral del personal disponible, al disminuir la capacidad instalada y procurar dar continuidad a la prestación de los servicios es prácticamente una realidad que podríamos estar recargando el personal disponible y eso aumentaría la probabilidad de o el riesgo de que se nos incapaciten o que soliciten vacaciones, etcétera, disminuyendo aún más la capacidad instalada.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Aumento de los costos de operación, no solamente derivados por las estrategias contingencias que se tomen, sino también por otros elementos de orden legal que se puedan presentar.

A nivel de los programas de trasplante hay que valorar la posible suspensión de estos programas, verdad, a la ausencia de los especialistas.

También tenemos un incremento en la criticidad de la disponibilidad de especialistas por vacaciones, permisos, incapacidades, un poco lo que comentaba sobre la recarga laboral, aumento de la estancia hospitalaria, precisamente por no contar con el personal especializado para la atención de los pacientes que están internados.

Y no menos importante, es el impacto en la imagen reputacional de la institución, el riesgo reputacional quizás es uno de los riesgos menos, de los que menos se habla, pero que más impacto tienen, así es que es un elemento a considerar también dentro de este esquema de impactos que estamos valorando.

Bueno está diapositiva muestra un poco el comportamiento de lo que han sido las renunciaciones de los médicos especialistas. (...). Ok, entonces, adelante doctor, gracias.

Dr. Mario Vilchez Madrigal: La siguiente por favor. Importante también que de acuerdo a lo requerido la Gerencia Médica trasladó ayer al centro de atención de emergencias y desastres la solicitud de la validación del estado de emergencia, se trasladó el criterio a la Dirección Jurídica, la solicitud y el criterio y hoy se solicitó una aclaración o expansión de información a la Gerencia Médica para ir adelantando sobre este punto. Le doy el pase al Dr. Sánchez para que continúe con el siguiente segmento de la presentación.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Próximo. Bueno, continuamos ahora con el informe de la Gerencia Médica y creo que lo primero es, que es importante que conozcan los señores directores, a pesar de que ya lo hemos expuesto en otros escenarios con los señores gerentes y con algunos directivos, la Gerencia Médica hace más de 2 meses se está organizando para tratar de hacer frente a la situación a la cual nos vamos a enfrentar como institución.

Se crearon inicialmente 6 grupos de trabajos o 6 equipos, que finalmente se resumieron en 4, un primer grupo de trabajo que le titulamos recurso humano, en este grupo todos los colegas, los funcionarios, se dedicaron inicialmente a realizar un inventario en todas las unidades para saber cuántas plazas G2 de especialistas teníamos disponible a nivel institucional y que pudiésemos contar con ella ante la eventual solicitud de reincorporarse tanto de mercado privado como de los pensionados. Estas 320 plazas que están vacantes están siendo ocupadas, una gran parte de ella en las diferentes unidades, en condición de prorrato según criterio de los directores médicos.

Visualizamos los 3 escenarios que tenemos de los posibles colegas que están por debajo, quedaron por debajo del salario global, aquellos que están en propiedad, los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

interinos y los que están en contrato de retribución social y a punto de partida de esto se emitieron los lineamientos, se dieron a conocer los lineamientos tanto por la DAGP, como por la Gerencia Médica y se comenzó a visualizar la capacidad de cada uno de los centros.

Se coordinó también, se conversó con la Presidenta del Colegio de Médicos y Cirujanos, para agilizar el trámite de los colegas que recién finalizan su etapa de residentes para convertirse en médicos especialistas y que van a estar aproximadamente un mes sin laborar para que se le den los permisos correspondientes y nos puedan ayudar a enfrentar la situación que vamos a tener.

También se ha dado comunicado y se ha dado, se han hecho gestiones que después don Jaime, Gerente de Pensiones, nos va a dar a conocer en relación a los especialistas pensionados y una campaña de atracción con la Dirección de Comunicaciones que se está trabajando.

El otro grupo que conformó la Gerencia Médica hace dos meses es independencia de toda la información que recibimos a través de una herramienta que fue creada, el mapeo de todos los especialistas que van renunciando por día, para darle seguimiento a la recontractación y establecer las vías, los caminos y las líneas para agilizar este trámite, que ya hemos identificado los diferentes cuellos de botella, porque es un proceso largo, porque el colega pide la renuncia a su Jefatura inmediata, pasa a la Dirección, de la Dirección viene para el nivel central y tiene un serie de procesos que ya lo hemos visualizado y estamos realizando todas las gestiones correspondientes para mejorarlo. Así como a través de este mapeo lograr la identificación de los servicios críticos para poder establecer las estrategias de priorización y garantizar siempre la continuidad de la atención en los centros y a nivel de la red. Próximo.

Con este mapeo y con esta información tenemos que la situación actual en las especialidades afectadas. La próxima por favor. Hemos identificado que las cuatro especialidades más críticas en este momento son anestesiología y recuperación, ginecobstetricia, oftalmología y radiología, son las 4 más críticas en cuanto a la cantidad de renuncias recibidas y nos faltó cirugía general acá.

Ahora bien, ¿Cómo va a repercutir estas especialidades críticas en determinados puntos especiales?

No, por favor, todavía no me cambien la diapositiva.

¿Cómo va a repercutir esto en elementos puntuales? Ejemplo, agudización de los plazos de espera, tenemos una consulta externa en algunas de las unidades de anestesia que está, son aproximadamente 259 días y en la atención quirúrgica la lista está para 400, la espera está para 411 días para realizar una cirugía mayor ambulatoria, esto implica que si se nos van estas especialidades críticas como anestesia, principalmente, cirugía general y oftalmología, la lista de espera quirúrgica van a prolongarse de 411, que se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

logró bajar en 1 año, del 2023 al 2024, de 500 y resto de días, a 411, y por supuesto la consulta externa que la tenemos en 259 días.

En ginecología-obstetricia igual, la consulta que está a 330 días y la quirúrgica que está a 297 días, son de las especialidades críticas que le hemos señalado, las que fundamentalmente se pueden impactar o que pueden progresar al aumento.

Radiología, recordemos, yo creo que ya la Dirección de Comunicaciones está por sacar alguna información, el avance que hemos tenido en la interpretación de los TAC, en la interpretación de mamografías y de todas las diferentes ramas de la radiología y el impacto que ha tenido, por ejemplo, el modelo de pago por resultados CUMCAS, en una gran parte de las unidades que lo están implementando, entonces, y como vemos, radiología e imágenes médicas, es una de las especialidades que más se va a haber afectada.

En oftalmología la consulta externa la tenemos a 673 días y esto se va a prolongar, más porque es una de las especialidades críticas y la parte quirúrgica que hemos logrado disminuirla considerablemente, sobre todo con la creación del nodo en la clínica Oftalmológica, la tenemos actualmente en 183 días prácticamente, a punto de cumplir la meta que la teníamos programado en esta especialidad. Próximo.

Ok, al momento o al día de hoy tenemos un total de 77 renunciadas acumuladas, aclaro, desde el mes de abril hasta noviembre y acá tenemos dos vertientes de la información que hemos podido recaudar, tenemos que de estos 77 especialistas, 4 han renunciado totalmente y no van a regresar a la institución, ahora, de los que estamos en el proceso o los que están en el proceso de ser recontratados nuevamente en la institución, 4 ya se encuentran contratados nuevamente, 2 están en el proceso de ingresar, 14 han manifestado interés, porque hemos realizado, Cindy, en este caso, nuestra asesora en el despacho de la gerencia ha hecho las comunicaciones directas con la mayoría de los directores y funcionarios y ya tenemos información de que 14 de estos si tienen interés pero aún no han mandado la notificación o el oficio y los 44 funcionarios, que son los que solicitaron la renuncia en el mes de noviembre y aún no tenemos la información si desean o no reincorporarse. Próxima diapositiva.

¿Qué impacto puede tener esto? Bueno, la falta de las renunciadas que tenemos, o sea, esto es lo que tenemos y lo que no, lo impredecible, que es algo importante y es un factor que tenemos que tener presente en la toma de decisiones es que se avecina el mes de diciembre, fiestas de fin de año, donde hay un incremento de los accidentes de tránsito, están las fiestas de zapote, donde hay un incremento de los accidentes derivados de esa tipo de actividad festiva y que estos dos elementos requieren actividad quirúrgica, requieren del servicio de anestesia y de recuperación, de los especialistas en esta rama, que es una de las ramas o uno de los especialistas de las especialidades que tenemos críticamente afectadas a nivel institucional.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

A esto le sumamos, que es algo que se puede moldear, las renunciadas, las vacaciones colectivas en el nivel central. Próxima.

Ahora bien, otro elemento que no podemos dejar de lado es el arrastre que ya llevamos, los antecedentes a los cuales nuestra institución ya ha impactado, desde hace varios meses y ya conocemos que, en el mes de abrir un movimiento de los médicos especialistas, por las condiciones laborales, entre otros factores que conllevaba la fuga de este recurso humano a otros sectores, hacia INS, hacia el mercado privado, etcétera. Esto nos ha mantenido prácticamente en jaque desde hace varios meses a la institución y acá vemos que en los últimos meses hemos tenido una condición de plétora importante a raíz de la, de cual la Junta Directiva declaró el estado de emergencia por la plétora, con ocupaciones superiores al 150% en muchos centros y lo vamos a ver evidenciado, pero además, la presencia de roles incompletos en muchas de las unidades, en muchos de nuestros hospitales nacionales, regionales y periféricos, que esta afectación se da principalmente posterior al mes de abril y al movimiento de los especialistas.

Hemos tenido fines de semana sin neonatólogos en el Hospital San Juan de Dios, San Rafael de Alajuela, Tony Facio y Hospital México, hemos tenido en Monseñor Sanabria en diciembre, por ejemplo, ya nos anunció el director del hospital que solo tiene 6 días de cobertura en tiempo extraordinario y el hospital, otro hospital, otros hospitales, que nos manifiestan roles incompletos, con situaciones o días críticos en especialidades como ginecología, ortopedia y cirugía que están dentro de las especialidades críticas. Esto conlleva a un recargo en los servicios a nivel de red y en los meses previos hemos tenido que realizar redistribuciones de los pacientes, tanto en gine, pediatría y neonatología, fundamentalmente en estas especialidades, donde la HOMACE, el Hospital de la Mujer, asume el recargo de la red, fundamentalmente, o en los antecedentes que tenemos en los meses previos.

