



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9501

Celebrada el

06 de marzo, 2025



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

SESIÓN ORDINARIA N° 9501

CELEBRADA EL DÍA

jueves 06 de marzo, 2025

LUGAR

Edificio Laureano Echandi

HORA DE INICIO

09:00

FINALIZACIÓN

17:00

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

MSc. Mónica Taylor Hernández

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Lic. Juan Manuel Delgado Martén

REPRESENTANTES DEL ESTADO

*MSc. Mónica Taylor Hernández
Lic. Edgar Villalobos Brenes
Dr. Francisco González Jinesta*

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Lic. Juan Manuel Delgado Martén
Dr. Juri Navarro Polo
MSc. Rocío Ugalde Bravo*

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Presente*

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° 9501

Sesión de Junta Directiva transmitida en tiempo real a través de la plataforma Zoom.

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 Sánchez 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		
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presente
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe en Presidencia Ejecutiva	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
Sra. Elizabeth Duarte Hernández	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presente



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

Orden del día de la sesión

Asuntos

I. Comprobación de quórum

II. Consideración del orden del día

III. Aprobación de Actas de Junta Directiva

Acta	Fecha	Participantes presentes
9495	18 de febrero del 2025	Junta Directiva en pleno
9496	20 de febrero del 2025	Junta Directiva en pleno
9497	24 de febrero del 2025	Junta Directiva en pleno
9498	25 de febrero del 2025	Junta Directiva en pleno

IV. Asuntos Gerenciales

	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
1.	GP-0356-2025	Informe de evaluación y ejecución anual -Plan Presupuestaria y liquidación del Régimen No Contributivo de pensiones por monto básico al 31 de diciembre de 2024.	Financieros Institucionales	40 min	
2.	GF-0331-2025	Comunicación ajustes al presupuesto ordinario 2025 de la CCSS	Financieros Institucionales	40 min	
3.	GIT-0275-2025	Solicitud de corrección del acuerdo primero del artículo 8° de la sesión N° 9492, celebrada el 06 de febrero de 2025, con respecto a la declaratoria de interés público del terreno donde se construirá el nuevo Hospital de Golfito, código CCSS-0198	Administrativos Institucionales	30 min	



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

4.	GIT-0276-2025	<p>Atención de lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo quinto del artículo 8° de la sesión N° 9492, celebrada el 06 de febrero de 2025 en relación con el cronograma del proyecto Nuevo Hospital Manuel Mora Valverde, Golfito, código CCSS-0198</p> <p>Atención artículo 8 de la sesión 9492</p> <p><i>Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en coordinación con la Dirección de Planificación Institucional, presentar a la Junta Directiva el cronograma del proyecto nuevo Hospital de Golfito – Proyecto CCSS-0198 con indicación de responsables y plazos. (Plazo 6 de marzo de 2025).</i></p>	Administrativos Institucionales	40 min	
5.	GM-3283-2025	<p>Fortalecimiento de la gestión de formación de especialistas en salud y recurso de apoyo</p>	Administrativos Institucionales	50 min	
6.	GM-2845-2025	<p>Atención artículo 5 de la sesión 9496: Instruir a las Gerencia Médica, Administrativa y Financiera para que presenten en la sesión de Junta Directiva de fecha 27 de febrero de 2025, la revisión de datos comparativos de jornada ordinaria versus metodologías extraordinarias, así como, la propuesta de reforma al transitorio del Reglamento</p>	Administrativos Instituciones	50 min	



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

		<p>para la Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la atención oportuna de las personas, en torno a las jornadas de producción</p> <p>Atención artículo 12° de la sesión Ordinaria N° 9499</p> <p>(...) ACUERDO ÚNICO: <i>Extender de forma excepcional y por la urgencia presentada, el plazo de vigencia del transitorio estipulado en el artículo 28 del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados, para la atención oportuna de las personas a partir del 28 de febrero de 2025 y hasta el 28 de marzo de 2025 inclusive. Rige a partir del 28 de febrero de 2025. Se recibirá la presentación de los datos solicitados en la sesión del jueves 6 de marzo de 2025.</i></p>			
7.	GL-0268-2025	Entrega de “informe gestión de contratación pública” en atención a los artículos 27 y 31 del REDICO.	Administrativos Institucionales	35 min	

V. Asuntos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva					
	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
1.	PE-0513-2025	Propuesta miembro suplente en el consejo nacional de investigación en salud CONIS.	Administrativos Institucionales	15 min	
2.	GL-0308-2025	Solicitud de autorización participar en IV foro “Panamá como centro de innovación en salud: oportunidades para el desarrollo sostenible y económico”	Administrativos Institucionales	10 min	



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

3.	CR-217-2024	Comunicación acuerdo tercero de la sesión ordinaria N° 381-2024 del comité de riesgos para los fondos institucionales correspondiente al fondo de retiro de empleados ref. informe EST-0110-2024, análisis financiero la Nación S.A, con corte a junio 2024.	Estrategia Corporativa	50 min	
4.	CR-51-2025	Comunicación acuerdo segundo de la sesión N° 390-2025 y sesión N° 377-2025 correspondiente fondo de retiro de empleados y al régimen de invalidez, vejez y muerte del comité de riesgos para los fondos institucionales respectivamente ref. hecho relevante 6190: Traspaso de finca 1-725540-000 a fideicomiso vía nación y del PE-DAE-0156-2025 gestión de riesgo y procedimiento ante impago por vencimiento de títulos valores del grupo la Nación”	Estrategia Corporativa	50 min	
5.	CR-52-2025	Comunicación acuerdo primero y acuerdo segundo de la sesión N° 377-2025 y sesión N° 277-2025 del comité de riesgos para los fondos institucionales correspondiente al régimen de invalidez, vejez y muerte y al régimen de salud, enfermedad y maternidad, respectivamente ref. a la presentación del flujo de efectivo para SEM e IVM por parte de la jefatura a.i. de la tesorería general CCSS	Estrategia Corporativa	60 min	



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

6.	GP-1462-2024	<p>Atención al acuerdo de la sesión N° 6 del Comité de Pensiones de Junta Directiva, sobre Inversiones de Valores Financieros del IVM en Mercados Internacionales</p> <p>(...) ACUERDO ÚNICO: <i>Recomendar a la Presidencia Ejecutiva incluir en el orden del día de la Junta Directiva a la brevedad el tema Inversión en Mercados Internacionales, asimismo, solicitar a la Gerencia Pensiones y el Comité de Inversiones una presentación resumida que contengan los aspectos técnicos abordados en el Taller visto en esta sesión N°6 del Comité de Pensiones.</i></p>	Financieros Institucionales	40 min	
7.	Asamblea Accionistas OPC-CCSS	<p>Atención artículo 5° de la sesión N° 9492</p> <p>Orden del día:</p> <p>I. Comprobación del quórum de la asamblea</p> <p>II. Elección de Presidente de la Asamblea OPC-CCSS</p> <p>Elección de Secretario de la Asamblea OPC CCSS</p> <p>Elección de miembros de Junta Directiva de la OPC CCSS y Fiscalía</p> <p>III. Correspondencia</p>	Administrativos Institucionales	60 min	

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: (...) a la sesión y a todas las personas que no siguen en redes sociales. Al ser las 9 horas 8 minutos del día 06 de marzo 2025 se da inicio a la celebración de la sesión ordinaria número 9501 de la Junta Directiva de la Caja Costarricense Seguro Social.

Misma que será realizada bajo la modalidad presencial, se señala que hay un receso de almuerzo a las 12 medio día.

Iniciamos con los asuntos de la Junta, comprobación de quórum, de conformidad con el orden del día, procedemos con la comprobación del quórum, adelante Carolina.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Buenos días, muchas gracias doña Mónica. Están presentes representantes del Estado, don Francisco González, don Edgar Villalobos y doña Mónica Taylor como presidenta de la Junta, representantes de los trabajadores, doña Martha Rodríguez, doña Vianey Hernández y don Martín Robles, representantes de los patronos, doña Rocío Ugalde, Juri Navarro y don Juan Manuel Delgado.