Hemos tenido que habilitar disponibilidades para asumir varios centros en el turno, cuando no la teníamos programado estas habilitaciones, por medio de, mecanismos legales establecidos en el despacho, y esto lo hemos tenido que realizar fundamentalmente en una de las redes más importantes, que es la que compete al Hospital San Rafael de Alajuela y al Hospital México. Próximo.

¿Lo pueden visualizar bien? Porque lo veo pequeño, ok. Les comentaba anteriormente que en este rastreo que teníamos ya tenemos una situación de plétora, que estaba dado por la salida de este recurso humano especializado desde el mes de abril para acá y vean acá, en esta foto de al día prácticamente, como tenemos unidades, como el Hospital Max Peralta, que tiene un 274% de ocupación, Tony Facio 225, el Hospital San Francisco de Asís 205 y Hospital de Heredia con 240. Sin dejar de mencionar algunos u otros que están por encima de 100% de la ocupación.

Y si esto lo unimos con la información que tenemos, abajo en las barritas, donde ya tenemos reportado 9 especialistas de las Pacífico Central y 37 de los hospitales nacionales, donde la red más afectada es la Central Norte y la (...) natal, entonces para

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

que vean el impacto que pueden tener esta rastro que tenemos y lo que se avecina con la salida, en ocasiones, tan solo de pocos especialistas en una red, nos pone en una situación de vulnerabilidad bastante importante. Próximo.

Ok, los dos elementos más importantes en cuanto al impacto que vamos a tener en la prestación van a estar dado, tanto por las renunciaciones o solicitudes de ese nombramiento, que es importante que sepamos, que estas renunciaciones o solicitudes de cese de nombramiento se realizan a nivel personal y es de forma segregada y este elemento afecta notablemente el poder prevenir que impacto vamos a tener a futuro inmediato.

De lo que sí estamos conscientes es que esto tiene un aumento en la criticidad y en la complejidad de los pacientes que ya tenemos hospitalizados y como lo vamos a garantizar la atención, un aumento, un riesgo importante en la mortalidad de los pacientes que tenemos en nuestros hospitales o que acuden a los servicios de emergencias.

Agudización, como les expliqué con anterioridad, de los plazos de espera, la insatisfacción que vamos a tener de los usuarios, la imagen institucional y el aumento de la judicialización, que ya lo explicó don Mario y demás.

Ahora bien, ante este panorama o este diagnóstico, hemos trazado una serie de acciones para tratar de impactar de forma positiva la salida de nuestros especialistas, le doy la palabra a la Dra. Alvarado, del despacho de la Gerencia Médica, que nos va a hacer el favor de comentar la matriz que tenemos elaborada y las principales acciones.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Muchas gracias, buenas tardes a todos, como lo menciona el Dr. Sánchez, efectivamente, la Gerencia Médica, pues hace un tiempo viene recopilando la información necesaria para guiar una ruta y efectivamente, pues de a partir de que con un solo especialista que la institución pierda es una pérdida significativa y que a partir de que cada especialista de la institución ya persé tiene una cantidad de pacientes por atender, una cantidad de procedimientos por resolver y una demanda de pacientes desde sus servicios de emergencias para atender, pues podemos comprender que la ruta es compleja, distribuir y a guiar hacia minimizar el riesgo.

Sin embargo, identificada la cantidad de pacientes que se pueden ver afectados, cuáles son las especialidades más críticas, cuáles son las redes de atención que más impacto van a tener, de acuerdo a la cantidad que se nos ha reportado, verdad, porque efectivamente podemos entender que puede haber una cantidad mayor a partir del mes de diciembre en tema de renunciaciones, que no tengamos aún todavía visibilizar.

A partir de eso la Gerencia priorizaría los servicios críticos de atención, que como lo mencionó el Dr. Sánchez, es el tema de anestesia, cirugía general, ginecoobstetricia y rayos x, entendiendo que, pues son concomitantes, casi los 3 se ocupan uno del otro, y que la atención en sus múltiples ocasiones es de urgencia.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Una vez identificado esto hay que gestionar e identificar cuáles podrían ser los nodos de centralización para el abordaje de patologías, de acuerdo a la complejidad que se nos esté presentando y a la afectación que tenga cada una de las regiones.

Ciertamente tenemos identificado, por ejemplo, que en el Enrique Baltodano, Liberia, Puntarenas y el México hay una gran afectación en anestesia, ginecoobstetricia y cirugía, y es una sola red, que por referencia debiese de ir escalonando y está afectada toda.

Tenemos una concordancia con que Grecia y San Ramón se suman a una dificultad, por ejemplo, de ginecoobstetricia y de cirugía general, y que los Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia, que por complejidad pueden abordarnos patologías de mayor complejidad, pues también tienen cierta dificultad para la completar el rol de guardias del mes de diciembre.

Entonces bajo este panorama, pues tenemos que identificar cuáles van a ser la criticidad de los pacientes, como los vamos a distribuir de acuerdo a la severidad de la patología, como vamos a tipificar la cantidad de camas por complejidad que tenemos disponibles y cómo vamos a reforzar los servicios de emergencias, servicios de hospitalización y control de pacientes subsecuentes crónicos que requieren tratamientos especializados que se emiten por consulta externa.

Esto basado en que a nivel local los directores harán su mayor esfuerzo y se ha coordinado de esta manera en otras ocasiones para redistribuir la atención hacia la mayor urgencia que se presente.

De esta manera, pues claramente se enfocan los esfuerzos a abordar servicio de emergencias, a dar continuidad 24/7 a los pacientes hospitalizados y abordaje quirúrgico de las personas que ponen en riesgo inminente su vida ante una patología que requiera resolución quirúrgica.

Aparte de eso, pues hay que valorar si hay algún centro que pueda aumentar su capacidad resolutive, verdad, que pueda aumentar cierta cantidad de camas disminuyendo alguna patología electiva que el paciente pueda esperar un poco, teniendo consideración y entendimiento que esto es un aumento de la lista de espera de los pacientes electivos, pero que priorizamos la atención del paciente, que tiene un riesgo mayor de su vida de manera prioritaria, ok.

En la fase de tareas y capacidad resolutivas, pues también hay un tema de modalidades alternativas, verdad que ya previamente están avaladas en la institución, que se utilizan y que sean viables, que es la atención de telemedicina y la habilitación de disponibilidades de alguna manera para abordar interconsultas de centros donde se encuentra ese especialista y la patología que se vaya a abordar puede ser interconsulta con un especialista que se encuentre en otro hospital vía remota, vía virtual. La siguiente, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Asimismo, valoraríamos, pues obviamente la ampliación de la cantidad de disponibilidades aprobadas y la solicitud de las acciones necesarias para construir la propuesta para contratación de servicios a terceros si no tenemos capacidad resolutive interna.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Es que no estoy viendo bien, no logro detallar, verdad, es mucha información.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Sí, está muy pequeñito.

Directora Laura María Ávila Bolaños: En una filmina, entonces no sé si es posible que puedan ampliar un poquito, porque (...) exposición, te agradezco mucho, me (...) lectura, pero si es posible hacer algún aumento, no sé si seré solo yo. Gracias. Prefecto, adelante por favor.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Sí, señora, gracias, en el tema de modalidades flexibles de contratación, pues aquí se valoran dos opciones, una es que se contraten servicios completos hacia un nivel privado que pueda ofrecer la atención del paciente, que ya perce llegó a un servicio de emergencias, requiere una atención urgente, se agotó la vía de redistribución Caja y se opta por, pues contratar o tener la opción de que puedan ser derivados hacia un centro privado.

Debo mencionar que este tema de la contratación está en construcción, que a la fecha contamos con algunos requisitos de acuerdo a la norma, de acuerdo a la legalidad para proceder conforme, pero que se tiene considerado ante la urgencia y la situación que podrían enfrentar los asegurados de la institución. Si gustas bajas un poquito, por favor, gracias.

Y bueno para finalizar, una vez visualizado cuáles serían las alternativas que contamos, definitivamente hay que hacer un tema de control y seguimiento de la información, hay que distribuir el personal en base a como se tenga la necesidad, hay que valorar el tema de modalidades de contratación alternativa y llevar un control, un registro y un informe adecuado.

La ampliación de tareas y capacidades para lograr compensar las necesidades de el servicio de emergencias y de hospitalización, la tele consulta, la contratación y las implementaciones por fases de acuerdo a un cronograma detallado que posteriormente, pues una vez iniciado el proceso, brindaríamos hacia los jerarcas. Creo que esa es la última parte. Muy bien, muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Dr. Sánchez, no sé si.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Voy.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Hay.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Voy, sí, sí, voy.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Algo más. Carolina me parece que van a continuar con la presentación, nada más que sería el Dr. Sánchez, estoy entendiendo, el que la continua.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Sí, muchas gracias Caro, muchas gracias, Carolina.

Entonces, como conclusiones, que tengamos presente que la renuncia de nuestros médicos especialistas constituye un riesgo que ya está materializado, cuyas acciones deben de orientarse hacia la atenuación de los impactos esperados, como bien explicó la Dra. Alvarado.

Existe un impacto sobre todos los componentes del proceso de prestación de servicios de salud, el impacto es tanto a nivel de consulta externa, emergencias, procedimientos diagnósticos y tratamiento, así como cirugía ambulatoria, electiva y hospitalización, si bien se considera que habrá continuidad en la prestación de los servicios la misma, y eso sí lo tenemos que tener presente, será limitada, afectando directamente las necesidades de salud de la población.

Se espera un aumento en los tiempos y listas de espera, un empeoramiento en las condiciones de salud de las personas que requieren de la atención de los médicos especialistas, con una judicialización de los casos y un severo daño a la imagen Institucional. Listo Caro.

¿Y le damos paso a Jaime verdad?

Directora Laura María Ávila Bolaños: Si me permite un momento, entonces vamos a ver, lo que nos han estado presentando, principalmente es dentro de los 3 componentes que pedimos en el informe, que eran el estado de situación, por decirlo de alguna manera, los principales riesgos, después también estábamos en el informe en lo que estábamos solicitando, las medidas de contingencia y eventuales soluciones, son 3 componentes prácticamente, ¿Pero entonces antes estaríamos escuchando a don Jaime, es así lo que está?