Hay 9 miembros de Junta Directiva y se confirma el quórum.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Carolina, siendo que el quórum está completo para sesionarse, se somete a aprobación y votación del órgano colegiado del orden del día. Adelante doña Martha, me pide la palabra.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias, es antes del orden del día. Quería hacer una reflexión y entonces quería pedir la venia de la Junta para hacer esa esa reflexión.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Gracias. En relación con las declaraciones emitidas por la señora presidenta ejecutiva de esta institución, el presidente de la República, con el respeto que me caracteriza y por respeto también a la ciudadanía, debo declarar que las acusaciones las considero temerarias e infundadas, en el marco del Día Internacional de la Mujer, que es este sábado, yo considero que la violencia política contra las mujeres es una forma de opresión que busca silenciar nuestras voces y limitar nuestra participación en la vida pública y por eso creo que debe haber un basta la violencia política.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Es completamente falso e injusto, afirmar que esta sindicalista ha sido enemiga de la Caja, eso es completamente falso. Siempre he trabajado incansablemente en defensa de la Caja y la mejora continua de este sistema de salud público. Mi compromiso con la Caja es inquebrantable y cualquier insinuación en contrario carece de fundamento y busca desviar la atención de los verdaderos problemas que enfrenta la institución.

Respecto a las afirmaciones sobre el proceso de licitación para la construcción del Hospital de Cartago, es importante señalar que de conformidad con los artículos 32 de la Ley de Contratación Administrativa, párrafo quinto y 199 de su reglamento, se declaró la insubsistencia a la adjudicación. Además, esta norma establece el orden y mecanismo de una eventual readjudicación transparente, justa, libre de corrupción, garantizando el uso adecuado de los recursos públicos de acuerdo con el ordenamiento jurídico.

Una nueva licitación atrasaría por año la construcción del Hospital Maximiliano Peralta, el traslado a los centros públicos evita la indebida injerencia política en una decisión meramente técnica. Las afirmaciones demuestran un desconocimiento o una tergiversación deliberada de la historia y vicisitudes de esta construcción y del desgarrador drama que viven los Cartagineses.

Con respecto a la falta de atención médica para 535.000 Costarricenses, es una situación alarmante que requiere soluciones inmediatas y efectivas, pero culpar a otros es una maniobra política para evadir responsabilidades.

Es absolutamente falso que los criterios emitidos por la Dirección Jurídica sean vinculantes para la Junta Directiva, lo son para la Administración, pero deben ser considerados como orientadores importantes en la toma de decisiones. Ignorar estos criterios sin una justificación adecuada puede llevar a decisiones arbitrarias y perjudiciales para la institución y sus usuarios.

Finalmente, afirmar que la Caja es de los sindicatos es una simplificación errónea. La Caja pertenece al pueblo Costarricense y su misión es servir a toda la población con equidad y eficiencia. Los sindicatos representan a los trabajadores que son parte fundamental del funcionamiento diario de la institución, pero la toma de decisiones es responsabilidad de este órgano colegiado.

En conclusión, reitero mi compromiso con la transparencia, la prioridad, la justicia y el bienestar del pueblo Costarricense con la población de Cartago, con la mejora continua de los servicios encomendados a la Caja, siempre dentro del marco del respeto a las leyes y a los principios democráticos. Muchas gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Con mucho gusto doña Martha.

Continuamos, siendo que el quórum está completo para sesionar, se somete a aprobación y votación del órgano colegiado el orden del día. Votamos firmes.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor, nueve votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Esteban (...) la palabra.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, muchas gracias doña Mónica, yo envié un oficio, el GL-0437, que quisiera que me permitieran leerlo públicamente en esta sesión de Junta, en el momento que usted lo tenga bien.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok, más adelante lo vemos, porque no tengo conocimiento del oficio.

Votación:

Orden del día

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme



CAPÍTULO II

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Directora Mónica Taylor Hernández: Se somete a aprobación las siguientes actas, vamos a proceder de una a una y votarían sólo los directivos que estuvieron presentes en cada sesión. Por favor, Carolina, si nos ayudas.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí, señora, muchas gracias. Sería el acta de la sesión 9495, celebrada el 18 de febrero del 2025 y estuvieron presentes todos los miembros de Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Procedemos con la votación del acta directivos.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Se aprueba el acta con 9 votos. La siguiente es el acta de la sesión 9496, celebrada el 20 de febrero del 2025. Estuvieron presentes todos los miembros de Junta.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos señores.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Quedaría aprobada con 9 votos a favor. La siguiente es el acta de la sesión 9497 celebrada el 24 de febrero de 2025 y también estuvieron presentes todos los miembros de Junta. Quedaría probada con 9 votos a favor.

Por último, el acta de la sesión 9498 celebrada el 25 de febrero de 2025, y estuvo la Junta en pleno de igual manera.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos señores.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Ahora seguimos. Sí, señor adelante, don Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Solo una petición, si fuera posible, sé que las actas se aprueban los días jueves, pero si fuera posible aprobar las actas 9499 y 9500

**Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501**

el próximo martes, en vista de que hay un acuerdo que requiere firmeza y creo que es importante en el manejo de todo el proceso, si fuera posible, lo agradecería.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, no veo ningún inconveniente.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha, adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí gracias, no, era para respaldar la petición de Juan Manuel de que sea el próximo martes.

Votación:**Aprobación del Acta 9495**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	No requiere firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	No requiere firmeza
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	No requiere firmeza
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Votación:**Aprobación del Acta 9496**

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	No requiere firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	No requiere firmeza
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	No requiere firmeza
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Votación:

Aprobación del Acta 9497

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	No requiere firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	No requiere firmeza
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	No requiere firmeza
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Votación:

Aprobación del Acta 9498

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	No requiere firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	No requiere firmeza
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	No requiere firmeza
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	No requiere firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	No requiere firmeza
Resultado:		A favor	No requiere firmeza

Ingresa en esta sesión de manera presencial el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero.

ARTICULO 1º

Se conoce oficio N° GL-0437-2025, de fecha 06 de marzo de 2025, suscrito por el Dr. Esteban Vega De La O mediante el cual presenta aclaraciones sobre graves manifestaciones contra el Gerente de Logística de la CCSS en conferencia de prensa.

Exposición a cargo: Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística

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

GL-0437-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-8df94.pdf>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

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 Martha Elena Rodríguez González: También quería hacer la solicitud, porque yo sí leí la nota que presentó Esteban y entonces me parece que siendo el mismo tema era mejor salir de este punto ahorita y si no tiene problema la señora presidenta, escuchar y ya empezar la agenda correspondiente, si les parece.

Directora Mónica Taylor Hernández: Compañeros directivos si están, es que nosotros no hemos visto la nota, tal vez.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Yo la leí, porque él la mandó. Sí, pero se refiere al mismo tema, yo la leí por lo menos, me parece pertinente para.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, no sé doña Vianey, don Martín. Adelante entonces Esteban.

Dr. Esteban Vega de la O: Muchas gracias. Básicamente me parece, por respeto a esta Junta Directiva y a quien nos escucha, hacer las aclaraciones sobre el grado de manifestaciones que se dieron contra el suscrito como Gerente de Logística y nombrado por esta Junta Directiva en conferencia de prensa.

Voy a leerlo textualmente y realmente pido que se tomen el tiempo de escuchar.

Reciban un cordial saludo. El suscrito, por respeto a este Órgano Colegiado, a la propia ciudadanía, y en salvaguarda de mi honorabilidad como profesional, persona, funcionario público y Gerente de Logística, debo hacer las siguientes aclaraciones, a raíz de las desafortunadas manifestaciones realizadas el día de ayer miércoles 04 de marzo en la conferencia de prensa, con la intervención del Sr. Presidente de la República en compañía de la Sra. Presidenta Ejecutiva de la CCSS y la Sra. Ministra de Salud, en específico cuando se señaló de manera malintencionada lo siguiente:

“El Sr. Esteban Vega, Gerente de Logística, ese ha hecho lo imposible para que la Caja no pueda importar medicinas y vender. En la planilla de quien estará ese señor”

Con respecto a semejantes manifestaciones debo indicar:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Gran parte de mis cerca de 25 años en la gestión institucional, me he enfocado en la búsqueda de mecanismos que procuren el acceso a medicamentos, que promuevan la competencia y con ello la optimización de los recursos, así como a la implementación de programas que permitan mejorar la educación de los usuarios sobre las mejores prácticas para alcanzar el uso correcto y racional de éstos.