Ok, seguimos en el plano de los riesgos, ¿Es así? (...) ok, listo, antes de eso, yo quisiera darle la palabra a doña Martha Rodríguez.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias Presidenta, yo quería plantear que veamos la parte médica, porque la parte de la Gerencia de Pensiones, yo sé que hay un riesgo para la Gerencia de Pensiones, pero no es el riesgo que tenemos para la prestación del servicio y entonces, perdonando Jaime, no estoy demeritando lo que vas a hacer para resolver el problema ahí, pero yo quisiera ver el tema de los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

hospitales, sobre todo, particularmente los hospitales, que es dónde está la afectación más grave

Y también está el informe financiero, pero antes de eso yo quisiera ver cómo es que lo vamos a solucionar, después vemos el tema financiero y después vemos el tema de Jaime, pero yo quisiera solucionar el problema de los hospitales y las áreas de salud, que es donde tenemos el problema. Y entonces que, eso es lo que solicito Presidente.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias, sí, me parece que además, entendemos que hoy no se agota, verdad, la discusión, sin duda alguna hay un sin número de cosas que hay que seguir viendo, atendiendo y demás, pero si tal vez, y concuerdo con doña Martha en el sentido de este enfoque, en esta necesidad imperiosa que tenemos de frente.

Por supuesto, abriremos otros espacios para soluciones que incluso podrían significar de largo plazo, mediano plazo y demás. Gracias doña Martha. Tengo la mano levantada de don Francisco González, a quien le doy la palabra.

Director Francisco González Jinesta: Son tal vez comentarios, que me ayuden a entender un poquito más el proceso, entiendo clara y perfectamente que la renuncia de especialistas va a generar vacíos importantes en la atención. No he oído hasta hoy, ni he visto en ningún otro medio un análisis del sector privado.

¿Por qué menciono eso? Porque en esta vida todo es una cuestión de oferta y demanda, hasta donde recuerdo el sector privado de este país atiende algo cercano al 10%, 15% de la población y eso es una oferta limitada, a lo que quiero llegar es que, si bien es cierto y repito, entiendo la gravedad del tema que se nos está yendo especialistas, esto va a tener un, va a tener un proceso que va a terminar, es un proceso que se va a terminar, cuando la oferta del sector privado se acabe.

Y creo que se va a revertir un proceso donde profesionales van a querer volver a tener la opción de volver a la institución, debo decirle y se los digo porque conozco muchos profesionales (...) que la cosa en el sector privado para muchos médicos no está fácil, no están llegando siquiera, mucho de ellos, ni a la mitad de lo que pudiera haber conseguido acá en la institución.

Creo que podría ser interesante para efectos de analizar las cosas, y no es que quiero ver el sector privado como un oponente ni mucho menos, pero sí entender que está pasando ahí, porque lo que pase ahí va a afectarnos a nosotros eventualmente, creo yo, de manera positiva.

Lo segundo es una pregunta ¿Hay realmente un déficit de especialistas en el país? Eso es una pregunta muy puntual ¿Tenemos los especialistas globalmente que el país necesita para atender los aspectos médicos que las diferentes instituciones están requiriendo?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Porque está en esa mezcla de especialistas en su totalidad y también el hacer un análisis correcto de cuáles van a ser esas necesidades que como institución vamos a tener, en cuanto a los, finalmente, en cuanto a cuatro especialidades que ustedes mencionaron, que son críticas en este momento, la pregunta es si ustedes han desglosado esas especialidades.

Voy a poner un ejemplo super sencillos para que lo entiendan los, tal vez los médicos, en el área de oftalmología, un tergión es una pequeña cosita ahí en un ojo, que no es una urgencia y yo no sé si eso está formando parte de esos números que ustedes están mencionando ahí como volumen de pacientes a atender, obviamente un desprendimiento de retina es una urgencia, ok, pero un tergión que esa cosita pequeña en el ojo no lo es. Lo mismo con ortopedia, hay algunos procedimientos que necesitan del abordaje de ortopédico, pero no son emergencias.

Entonces lo que quisiera saber es si hay algún nivel de desglose de esas cuatro áreas que ustedes han mencionado como críticas y con esto quedo. Muchas gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Doctor Sánchez, por favor, si le puede contestar.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Sí, muchas gracias, doctor, claro que sí, justo en la presentación dimos a conocer y nos enfocamos en las actividades, en las especialidades críticas, se mencionó oftalmología porque ciertamente de las renunciadas un grupo importante era de oftalmología, pero cuando hicimos la explicación de los servicios que se relacionan e interrelacionan, mencionamos a ginecología, a cirugía general, mencionamos anestesia y recuperación, porque son las 3 que se interrelacionan y donde más impacto negativo vamos a tener en la prestación de servicio.

No mencionamos incluso otras especialidades que también tenemos ciertas solicitudes de renunciadas, porque no hay un vínculo directo con la atención de emergencias, que es lo que más nos interesa, en situaciones tan impredecible como la que vamos a tener.

En cuanto a la formación de los especialistas, es un tema que hemos hablado en Junta Directiva en muy en múltiples ocasiones, existen instancias técnicas en nuestra institución como la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y el CENDEISSS, como entes encargados de realizar esta proyección y según los informes técnicos de la Dirección de Proyección y CENDEISSS sí tenemos necesidad, pero paralelo a esto, que hay que verlo de manera integral, creo que desde que se crea o se produce el movimiento en el mes de abril de los médicos especialistas, se dio a conocer una serie de acciones que teníamos en déficit nosotros como institución y que no habíamos podido lograr la retención de los médicos especialistas.

Por ello se crearon mesas de negociación con el sector sindical para mejorar todas estas condiciones y uno de los elementos que se está construyendo en compañía con la Gerencia Administrativa, la Gerencia Financiera y la Médica, que es la política PRAME, que yo creo que pronto ya la vamos a tener en su totalidad y es uno de los elementos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

que estamos apostando a ello para lograr la retención y el regreso de muchos de estos médicos especialistas.

Y aquí hay una línea muy corta entre la necesidad real y lo que existe o no, que si pueden regresar o si lo que tenemos son suficientes.

Ahorita usted vio el mapa, vio el panorama que tenemos a nivel nacional y ahorita yo puedo decir que no tenemos la capacidad para enfrentar la salida solo de un pequeño grupo.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muchas gracias, yo creo que igual lo hemos conversado también otros espacios, tenemos que tener claro qué es lo que estamos viendo acá y cuál es el tema que estamos abordando, porque el tema de especialistas, lo hemos dicho, es un tema estructural, es un tema muy amplio, es un tema que tiene muchas aristas.

Pero qué es lo que estamos trayendo en este momento, verdad, a Junta Directiva, estamos hablando de esa situación, de la renuncia, que es lo que pedimos, la renuncia, qué hacer ante esta eventual renuncia masiva de especialistas en el corto plazo, si nos enfocamos en este (...) es un tema puntual, verdad, sin detrimento de que hay que entrar en toda la situación, verdad, conflictiva, que es un tema mucho más amplio que requiere muchísimas estrategias.

Entonces me parece súper importante que volvamos a recordar qué fue lo que estamos conociendo en este espacio, verdad, y creo que es más focal, sin detrimento de todas esas alternativas, estrategias y más, que el tema de especialistas de por sí tiene conllevando y presentándonos por años verdad, entonces nada más quería como hacer ese enfoque.

Pero tengo mano levantada de doña Martha, que quisiera hacer aportes por acá.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias, yo quiero señalar que faltan 10 días hábiles para que estemos en la peor de las crisis, 10 días hábiles y ya tenemos gente que renunció, pero ya sabemos que a partir del 15 otra gente va a renunciar, entonces estamos en la peor crisis, digamos peor que cuando tuvimos en abril la situación de las renuncias al tiempo extraordinario, eso, eso y 10 días en la Caja es decir, amén, estamos contra el tiempo.

Yo estoy preocupada porque veo, digamos, en esa línea de contención del problema que tenemos veo una solicitud para validar el estado de emergencia, pero después veo otra consulta a partir de esa donde se le consulta a la Dirección Jurídica la imposibilidad del alcancía y posibles consecuencias de la renuncia, yo quisiera, ahora me lo explica Gilberth, porque, o sea, yo no veo como es que la Dirección Jurídica va a definir cuáles son las consecuencias de una renuncia, me parecía que eso era más de médica que de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

o sea, el CAED le está preguntando a la Dirección Jurídica que le diga, posiblemente no lo tengo claro y yo quisiera que me lo explicaran, pero es que va de como de oficina en oficina y así se nos pasan los 10 días hábiles que tenemos sin lograr entrar a una solución.

Y vi, porque bueno, pasaron varias diapositivas que yo sí las había visto, pero que no se vieron acá, pero donde vienen todo el tema de los lineamientos del Ministerio de Salud que me llama la atención, porque en general todos esos lineamientos son lo que hemos venido discutiendo por mucho tiempo en esta institución.

Entonces más bien quería ver en eso que venimos discutiendo cuáles son las soluciones que nosotros podemos implementar rápidamente, que eso es lo que se quería y entonces, bueno, estos lineamientos del Ministerio de Salud yo espero que sean una herramienta para ayudarnos, aunque hay un par de cosas que tengo mí, digamos, que me parece que pueden mejorar, la institución podría mejorar sin necesidad, digamos, de lineamiento.

El tema de los permisos de los médicos, que tienen que ser el colegio médicos, por eso nos urge una, diay, una declaratoria de emergencia para poder atender, porque si tenemos 30 muchachos esperando, anesthesiólogos que los contratemos, pero nunca logran pasar los exámenes del Colegio de Médicos, porque círculo vicioso es el mismo grupo el que hace los exámenes y no logran pasarlos nunca, entonces ese es tiempo muy valioso, nosotros tenemos que contactar a esa gente, tenemos la lista, los números de teléfono, todo para poder contactar a esas personas, eso deberíamos estarlo haciendo.

Y el otro tema es el tema de los jubilados, que fue uno de los planteamientos que venía, y habíamos hablado inicialmente de que los jubilados que podrían interesarse en venir a trabajar para la Caja, 1, 3, 4, o los días que les pareciera, o en las disponibilidades, o para sacar consulta externa, o lo que sea, para continuar el trabajo, si tienen que renunciar a la jubilación, a la pensión, no van a venir nunca, entonces hay que darles una opción, una opción que no sea necesaria, esa necesariamente que es la que están planteando, porque vi incluso en un medio donde dice eso no va a pasar nunca, los jubilados no van a renunciar a su pensión para irse a trabajar a solucionar el problema.

Entonces, hay otras alternativas, sí, podemos hacer otras medidas, otras contrataciones, otro tipo de contrataciones, que espero que ahora tal vez Gilberth pueda hacer referencia, pero hay otros mecanismos de contratación que no necesariamente sea convertirlo en funcionario público, que está limitado para ejercer cuando está jubilado.