Desde el año 2008, he venido formando parte de diferentes equipos técnicos a nivel de la región de Centroamérica y el Caribe en la búsqueda de estrategias que impulsen la competencia, la negociación conjunta de precios por parte de los países de la región, para con ello disminuir el impacto en las finanzas de las instituciones públicas de salud (seguros sociales y ministerios de salud), lo cual está claramente demostrado y evidenciado.

Estando al frente de la Gerencia de Logística con el apoyo de un equipo técnico de alto nivel, nos dimos a la tarea desde agosto del año 2020 (en media pandemia), ha impulsar y operativizar todas las fases necesarias para lograr la implementación del SICOP, las cuales requirieron la homologación de cerca de 36.000 códigos al catálogo de las Naciones Unidas, la capacitación de cerca de 4.000 funcionarios administrativos y clínicos involucrados en distintas etapas de los procesos de compra, como estrategia que permitiera darle mayor grado de transparencia a los procesos de compra y la trazabilidad debida por medio del expediente digital, lográndose finalmente que en mayo del año 2021 que el 100% de las unidades estuvieran acreditadas para desarrollar los procesos de compra por medio del sistema digital.

4. Lamento tener que aclarar además, que el suscrito nunca estuvo involucrado en procesos de compra de mascarillas a chatarreras u otras empresas ajenas al sector de salud, y por el contrario, desde agosto del año 2020 al frente de la Gerencia de Logística se abordó al amparo del marco técnico y normativo existente, la estabilización del suministro de todos los equipos de protección personal, que permitieron a pesar de los retos del mercado global, garantizar la continuidad de los servicios en los momentos de mayor crisis sanitaria del mundo, y además, se coadyuvó con la Auditoría Interna en las denuncias de todas aquellas acciones y personas que realizaron actos aparentemente irregulares.

5. La búsqueda continua de mecanismos de acceso oportuno a las verdaderas innovaciones terapéuticas a través de la compra pública estratégica y modelos de compra innovadora, conllevaron a que el suscrito fuera galardonado por la Federación de ONGs de pacientes de Costa Rica, como el dedicado en el año 2023 en el Foro Anual de dicha Federación, por impulsar mecanismos que favorezcan el acceso, la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

competencia y optimización de los recursos públicos que finalmente se destinan a la compra de medicamentos.

6. Desde la Gerencia de Logística, hemos promovido, casualmente con el apoyo de uno de los diputados oficialistas, el Expediente número 23.496 que busca la reforma y adición al artículo 71 de la Ley Constitutiva de la Caja, que permita la importación paralela, importación directa y licencias obligatorias, todo ello procurando disponer del respaldo legal para evolucionar a nuevas estrategias de acceso a medicamentos de menor precio y la compra institucional.

7. Desde la Gerencia de Logística, impulsamos en marzo del año 2022 como un proyecto estratégico institucional, la implantación del sistema de gestión antisoborno y la subsecuente búsqueda de la certificación bajo la norma ISO-37001, la cual fue alcanzada en setiembre del 2024 después de un riguroso proceso de evaluación por la certificadora internacional, constituyéndose en la única institución pública del país certificada bajo dicha norma internacional.

Y es que los objetivos de un sistema antisoborno son parte de la esencia de nuestra función:

Prevenir y remediar las posibles irregularidades de manera oportuna y eficiente.

Asegurar que se están tomando medidas razonables para prevenir el soborno.

Mejorar los controles internos y así disminuir los riesgos.

Aumenta eficacia en la prestación de los servicios.

Para alcanzar esta certificación, se pasó por auditorías externas preparatorias que se encargaron de analizar todo el proceso que contemplaba llegar hasta este punto.