Y el otro tema, a mí me gustaron mucho los cuadritos, lo que pude ver de los cuadritos, pero ese se supone que debería ser un cronograma y no trae una sola fecha, nada, es un solo paquete de cosas, que no se sabe cuándo se van a hacer, muchos diagnósticos que ya los tenemos hechos desde hace tiempos y equipos gestores de cama, cuando tenemos gestores de camas en todos los hospitales.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Y, además bueno, el tema de la contratación o la derivación hacia centros privados, me acuerdo que en abril fue el fracaso absoluto, porque la Caja no tiene problemas de baja complejidad, tiene problemas de alta complejidad, lo que son los médicos generales, lo que son las áreas de salud todo eso está trabajando y atender todo eso no tiene una problemática y además acuérdense que porque no tienen esa capacidad instalada, entonces lo que se hizo fue derivar más bien hacia la Caja esos temas.

Entonces eso es una discusión, de qué es lo que la Caja necesita en realidad, que faltan especialistas, eso no tiene vuelta de hoja, claro que esta institución hay un estudio de él, que había hecho el CENDEISSS, donde hablaba de alrededor de 3.000 especialistas que hace falta, porque nosotros no es que nos va a pasar solo esto, es que cada día alguien se jubila, alguien se va por algún motivo, alguien se va para otro país, porque ahora peleamos con el resto del mundo los especialistas, eso es visión de corto plazo, no es de largo plazo, es de corto plazo..

Entonces, y yo no veo tan bien, porque debería ser una de nuestras estrategias, como lograr que esos especialistas que están renunciando por razones económicas, que está absolutamente justificado el tema, digamos, salarial ese tema, el problema es que nos genera un conflicto para la prestación del servicio.

Entonces me parece que hay cosas todavía que faltan, además, por ejemplo, una estrategia de comunicación, debe haber una estrategia de comunicación con la población por el poco tiempo que tenemos, nos falta todavía como concatenamos toda esta parte de resolver la crisis, con lograr también que atraer ese grupo de trabajadores, ya sean jubilados o personas que vienen del exterior y todavía son especialistas, pero no se han incorporado al Colegio, aunque hay un anesthesiólogo que trabajó 5 años en el Hospital de Limón y después le dijeron ya no le podemos dar permiso más, ese tipo, digamos, y trabajo y no se le murió ni un solo paciente.

Entonces yo lo que creo es que todavía como que nos falta, nos falta, yo siento que algo falta, que no tenemos realmente una respuesta inmediata, porque siento que hay cosas que deberíamos estar haciendo hoy, si tenemos una solución para los jubilados deberíamos estarlos llamando, para que ellos manifiesten interés la otra semana, o sea, son cosas que hay que hacer rápidamente y no veo el cronograma, de verdad que creo que todavía nos falta trabajar un poquito más en las estrategias, pero además en un cronograma de actividades. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias doña Martha. Bueno, yo creo que por eso es un poco el comentario que hice inicial. Gracias, ya te doy la palabra don Juan Manuel.

Y especialmente, bueno, que estamos viendo acá, qué es lo que tenemos inminente, qué es lo que tenemos más cercano, y a eso que tenemos encima, que alternativas de contingencia con lo que ya tenemos y qué podemos hacer extraordinariamente, que esté

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

dentro de la viabilidad, dentro de las posibilidades, dentro de la tecnicidad, que lo podamos hacer antes lo más inminente, verdad.

Y ahí tal vez me podrían colaborar Gilberth y David, a efecto de que estábamos ya con una situación Institucional viene además el tema de los lineamientos, verdad, que nos abre una oportunidad, definitivamente, de que también el ente rector se sume en esta situación donde pueda, incluso, porque no pensarse en esta declaratoria nacional, pero para eso tendríamos que ir agotando algunos pasos institucionales para llegar ahí.

Entonces, yo sí quisiera también, bueno, teníamos esta situación Institucional, pero tenemos ahora estos lineamientos que nos establece el Ministerio, entonces yo también tenía por ahí, cuáles son esos alcances, en qué vienen a, los lineamientos, cuánto nos, decirlo así, cuánto nos incide, cuánto nos orilla, verdad, para efectos de la toma de decisiones institucionales que podemos hacer ahora, ante lo que tenemos más pronto, que es una posible renuncia, verdad, donde ya de por sí el tema especialistas es muy sensible y estar renunciando, eventualmente masivas, podrían afectar mucho la prestación de servicios de salud.

Pero antes de eso quisiera que Juan Manuel tal vez nos aporte.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias, en la línea de que dice doña Martha, en la diapositiva 30 por favor, doctor, en la presentación, o Carolina, un poco porque, como lo dice doña Martha y era mi ilusa intención la vez pasada de señalar 5, verdad, porque de alguna manera temía que esto iba a pasar, al final uno sabe que es un gran esfuerzo, uno lo entiende doctor, pero se va todo esto y al final para nosotros poder aterrizar y entender todo esto y procesarlo, además, llegó tarde la información, es imposible.

También entiendo que lo han dicho muy bien, doña Laura y doña, Martha, aquí hay información que giran mucho en el diagnóstico, pero no tanto en las propuestas, pero yo entiendo que ese lienzo quisiera entenderlo como un lienzo, en donde está marcadas las posibles soluciones inmediatas, porque aquí volvemos a abrir ese paréntesis necesario, no podemos doctor entrar en consideraciones de temas que vengan a solucionar aspectos de medio largo plazo, porque estamos en funcionario De Hecho, verdad.

Entonces no lo olvidemos y es importante recordarlo de nuevo, en la urgencia que estamos y la justificación del caso.

Creo que aquí están varios aspectos que doña Martha tocó, verdad, el tema de los pensionados ahí está, boceteado y coincido plenamente con ella, que efectivamente eso que está ahí, aparte digamos del desmenuzarlo, requiere esa línea de tiempo urgente, verdad, cuando yo veo que dice, por ejemplo, identificación de procesos críticos, bueno, (...), verdad, o sea, nosotros tenemos que entender los procesos críticos en sí mismos. Dice, monitoreo del evento, ok, eso parece una acción concreta en sí misma, atender mediante ese tiempo extraño un plan con indicadores, entonces, si efectivamente un plan

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

con indicadores de producción, tendríamos que poder visualizarlo, verdad, entonces, si eso es lo que le llaman, en cómo se llama, en gestión de proyectos un proyecto charter, yo estoy entendiendo que es válido, pero ¿Perdón? (...). O sea, esto ni siquiera es el, digamos, unas bueno, igual yo me estoy refiriendo a la presentación que tenemos, verdad.

Entonces doy un paso adelante porque igual toca acelerar, ahí está ya, ahí se está viendo y ya se está conociendo, bueno entonces para, Martha no lo había visto, ahí está ya referenciado.

Pero entonces igual veamos que efectivamente es, puede ser un punto de intencionalidad, pero se queda corto y comparto con doña Martha que nos urge y son 10 días hábiles. (...). Bueno. (...). Más pequeñitos, y sin embargo, por ejemplo, veo que ahí está referido al tema de, donde está lo de los pensionados doña Martha, por aquí está, sí, entonces podría ser que efectivamente tenga insumos que puedan servir.

Ahora bien, y que dicha que estamos socando esto, si esto es un trabajo conjunto, porque así lo habíamos pedido entonces, bueno, si pensiones lo incorporó bien, digo, lo tomo como un insumo válido no, porque es un trabajo que tenía que ser de todos los gerentes, entonces ahí se hace referencia logística, médica y financiera, tema de las contrataciones, di, Esteban tiene ahí un puntal importantísimo en definir cómo se pueden incorporar estas contrataciones si eso es lo que toca, en lo urgente, verdad.

Pero yo coincido con doña Martha y no sé, doña Laura y compañeros, si ustedes lo ven así igual, pero pareciera que ahorita lo que nos podíamos enrumbar es, también porque tenemos que estudiar esto, digerirlo, igual consulta sectores y demás y tratar de, ya teniendo aspectos más depurados, tratar de volvernos a ver lo más pronto posible en ese (...) crítica que señala doña Martha.

¿Son 10 días hábiles doctor es así verdad? Sin ninguna duda, ok, bueno, cada día cuenta, pareciera que aquí al martes deberíamos de tener una ruta de avance importantísimo, pensando que por tarde, jueves o martes de la que sigue, ya nosotros estamos tomando decisiones concretas, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Antes de darle la palabra al doctor González, tal vez si los compañeros de la Jurídica nos dibujan, cuál es la ruta, verdad, que corresponde en este momento, tenemos en que abocarnos primero como el primer renglón, primer punto, es una declaratoria de emergencia a nivel institucional, debemos ir a la solicitud de declaratoria de (...), o sea, más que, verdad son dudas que tengo y que agradecería muchísimo, porque eso nos puede decir, bueno, cuál es el siguiente paso y sobre este siguiente paso, cuál es el segundo paso.

Esta estructura de ruta me gustaría que tal vez los compañeros de la Jurídica nos pudieran aclarar, porque sé que ahorita conjugan muchísimas opciones, estrategias, y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

demás, pero nos pueden precisamente dispersar en el foco que debemos de tener, cuál es el siguiente paso desde el punto de vista Jurídico ante la situación que tenemos.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Sí, doña Laura, señora Presidente, y señores miembros, vamos a ver, este por acá, bien voy a, antes de responder voy a traer el ejemplo de nuestro último acuerdo Junta Directiva sobre un tema similar, que fue la declaratoria de emergencia Institucional del 21 de marzo del 2024.

Efectivamente, en términos muy sencillos, la Gerencia Médica hace una alerta al CAED, una alerta técnicamente justificada de alguna situación, en particular en aquel momento fue el anuncio, no solamente por distintas vías, sino un anuncio formal del sindicato SINAME, sobre la renuncia a elaborar tiempo extraordinario por parte de los médicos especialistas y otros sindicatos.

Esa situación se pone en alerta la Gerencia Médica, la Gerencia Médica hace una justificación técnica de cuál serían las implicaciones de esto.

Ese documento se traslada al CAED, CAED hace una valoración y avala la declaratoria de emergencia, pero ese aval no lo puede decretar el CAED, sino que lo trae a la Junta Directiva y efectivamente en el artículo 16 de la sesión 9422 del 21 marzo 2024 la Junta Directiva dice que viendo los riesgos a la salud y la afectación al derecho a la vida de las personas, el contexto de la imperiosa necesidad de preparar a la institución ante la materialización de esos riesgos que ahí se indicaban, la imprevisibilidad de alcance y consecuencias de la situación de emergencia, la Junta Directiva declaró el estado de emergencia.

Y de ahí se deduce una serie de acciones a la administración para qué en aquel momento se hicieron una Mesa de negociación, las Gerencias pueden reunirse, utilización de recursos extraordinarios, medida de contratación, tercerización, de contratación, en fin, una serie de medidas.

Muy bien, no es diferente la situación en este momento, ahora tenemos un elemento adicional, que son los lineamientos, la resolución MSDMRC-6471-2024, denominado lineamiento nacional de la continuidad de la atención sanitaria ante la escasez de médicos especialistas, en donde el Ministerio de Salud básicamente hace dos cosas.

Una, en lista una serie de 9 medidas, que como bien dijo doña Martha Rodríguez, son situaciones que ya la Caja conoce con base de su expertiz y con base en los acontecimientos pasados, una serie de alternativas en diferentes campos para lograr tratar paliar la situación de crisis.

El segundo punto, que establece el lineamiento, es el deber de la institución y otros actores de informar periódicamente, en este caso, mensualmente el Ministerio de Salud, de cómo va la cosa.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Muy bien, ¿Qué pretende el Ministerio de Salud? El Ministerio de Salud pretende alinear a distintos actores como son la Caja de Seguro Social, las universidades, el INS, el Colegio de Médicos, entre otros, para atender una situación que considera de extrema necesidad de urgencia porque impacta la prestación en la calidad de los servicios de salud en el país.

Muy bien, esos 9 aspectos como digo no hace falta que me detenga, ya, pues la Gerencia Médica lo ha expuesto ¿Y qué es lo que pasa? Lo que pasa es que establece la oportunidad de que la institución, técnicamente justificada, le pida al Ministerio de Salud la declaratoria de emergencia nacional, adicional a la declaratoria de emergencia Institucional que puede decretar qué hace el Ministerio de Salud con esa declaratoria.

Activa a los otros actores para situaciones, digamos, para medidas extraordinarias, fuera de las situaciones legales ordinarias, como podría ser el agilizar la contratación de personal que aún no está debidamente certificado, licenciado, verdad, que tengo una licencia de ejercicio, solo por decirle algunas.

Entonces señora Presidenta, es entendible y me consta que el CAED y la Gerencia Médica trabajaron ayer hasta muy altas horas de la noche, incluso hoy en la mañana se estaba en la elaboración de los documentos, es entendible la propuesta de acuerdo porque el CAED aún no ha podido analizar, verdad, de manera final, la información que le genera la Gerencia Médica.

De ahí que, aunque algunos hubiésemos pensado que hoy las dos propuestas de acuerdo fuesen declarar la emergencia Institucional y solicitar el Ministerio de Salud la declaratoria de emergencia nacional, el CAED lo que nos trae, la Gerencia Médica, el Cuerpo Gerencia, lo que trae es una solicitud intermedia, que es que el CAED termine de analizar la información y que en una próxima sesión, lo más pronto posible, ojala el lunes si fuese del caso, ya con la valoración Jurídica sobre la imprevisibilidad que permite el acceso a otros recursos y la activación de las medidas del CAED de emergencia, poder ahí sí, la Junta de manera justificada decretar, uno la emergencia institucional y dos la solicitud de emergencia nacional.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias, entonces estoy entendiendo que debemos de venir acá una vez que CAED pueda tratar, pueda presentar esa solicitud de emergencia Institucional, que hoy te entiendo hay un procedimiento o están en la etapa de la jurisdicción, ese criterio jurídico que le sustente y le resulte un vehículo para esa justificación, para que venga a Junta Directiva y hasta ese momento podríamos entonces estar pensando nosotros también elevar una solicitud al Minsa para lo que sería una emergencia nacional. ¿Estoy entendiéndolo bien? Sí.

Bien, muchas gracias, entonces para ir aclarando precisamente el paso siguiente y no a dar pasos de repente que parezcan hacia los lados o hacia atrás o no de la forma en la dirección correcta, gracias. Tengo en mano levantada don Francisco.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Director Francisco González Jinesta: Mi tema es muy específico y puntual, el otro día doctor Sánchez Conversábamos sobre las entendibles medidas paliativas que está buscando la institución con los médicos generales yo le manifesté mi preocupación de que aún con la mejor intención en ellos están siendo sometidos o pueden estar sometidos a procedimientos para los cuales el Colegio de Médicos no los está autorizando, exponiéndolos a una eventual demanda, proceso legal.

Y algo que, yo lo que quisiera es generar algún tip dentro de las propuestas que ustedes vienen pronto a traernos sobre esta crisis, yo quisiera ver algún tipo de, no sé, reglamento, protocolo, que proteja el accionar de estos muchachos o señores, y que una mala praxis al menos se puede convertir en un proceso iatrogénico, no sé, tiene que haber alguien guiándolos.

No es posible por más, mire, yo he hecho 75 partos en mi entrenamiento como médico general, eso no me califica para hacer procesos de obstetricia y ginecobstetricia y quiero llamar a la atención a eso para no someter a la institución a un problema legal y al médico por supuesto, entendiendo perfectamente la motivación, la cual no estoy en desacuerdo, lo que estoy pidiendo es, busquemos cómo proteger a la institución y al profesional. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias y siempre pensando verdad, que la prestación de servicios de salud es nuestra misión (...), como hacerlo de una manera óptima, cuidadosa y por supuesto oportuna, gracias. Tengo a don Mario Vílchez, don Jaime Barrantes.

Dr. Mario Vílchez Madrigal: Muchas gracias, quería hacer un comentario acerca del plan, ustedes señores, miembros de Junta, tienen el plan y el cronograma con fechas y con actividades específicas de cada una de las líneas que se identificaron, como mencioné al principio, basado en la experiencia de todas las emergencias anteriores y particularmente de la emergencia tan compleja que vivimos en abril, que a nosotros no se nos ha olvidado lo que vivimos en ese momento.

No se presenta aquí porque es un gam, verdad, con una serie de estrategias, pero vea qué lo que han mencionado, por ejemplo, ahorita con respecto a los médicos generales está contemplado en un trabajo en conjunto entre la Gerencia Médica y la Dirección Jurídica para buscar algún criterio de imposibilidad material, de generar la atención requerida durante una emergencia para protección o para por lo menos una sombrilla hacia los médicos generales, por ejemplo, hacia los directores también de los hospitales y las atenciones de los recursos de amparo.

El plan tiene toda una serie de, tiene 3 objetivos estratégicos y tiene una serie de líneas de acción estratégica, donde la mayoría de lo que se ha comentado acá está contemplado, en algún momento, pues, podríamos hacer una exposición del gam si eso ayuda a aclarar un poco la articulación estratégica que la Caja tiene para desarrollar estas medidas se privilegió en la presentación el tema de la parte de los riesgos, porque

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

nos dijeron que querían ver cómo íbamos a identificar digamos esos procesos críticos y hacia dónde íbamos a enfocar los esfuerzos de la institución, pero es viable, es totalmente válido y bueno, ustedes lo tienen, nosotros al igual que, diay, todos los funcionarios que estamos en las diferentes direcciones, estamos a la orden y dispuestos a seguir trabajando sin parar, hasta que logremos obtener y producir los productos que la institución requiere para atender esta mercancía.

El tema del criterio jurídico, creo que, pues don Gilbert y don, el licenciado Valverde lo explicaron bastante bien y lo que se busca es darle una seguridad a los actos y a las decisiones que los señores miembros de Junta tomen, enfocándonos en una justificación técnica muy robusta.

Eso no quiere decir que el trabajo se detenga, la mayoría de líneas de acción para la contención están en pleno desarrollo y si bien es cierto no se ha logrado completar el 100% de las actividades, se tienen avances importantes.

El punto final es que también de este criterio jurídico y de la justificación que podamos hacer en conjunto puede depender en mayor o medida, o mayor medida también una apuntalamiento para el acceso a la reserva de contingencia del seguro de salud, por lo tanto, es que estamos tratando de cerrar todos los espacios que quede todo, claro y sobre todo reiterarles, señores miembros, que si bien es cierto puede que la presentación no refleje realmente el trabajo de planificación que se ha llevado, es porque no hemos expuesto el gam de aquí, pero ustedes lo tienen en sus documentos.

También nos disculpamos porque entrega, como dijo Juan Manuel, los documentos un poco tarde, pero estos documentos van a estar disponibles y reiterar el compromiso del Caed y del resto de las direcciones de la Caja de seguir sin parar hasta que logremos atender y preparar a la Caja lo mejor posible para atender la emergencia, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Muchas gracias, tengo dos manos levantadas, pero por favor, Juan Manuel, ya vamos a Alexander y a Jaime.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias presidenta, sobre lo que dice don Mario, don Mario tal vez, vamos a ver, recordemos una cuestión, yo respeto profundamente ese conocimiento que usted tiene por dicha, está a cargo de, junto con todo su equipo de esa situación, nosotros estamos aquí dos veces por semana y esto es la oportunidad de poder tener la concentración de la información.

O sea, lo voy a decir con mucho respeto, yo no estoy viendo el gam en el espacio que hay que verlo, me explico, este es el espacio para deliberar y construir nosotros con ustedes.

Entonces, con el mayor de los respetos, lo que le puedo decir es que, si nosotros no lo tenemos al frente, usted me puede dar un expediente de 200 páginas y es muy difícil

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

gubernar eso y (...) o mal está Junta es la que le toca tomar esa decisión y estamos al frente con lo que ustedes nos traigan depurado.

Entonces no dudó ni un segundo de la valiosa información, de lo que ustedes están haciendo, pero ahorita yo creo que a veces puede ser tan grave no tener la información como tenerla dispersa, verdad y para nosotros es esencial que esta información esté concentrada, sencilla, para poder tomar decisiones potentes, entonces es lo que yo le agradezco que nos ayude, gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Tengo dos manos levantadas, voy a agradecer concreción, verdad, en ese sentido tengo a Jaime y creo que Juan Manuel podés bajar la mano y doctor León, Sánchez León, no, Sánchez Cabo, Jaime por favor, y vamos cerrando hacia un punto.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: (...) con efectos de oferta y demanda verdad, difícilmente uno creería verdad que la totalidad de especialistas que tienen la Caja pueda ser absorbida por el sector privado, entonces hay una posibilidad que algunos de ellos, verdad, por una cuestión de un desequilibrio salarial y de oferta y demanda, verdad, que hace verdad, cuando un salario es mayor que otro naturalmente las personas van a tratar. Entonces es un tema, qué va a continuar, mientras hay una situación más estructural de mediano plazo, lo que nosotros analizamos con el tema de los pensionados es que efectivamente, verdad, hoy está la posibilidad, sin que se les interrumpa la pensión, de ser contratados por servicios profesionales, entonces yo creo que es una figura que tenemos ya para atenderlo inmediato, mientras después se van viendo otros temas.