Además, se capacitó a los funcionarios que iban a participar en el desarrollo de los lineamientos para cumplir con esta norma internacional. También se realizó un diagnóstico que mostró que la institución, siendo que no tenía implementado el sistema de gestión a ese momento, ya tenía controles que cumplían, parcialmente, con la norma 37001; por ejemplo, canales de denuncia, política de probidad y controles del flujo de compra por medio de la herramienta SICOP.

8. Desde mi función como Viceministro de Salud de esta Administración en el año 2023, se condujo la revisión y actualización del Formulario Terapéutico Nacional, que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

constituye el catálogo oficial de medicamentos que se deben utilizar en las entidades estatales con funciones de salud pública. A partir de la revisión efectuada, se actualizó el listado, ojo, y con personal de la Caja, no del Ministerio de Salud, se actualiza el listado de medicamentos incluidos en el Formulario Terapéutico, pasando de 588 principios activos, porque tenía desde el año 1997 que no se actualizaba, a 830 principios activos en más de 1102 presentaciones farmacéuticas

Esta actualización, formaban parte de las estrategias que permiten promover el acceso a medicamentos esenciales, eficaces, seguros y que respondan a las enfermedades de mayor prevalencia en el país, y de la misma forma, coadyuven a mitigar el impacto de la judicialización por acceso medicamentos, en especial a nivel de la seguridad social.

9. Desde el Viceministerio de Salud, se actualizó el listado priorizado de medicamentos que requerían bioequivalencia, para corregir y depurar el listado existente, al constituirse este requisito en medicamentos que no lo requerían por su vía de administración o forma farmacéutica, una limitante en el registro de éstos, y por supuesto, en la mayor disponibilidad en el mercado de múltiples opciones que fomenten una vez más la competencia y con ello la reducción de precios.

10. Nuestras constantes acciones para fomentar la competencia en el mercado farmacéutico en la Caja, han permitido alcanzar en el período 2021-2024 un ahorro de \$65.8 millones, lo que demuestra el impacto de estrategias de búsqueda de la competencia, procesos de compra eficiente, estratégica e innovadora, todo sustentado en las mejores prácticas de cumplimiento (compliance), probidad y transparencia.

Con lo anterior, es evidente y se comprueba que siempre me he enfocado a través de acciones concretas, ha impulsar y materializar propuestas que no solo han permitido transparentar los procesos de compra pública, promover los máximos estándares de probidad y ética, sino que generar competencia, a coadyuvar al acceso temprano a medicamentos de alto costo e impacto financiero, promover estrategias regionales que hagan las sinergias necesarias para aumentar las capacidades de negociación, e incluso, a promover políticas públicas a nivel de la Asamblea Legislativa como del propio Ministerio de Salud que permitan disponer de la autopista legal y normativa para corregir las distorsiones del entorno del mercado farmacéutico, y aprovechar las oportunidades que este presenta, razón por la cual no puedo compartir las desafortunadas manifestaciones señaladas.

Asimismo, insto a cualquier autoridad de gobierno representada en este Órgano Colegiado o funcionario en general, para que presente las denuncias junto con la prueba que fundamente las mismas, pues de lo contrario quedará evidenciado que dichas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

manifestaciones no tienen contenido probatorio alguno y que han sido realizadas de forma ligera y malintencionada.

Por respecto a la institución, a mis superiores, a las personas con quienes laboro todos los días, y en congruencia con mis valores éticos y morales, como una carrera proba a lo largo de cerca 25 años en la Caja, he realizado estas manifestaciones y sumo, además, que quedo atento a ahondar en la rendición de cuentas por formalmente que a través de las instancias que formalmente corresponden. Muchas gracias, Buenos días.

Directora Mónica Taylor Hernández: Se tienen por escuchadas las manifestaciones de don Esteban Vega.

Ingresan a esta sesión de manera presencial el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director, Dirección Administración de Pensiones y Lic. Oscar Cortés Naranjo, Jefe de la subárea de investigaciones económicas de la Dirección Administración de Pensiones.

ARTICULO 2º

Se conoce oficio N°GP-0356-2025 de fecha 18 de febrero de 2025, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza mediante el cual presenta los resultados del Informe de evaluación y ejecución anual -Plan Presupuesto y liquidación presupuestaria del Régimen No Contributivo de pensiones por monto básico al 31 de diciembre de 2024.