La posibilidad de que laboren en el sector público cómo empleado público y mantenga la pensión hay algunas limitaciones legales que tendríamos, verdad, que profundizar es un tema ya más de mediano plazo, hay algunas alternativas que se nos ocurren, pero bueno, eso hay que validarlos si legalmente se puede o no, pero no es algo que va a estar en lo inmediato.

Entonces para responder un poco la inquietud que decía ahora doña Martha, efectivamente, verdad, la figura de servicios pensionales puede ser utilizada bueno, habría que coordinar bien con las gerencia financiera y logísticas y la persona, pues no se le suspende la pensión.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias las, doctor Sánchez, nada más antes de eso, bueno, me parece y eso es la parte importante, o sea, hay muchas cosas que se pueden ir trabajando desde ya y es ese el ejercicio intergerencial que hemos estado, verdad, al que estamos apelando. Adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Es que yo quería reconocerle que usted lo puso en las conclusiones, puso así, está materializado el riesgo de la renuncia de los especialistas, o sea, ya está materializado, eso no es que estamos pensando si hay

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

riesgo mañana, pasado mañana, no, está materializado y eso nos dice a nosotros que hay razones de peso para que tengamos una declaratoria de emergencia.

Entonces yo lo que, para plantear, podemos, o sea, en primer lugar, la declaratoria de emergencia, eso nos permite accionar sobre las otras cosas, entonces, podemos verlo en cualquier orden no es que los tengo ordenados.

La contratación en otras modalidades, por ejemplo, contratos de servicios a terceros, a servicios profesionales, que yo creo que sería una alternativa incluso para los que dan consulta privada, que puede ser que les convenga una contratación de servicios profesionales.

La especialista no incorporados, que podemos ver cuáles son los que podrían empezar de inmediato.

Y el tema de, bueno, el de los jubilados que está relacionado con los servicios profesionales, porque hay otras que yo veo muy complejas, como la atención internacional, (...) casi telefónica, eso yo la veo poco real y poco viable, pero digamos estas otras alternativas, tal vez nos darían alguna respuesta, pero todas son a partir de que declaremos la emergencia y entonces, bueno estas 3 alternativas o estas 4 alternativas las podemos empezar a hacer ya, o hay algunas que podríamos por lo menos sombrear algunas mientras el sale la declaratoria, el tema de los jubilados, por ejemplo, si no pierden su derecho a la pensión y los especialistas no incorporados, ver cuántos podrían, dónde están y qué podrían estar haciendo, porque algunos creo que están como médicos generales pero son especialistas.

Entonces quería un poco que, verlo ahí y los datos, digamos cuánto tardaríamos en hacer eso, que me parece que es bastante rápido, podemos poner gente, Alexander, hacer ese trabajo, verdad, incluso convocar a una reunión o (...).

Directora Laura María Ávila Bolaños: Exacto, vamos a ver, yo creo que entonces y un poco ordenando, verdad, definitivamente, siguiente paso, el más inmediato es tener, y ahí creo que la Jurídica nos puede también colaborar porque entiendo que cae ya, les ha planteado esta solicitud de la impredecibilidad, me parece que es verdad, la que tendría que ir bien justificada desde el punto de vista Jurídico, que le dé elemento para que CAED eleve entonces a este órgano lo que sería la solicitud formal de la declaratoria de emergencia institucional.

Sin detrimento de todo ese avance y en esas líneas, que deberían de hacer toda una priorización intergerencial, esa es mi lectura de esto, de cuáles son aquellas que tienen mayor viabilidad, que puedan ser no solo técnicamente viables, sino que ruta requieren también ir en avanzada las gerencias de forma conjunta y en lo individual, para lograrlos en el menor tiempo posible.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Y, a efectos de tener entonces estrategias efectivas ante una eminencia que está a la vuelta de la esquina, entonces me parece que ese ejercicio de la construcción es algo que no debe de esperar hasta la declaratoria, es algo que ya es de trabajar en este momento.

Tenía al doctor Sánchez, pero me está pidiendo acá Gustavo, eh, Esteban, por favor.

Dr. Esteban Vega de la O: (...) Mesa, que ya se don Jaime y ayer lo veíamos y se había discutido en el Consejo de Gerencia la posibilidad esa de los especialistas jubilados y el mecanismo por servicios profesionales, que mientras se construye ahí con Recursos Humanos, cómo sería el proceso para operativizarlos yo sí creía que ya hoy para que si salga algo tangible se podría coordinar con Comunicación una estrategia de empezar a convocar a esos especialistas jubilados, para poder entender primero cuántos están interesados, en qué especialidades, antes de creer que eso va a ser una solución.

Y decir bueno, de 100, 10 nos dijeron que sí, bueno, y aquí le decía ahora a Juan Manuel, y creo que lo habíamos hablado con el doctor Sánchez, o sea, es un problema de especialistas que no nació ahora con la renuncia eso viene desde hace mucho tiempo una brecha importante entre especialistas y que yo creo que la contratación de pensionados jubilados es un tema que debimos de haber hecho hace, no ahora por esto, digamos, bendito sea que ya se está logrando operativizar algo, pero eso no requiere una declaratoria de emergencia, esto ya es parte de una toma de decisión Institucional por un problema que viene de mucho tiempo atrás.

Número 1 para concretar en algo, o sea, ya con Comunicación un comunicado por medios de comunicación masivos, convocarlos a un auditorio, entrevistarlos, la estrategia que sea 1 y 2, el tema de la declaratoria de emergencia, si hay que atemporar muy bien por el efecto de una contratación, porque ese sería el hecho generador y si no tenemos el pliego de condiciones, no sabemos qué vamos a contratar, a quien, bajo qué términos, esos 30 días, nos los comemos y caduca cualquier proceso de compra urgente.

Entonces, hay que atemporar muy bien el momento en que aquí está Junta, hoy diga declaró emergencia Institucional, casi que a los 20 minutos tenemos, y cuente con todo el apoyo nuestro, a pesar de lo que yo le he planteado, que la Gerencia Médica tiene la capacidad de hacerlo, pero en el momento en que se tenga el pliego de condiciones claro, la comisión técnica que va a analizar eso, la comisión técnica de la Gerencia Médica que va a llevar a cabo la ejecución del contrato de esos servicios a terceros, a quién, cómo y dónde, yo sí creo que es bueno traerlo para que se declare la emergencia Institucional, porque si la declaramos hoy y empiezan a trabajar en la construcción del pliego se comió los 30 días y no hay posibilidades hoy bajo el mecanismo de ley que tiene que haber un hecho generador.

Entonces eso hay que atemparlo muy bien, e incluso analizar de previos que me ofrece el mercado, lo que decía el doctor, verdad, que ofrece el mercado bajo los términos de mediana-alta complejidad, que capacidad tiene el mercado para ayudarnos a nosotros a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

sacar eso, que eventualmente hoy identificamos, antes de dar un paso, verdad, yo siempre lo he dicho, está bien, se pone contratación de terceros, pero qué vamos a contratar, que condiciones tenemos ya para poder salir a contratar y en qué momento damos el banderazo de una emergencia Institucional. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Doctor Sánchez y creo que yo voy a ir cerrando con (...) para ir enfocando, porque definitivamente mucho de esto es lo que se puede estar haciendo desde ya, insisto, a nivel gerencial, es algo que está en competencia, en las posibilidades de ustedes, que incluso no requerirían necesariamente una declaratoria, pero sí hay usuarios que están esperando incluso qué vamos a hacer con la institución, y es qué vamos a hacer a este nivel y que vamos a hacer a nivel operativo y es donde entran precisamente ustedes señores gerentes. Doctor Sánchez.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias, Presidenta, solo es aclarar, yo sé que puede existir la percepción de que estamos, de que está todo disgregado y que no está organizado, pero sí quiero que sepan que llevamos dos meses con los equipos trabajando, nos reunimos todos los lunes, qué sucede, para que podemos entender un poquito más.

Llegaron los lineamientos del Ministerio y fuimos visualizando cada uno de ellos, donde observamos que la gran mayoría ya la institución venía trabajando con ellos, 1 de los temas que trae el lineamiento, que es pensionados, busquemos los consejos de gerencia y Presidencia, donde este señor Gerente ha dicho en todos los consejos que tenemos que hacer algo con lo de los pensionados y ya ayer nos, don Jaime nos trajo la propuesta en conjunto con Jurídica de cuál es el camino, por eso es que lo teníamos para presentar la propuesta y habíamos visto que la ruta adecuada con los pensionados era la de contratación (...).

Otro elemento que se hablaba en los lineamientos y que no lo pusimos con cronogramas, ¿Por qué? Porque son acciones que el despacho realiza hoy y que ya mañana están en ejecución, ejemplo, que tengamos concomitantes de manera concomitante disponibilidades, ok, y guardias médicas, que es algo que no lo tenemos reglamentado y que tenemos que reglamentarlo porque ya en estos periodos atrás nos hemos visto en la necesidad de realizar acciones legales para poder autorizar la concomitancia de estas dos (...), sí.

¿Cómo es? (...). Sí, pero lo no reglamentado solo a determinadas unidades, no de manera general, ah, sí, sí, o sea, se ha autorizado, por ejemplo, en el hospital México y en el Hospital San Rafael de Alajuela. (...). Es que no se pueden tener disponibilidades y guardias médicas. (...). Ok, disculpe, está bien.

Otro elemento, lo de los médicos generales y yo creo que, sí que tenemos que buscar y no es ahora, porque eso es para largo plazo, ok, algo que acuerpe a nuestros médicos generales que realizan algunas labores específicas en algunos servicios y que tienen

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

expertiz necesaria para llevarlo a cabo, como sucedió hace unos días en el ejemplo que yo les hice ver.

Pero lo que estamos visualizando ahorita por ejemplo es que nuestros médicos generales y eso sí es interno también, por eso no lo pongo con cronograma, es que, para la valoración de los pacientes subsecuentes, estos médicos generales puedan emitir recetas de medicamentos que ellos no tienen autorizados, y eso sí lo podemos realizar internamente con farmacoepidemiología y acciones como esta, que ellos puedan desarrollar para no ver tan afectada la afectación de la consulta externa.

Gestor de cama, sí, todos los hospitales nuestros tienen un gestor de cama, pero no están hasta las 10 de la noche y no están para poder ver la magnitud de energía que vamos a enfrentar ahora, pero son acciones que el lunes por ejemplo se saca la directriz que ya cada uno de los directores puede comenzar a ejecutar.

Entonces, solo algunos elementos que sí quería traer para que los conozcan y que vean cómo es que nos estamos desempeñando, yo sé que Esteban hizo referencia a la parte de contratación y la colaboración, es un tema que entre las dos Gerencia puede ser álgico, ok.

Y a mí me preocupa el tema de contratación y sí me preocupa, porque, por ejemplo, en la contratación que se realizaron en el mes de abril todavía a la fecha la gerencia médica está en deuda ¿Qué pasa? Tenemos la expertiz o no tenemos la expertiz, yo sé que tenemos una unidad de compra.

Dr. Esteban Vega de la O: No, pero tal vez ahí, el tema del pago no es quien ejecutó la compra, el tema es las especificaciones técnicas y los términos de la ejecución, eso fue en los términos de, por eso digo yo, el equipo técnico que construyó las especificaciones, por eso el contratar usted tiene que tener muy claro que va a contratar y como lo va a pagar, aquí el tema no es quien seleccionó al contratista, nosotros lo podemos hacer, pero si la especificaciones vienen, no voy a decir mal, digamos, no tan claras, ocasiona eso que el doctor, yo comparto con el doctor sin duda.

Pero bueno, en concreto yo creo que es buscar la solución en conjunto.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: No, no.

Dr. Esteban Vega de la O: Y.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Yo de acuerdo.

Dr. Esteban Vega de la O: Y lo hacemos sin duda.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Totalmente de acuerdo, yo lo que me refiero es, sí me preocupa como Gerencia, porque todavía arrastro elementos que la dirección de red me

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

está mostrando como que no se realizaron de la manera apropiada y que a veces la toma de decisiones en nosotros nos cuesta.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Doctor, puedo entender y tal vez aquí, que hay experiencias, verdad y hay lecciones aprendidas, sin duda alguna que hay que retomar a nivel intergerencial, insisto, me parece que ese es el ejercicio (...).

Creo que incluso a partir del acuerdo que fue tomado el día lunes, no requieren ni siquiera llevar el tema necesariamente Consejo de Presidencia y Gerencia, ese es un foro, no es el único y creo que precisamente el acuerdo les permite a ustedes como gerentes sentarse a hacer esa construcción, verdad, más allá de las convocatorias del consejo y demás, me parece que es un habilitante, sin duda alguna, lo que fue el acuerdo que tomamos hace 2, 3 días, verdad. Entonces bueno.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Perdón.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Pero entonces, tal vez, escuchemos (...) del doctor Sánchez, desde su perspectiva creo que está siendo honesto, en aceptar que requiere esa expertiz que por ejemplo Esteban yo sé que le da, pero diay, que le dé con un puntillazo especial no significa que no tenga la responsabilidad del caso, pero bueno, el doctor acaba de hacer, creo que es de valientes a veces aceptar esas limitaciones y acojámoslo bien, que acepte que hay una ausencia de (...) tal vez.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Así es, no sé si además tenemos, doctor si querías agregar algo más y si no, igual invitarlos a ese ejercicio a mancomunado y esa construcción gerencial y esa colaboración, según sus áreas de expertiz, porque aquí estamos hablando que es una emergencia que nos atañe a todos, verdad y ese siempre va a ser un llamado de mi parte.

Tenía algunas manos que ya no las veo, no sé si el doctor González y si no para ir trabajando hacia una propuesta de acuerdo sobre el tema de la emergencia institucional.

Director Francisco González Jinesta: Si doña Laura, mi comentario estaba básicamente orientado o está básicamente orientado a tratar de priorizar un poco las cosas que se han mencionado acá, hay temas que son, me parece, del comité de gerencia, que tienen que ser resueltas ahí, ahí hay un tema importantísimo de la de la propuesta ante la crisis que estamos enfrentando.

Entonces en resumen es, creo que deberíamos priorizar algunas cosas el acuerdo de emergencia es importante que se tome y que se hable o no se hable, se va a tomar o no se va a tomar y efectivamente, basado en eso, y creo que debería ser lo antes posible, oír de nuevo el replanteamiento de las opciones de cómo vamos a enfrentar esta crisis basada en lo que la gerencia ya hoy tiene hecho, que lo mastique, lo asimile y que, como

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

bien dice el director Juan Manuel, nos lo den un poco digerido, para hacer esto más fácil, más sencillo y que realmente la toma de decisiones sea efectivo. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Gracias. doña Martha y agradecería si vamos también pensando en una proyección de acuerdo.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, vamos a ver, tal vez, yo le entiendo bien al Dr. Sánchez, que es lo que está planteando, porque en la contratación anterior yo sé que se, incluso se alegaron que alguno sobre precios porque cuando se hizo la fórmula de cálculo se aplicó mal y de ahí está el documento donde está mal calculado el tema, entonces por eso es que tenemos tantas, o arrastras cosas que habían que, cuando llegaste estaban ahí, yo eso lo comprendo perfectamente.

Me parece incluso también que la colaboración entre gerencial es muy importante, pero la toma de decisiones finalmente es de la Gerencia Médica, o sea, eso no se puede obviar, a mí, o sea, yo voy por la línea de Laura de la declaratoria de emergencia, pero sí podríamos tal vez tener, voy a hacer, voy a retomar a Juan Manuel, que nos diga, digamos en una próxima, bueno, con el tema de los jubilados eso, exactamente y tenemos estas acciones, exacto, ya no vamos a entrar con todo el diagnóstico, ni nada, ya lo tenemos claro, vamos con estas cuatro propuestas o estas 5, esto es lo que tenemos y lo que podemos hacer y lo veamos junto con la declaratoria de emergencia ya aterrizado, digamos.

Es que yo entiendo que el tema es complejo y si lo traes muy fácil parece que no es complejo, no, tráigalo así de difícil para que lo veamos complejo, pero ya pasó esa parte, ahora traigamos esas propuestas con un cronograma, que estamos haciendo, que es posible y listo.

Director Juan Manuel Delgado Marten: (...) en la redacción del documento, no solo para ver si entendí bien eso, porque ya estamos en esa fase final, entiendo que aparte de valorar lo de la declaratoria, que lo veremos en el siguiente, lo hablaba con David, existiría la intención de llevar a parte, porque se puede tomar desde ya, el tema de pensionados, eso lo entendí así verdad, porque no está dentro del marco de declaratoria y lo podemos trabajar independiente, correcto.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Yo lo creo así, perfectamente, hay muchos temas que pueden ir avanzando en paralelo que no requieren necesariamente una declaratoria de emergencia.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Pero es que la declaratoria de emergencia se da ciertas posibilidades que no da la urgencia o la (...).

Directora Laura María Ávila Bolaños: Exacto.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Directora Martha Elena Rodríguez González: Algunos requisitos se podrían obviarse que pueden entorpecer, digamos, la salida rápida.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Exacto, sí, yo creo que es ver, revisar, incluso eso verdad, cuánto pueden avanzar, verdad, y en cuánto, además, la declaratoria de emergencia institucional les va a facilitar, pero sí definitivamente el siguiente paso declaratoria de emergencia.

Entonces entiendo que tenemos una propuesta de acuerdo, en el ejercicio ahorita que nos plantea CAED, estamos esperando incluso entonces de las jurídica un criterio que le sume para esa solicitud formal, ¿Es así?, si gustan me presentan, nos presentan la propuesta. Doctor Sánchez.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, listo, gracias Presidenta, presentado el informe de avance del plan de continuidad de Servicios críticos ante la interrupción laboral de médicos especialistas que se encuentran por debajo del salario global, remitido por las Gerencias Médica y Administrativas con el oficio GM-17828 Gerencia, y GA-2234-2024, de fecha 28 de noviembre 2024.

Tomando en cuenta las razones de hecho y derecho expuestas por el centro de atención de emergencias y desastres y de la Gerencia Médica, Administrativa y de Pensiones.

Tres, ante el riesgo de las graves afectaciones a la continuidad de los servicios críticos de la salud que se pueden presentar, la salud pública y afectaciones del derecho a la salud y vida de las personas en el contexto de la imperiosa necesidad de preparar a la institución ante la materialización de los riesgos, la Junta Directiva acuerdo.

Acuerdo primero, dar por recibido el informe de avance del plan de continuidad de servicios críticos ante la interrupción laboral de médicos especialistas que se encuentran por debajo del salario global, solicitado en el artículo 3 de la sesión 9484.

Acuerdo segundo, solicitar al centro de atención de emergencias y desastres con carácter de urgente, analizar si con los datos existentes y el dimensionamiento de los riesgos externos existen elementos suficientes para validar el estado de emergencia institucional y con ello solicitar a la Junta Directiva la declaratoria de estado de emergencia Institucional.

Lo anterior deberá ser presentado en la próxima sesión de Junta Directiva con fecha.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Si me lo dan presentado por favor, tengo ahí un par de observaciones, pero quisiera darle la palabra a Juan Manuel en este momento.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Gracias Presidenta, sí, importante hablaba con don Gilberth, en el considerando incorporar el tema de los lineamientos del Ministerio de Salud.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ok.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Verdad, como tal vez puede ser un cuarto lineamiento ahí, que tomando en consideración los siguientes emitidos, bueno, en la redacción que ustedes consideren, pero si es importante que eso quede mapeado. Gracias.

Directora Laura María Ávila Bolaños: ¿Alguna otra observación? Tal vez si me presentan de nuevo las propuestas (...) porque si digamos, dar por recibido el informe de avance del plan, bueno podemos entender que es un informe no definitivo, ni final, verdad, sino parcial, por decirlo de alguna manera, decir preliminar, prácticamente, ¿Es así?

Dr. Mario Vílchez Madrigal: El informe, o sea, el plan es dinámico y tiene acciones que se ejecutan una vez se inicia la emergencia, hay unas acciones previas y otras durante la emergencia, entonces este informe lo que podría hacer es un corte del informe, pero este informe se va a seguir presentando hasta que está emergencias concluyan.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Sí, porque, así como está la reacción me pareciera que fuera un documento terminado, verdad y no, está en evolución y un único informe, entonces sí tal vez la redacción también podría ser revisada, porque no es algo estático y es algo que tenemos una fotografía en este momento para el siguiente paso, para un acuerdo segundo inclusive.

Entonces me parece importante tal vez esa reacción revisarla, porque no me hace feliz del todo.

Bien, no sé si hay alguna otra observación y si no para dar unos minutos, hagan la redacción y volvemos a presentarlo para una toma de decisión ¿Les parece? Hacemos un breve receso.

Receso.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bueno, muy bien. Después del receso, pues, volvemos al tema que nos convoca, quisiéramos entonces ver lo que sería una propuesta a partir de toda la conversación y los aportes que hicieron los diferentes miembros de Junta y Gerentes y demás personas que han enriquecido el tema del día de hoy, la propuesta de acuerdo que podríamos estar presentándole al órgano.

Por favor, doctor Sánchez.

Dr. Alexander León Sánchez Cabo: Gracias. Considerando:

Primero: Presentado el informe de avance del Plan de Continuidad de Servicios Críticos ante la interrupción laboral de Médicos Especialistas que se encuentran por debajo del

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

salario global, remitido por las Gerencias Médicas y Administrativa con oficio GM-17828-2024 | GA-2234-2024 de fecha 28 de noviembre de 2024.

Segundo: Tomando en cuenta las razones de hecho y derecho puestas por el Centro de Atención de Emergencias y Desastres y de la Gerencia Médica, Administrativa y de Pensiones.

Tercero: Ante el riesgo de las graves afectaciones a la continuidad de los Servicios Críticos de Salud que se pueden presentar, la salud pública y afectación del derecho a la salud y vida de las personas, en el contexto de la imperiosa necesidad de preparar a la Institución ante la materialización de los riesgos, la Junta Directiva. Disculpen, no va ahí la Junta Directiva.

Cuarto: Teniendo a la vista la publicación de la norma, denominada ‘Lineamiento Nacional para la Continuidad de la Atención Sanitaria ante la Escasez de Médicos Especialistas y Sub-Especialistas del Sistema de Seguridad Social en Costa Rica’, emitida por el Ministerio de Salud, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo primero: Da por recibido el informe de avance con corte al 28 de noviembre de 2024, relacionado con el Plan de Continuidad de Servicios Críticos ante la interrupción laboral de Médicos Especialistas que se encuentra por debajo del salario global, solicitado en el artículo 3 de la sesión 9484.

Acuerdo segundo: Solicitar al Centro de Atención de Emergencias y Desastres, con carácter de urgente, analizar si con los datos de existentes y el dimensionamiento de los riesgos externados, existen elementos suficientes para validar el Estado de Emergencia Institucional y con ello, solicitar a la Junta Directiva la declaratoria del Estado de Emergencia Institucional.

Lo anterior deberá ser presentado en la próxima sesión de la Junta Directiva de fecha 03 de diciembre de 2024.

Directora Laura María Ávila Bolaños: No sé si habíamos dicho que íbamos a hacer una mejora en el en el primero: ¿Verdad? Sobre el informe, me parece. ¿No sé si está recogida la observación que hicimos?

Director Francisco González Jinesta: En el informe de avance, sí.

Directora Laura María Ávila Bolaños: O con eso entendemos informe y avance, se entiende que es algo dinámico.

Dr. Mario Vilchez Madrigal: Y con corte al día de hoy.

Director Francisco González Jinesta: Sí, correcto.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Dr. Mario Vilchez Madrigal: En función de que este informe se estará presentando regularmente con fechas de corte y avances de tiempo.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien. Y sobre el segundo, nada más una apreciación y una consulta, porque entonces si le solicitamos a CAED con carácter de urgencia, pero en este momento CAED está a expensas también de lo que la Dirección Jurídica le pueda emitir. ¿Es así?

Eso es un poquito el ejercicio en este acuerdo. ¿Cómo hacemos para que también la jurídica sienta ese aporte?

Lic. Giberth Alfaro Morales: No tenemos completo el panorama de la Consulta Jurídica. Hay un detallito todavía que afinar. Los abogados están trabajando desde la mañana en eso y sin lugar a dudas se le está dando prioridad. Sí, todo se ha asignado y se está atendiendo eso. Pero estamos coordinando para que se haga esa aclaración, porque sí, se me dio esa información y yo estoy obligado a tener todo el panorama y no hacen nada por fuera.

Pero se está trabajando en eso. Tomo nota de eso.

Directora Laura María Ávila Bolaños: OK entonces. Solventadas esas, digamos, necesidades que tienen ustedes de un poco más de información para poder emitir el criterio, podríamos considerar que el 03 de diciembre estamos listos para que nos presente CAED. ¿Es así?

Dr. Mario Vilchez Madrigal: Sí, de nuestra parte.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien. Perfecto. Doña Marta, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, yo pondría un acuerdo tercero. Dejaría un segundo donde se solicita la Dirección Jurídica agilidad en el proceso. Nada más para que quede constando de que está eso ahí. No, no es presión Giberth, no es presión. Cariñito, es con cariño.

Un segundo y un tercero, donde, no es que se solicita, es que se instruye, se instruye al Centro de Atención de Emergencias y Desastres con carácter de urgente.

Yo quisiera quitarle ese si con los datos, no, es analizar con los datos existentes y el dimensionamiento, porque hay mucho dato que ya lo tiene. Pues no es sí, sino más bien es analizar con los datos existentes y el de no (...), etcétera, etcétera. Si corresponde, si se valida el estado de emergencia. Lo demás bastante bien.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Doña Marta, perdón. ¿Y por qué no metemos en el segundo a la Dirección Jurídica para no tener que hacer un tercero?



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Directora Martha Elena Rodríguez González: Ah, es que me parece que debemos dejar aparte al CAED.

Director Francisco González Jinesta: Eso es personal.

Directora Martha Elena Rodríguez González: No, es que son instancias diferentes y tienen diferente, diferente función, a pesar de que están en la misma Gerencia.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Vamos, entonces, le voy a agradecer más bien al Director Jurídico, si nos colabora con esa redacción del tercero.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Hágasela con cariño porque se lo dije con cariño.

Lic. Giberth Alfaro Morales: Es para el tres, ¿verdad?

Directora Martha Elena Rodríguez González: No, no, para el 03 no, el 03 ya el CAED tiene que traerlo. Es para el lunes.

Lic. Giberth Alfaro Morales: sí, para el lunes.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Perfecto.

Lic. Giberth Alfaro Morales: Eso en el entendido que tenemos la información completa. Si no lo haremos saber, claro.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Nadie sabe para quién trabaja.

Dr. Mario Vilchez Madrigal: Perdón, yo sí quiero hacer una precisión, la información que le he solicitado a la Gerencia Médica, don Gilberth, no impacta, digamos, la solicitud que le hemos hecho la Dirección Jurídica.

Directora Vianey Hernández Li: Para el lunes 03.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Lunes 02.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Entonces sería que el lunes tendría que estar.

Directora Martha Elena Rodríguez González: El 03 es para verlo, sí.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Pero entonces, parece que es al revés el orden de los acuerdos, o sea, primero debería emitirse esto. Este es el segundo y el tercero es CAED.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Este es el segundo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

Director Juan Manuel Delgado Marten: Doña Martha dijo que ese era el segundo.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Exacto.

¿Entonces, tal vez si hacemos esa? Gracias.

Director Juan Manuel Delgado Marten: Agradecerle a Esteban por los regalitos que está vacía la bolsa.

Director Francisco González Jinesta: Ese no era el motivo.

Directora Martha Elena Rodríguez González: No, no, Manuel.

Directora Vianey Hernández Li: Era solo para que la viera.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Es para echar el pan.

Directora Vianey Hernández Li: Es para echar el pan.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bueno, me parece que estarían, entonces. Si revisamos rápidamente nada más el orden como quedan entonces, me presenta a mi primero, solo para hacer la revisión. Si gustan ustedes, cada quien, a lo individual, si tienen alguna observación. Yo pondría lunes 02 de diciembre 2024.

Señores directivos, ¿si les parece así? Ok y pondría entonces en el tercero fecha martes 03 de diciembre porque (pérdida de señal del micrófono) con el anterior. ¿Sí estamos de acuerdo?

Someto entonces a votación lo que serían estos 3 acuerdos que han sido ampliamente conversado y discutidos. Señores directivos.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Carolina.

Ing. Carolina de los Ángeles Arguedas Vargas: Sí señora. El resultado de la votación serían 6 votos a favor y 6 votos en firme.

Directora Laura María Ávila Bolaños: Bien. Siendo aprobado de esta manera, pues también decirle a la población, estamos interesados, estamos atentos, esta Junta Directiva está dispuesta a sesionar el tiempo que sea, para que este tema, sin duda alguna de tranquilidad. Que la prestación de los servicios de salud, no deben de detenerse y vamos a trabajar para ello.

Señores Gerentes y todos los que están acá presentes, muchas gracias. Terminamos a las 15:43 la sesión de hoy.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9485

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

ACUERDO PRIMERA: Dar por recibido el informe de avance con corte al 28 de noviembre de 2024, relacionado con el Plan de Continuidad de Servicios Críticos ante la interrupción laboral de médicos especialistas que se encuentran por debajo del salario global, solicitado en el artículo 3° de la sesión 9484.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Dirección Jurídica para que el lunes 2 de diciembre de 2024, a partir de la información que le proporcione el CAED, rinda el criterio correspondiente.

ACUERDO TERCERO: Se instruye al Centro de Atención de Emergencias y Desastres, con carácter de urgente, analizar con los datos existentes y el dimensionamiento de los riesgos externados, existen elementos suficientes para validar el estado de emergencia institucional y con ello solicitar a la Junta Directiva la Declaratoria del Estado de Emergencia Institucional. Lo anterior deberá ser presentado en la próxima sesión de Junta Directiva, de fecha martes 3 de diciembre de 2024.

Sometido a votación:

Votación de oficio GM-17828-2024/GA-2234-2024

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Laura María Ávila Bolaños	Estado	A favor	Firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firmeza
Juan Manuel Delgado Marten	Patronos	A favor	Firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firmeza
Resultado		A favor	En Firme