Exposición a cargo: Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo, Dirección Administración de Pensiones.

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

GP-0356-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-82bc2.pdf>

GP-0356-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-239bc.pdf>

GP-0356-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-d92e2.zip>

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Entramos a ver el tema de los asuntos gerenciales, se pone en conocimiento el oficio GP-0356-2025 Informe de Evaluación y Ejercicio, ejecución anual plan presupuesto y liquidación presupuesto del Régimen No Contributivo de Pensiones, recibimos al licenciado don Jaime Barrantes, gerente de pensiones, para que nos brinde el Informe de Evaluación y Ejecución Anual. Adelante don Jaime, bienvenido.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Buenos días. Podría permitir también si puede acompañarme el director de pensiones y personal de apoyo para la presentación, sería la Junta sí.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, claro, adelante.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Ok, bueno, muy bien vamos a.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Están afuera ellos?

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Sí, ya, voy a iniciar y ellos me apoyan.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Sí vamos a iniciar con la que es la presentación de la liquidación presupuestaria e informe sobre la situación de pensiones del Régimen No Contributivo. En este caso estaríamos presentando los resultados de la liquidación y la gestión como tal en cuanto a otorgamiento de pensiones y cumplimiento de las metas. En esta línea de acción vamos a presentar entonces estos resultados financieros, teniendo presente verdad, tal vez para algunos señores directores, que son nuevos en la Junta.

Explicar que desde el la creación del Régimen No Contributivo en el año 74, por ley, se encomienda a la Caja Costarricense de Seguro Social la administración del Régimen No Contributivo, teniendo presente que los fondos o el financiamiento proviene prácticamente del Gobierno a través del Fodesaf y del Ministerio de Hacienda, no son recursos institucionales, o sea, no vienen de las cotizaciones sociales ni de IVM, ni de salud, sino que la Caja hace una administración de este importante programa social. A

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

través de la historia se ha venido dando una serie también de mejoras en la administración del mismo. Y hoy cumple un papel importante dentro de la sociedad, especialmente para los adultos mayores. Hemos expuesto aquí incluso la necesidad de mayores recursos, dada la demanda que hemos estado observando en los últimos años de precisamente, de esta demanda de Régimen No Contributivo y también, hemos visto el impacto que esto tiene para los adultos mayores que efectivamente, pues no puedan impactarse por los niveles de pobreza.

Entonces, en este sentido, vamos a presentar la liquidación y le he pedido a don Ubaldo Carrillo, que es el director de Administración de Pensiones que tiene a cargo, digamos, la rectoría de la gestión propia del Régimen que nos presente estos resultados.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Gracias don Jaime. Muy Buenos días, señoras y señores miembros de Junta Directiva, gerentes. Como muy bien se apunta el Régimen No Contributivo y de acuerdo con la ley del Fodesaf, la Ley 79 del (...) Ley 7983 se financia con recursos provenientes no solamente del Fodesaf, sino también con recursos del mismo Régimen Obligatorio de Pensiones Complementarias, aquellos recursos que no son retirados por los afiliados y luego de 10 años de que la persona fallece, se trasladan a no contributivo, recursos que provienen también del Poder Judicial, producto de esos depósitos judiciales que quedan por ahí 10 años después no se retiran, se declara entonces que pasan al Régimen No Contributivo. Entre otras fuentes y las fuentes que vienen propiamente del Ministerio de Hacienda asociadas a la Ley de Protección al Trabajador.

Pero a pesar de que nosotros tenemos varias fuentes de financiamientos, la única fuente que tiende a ser más estable es la que proviene del Fodesaf de la recaudación de las planillas que se hace por medio de la Caja. Y esos recursos, como muy bien apunta don Jaime, son recursos que no son suficientes para poder atender la demanda que tenemos en el Régimen No Contributivo. Desde esa perspectiva, cuando arrancamos el ejercicio presupuestario 2024, el presupuesto que se le aprueba al Régimen No Contributivo es de 176 000 millones, donde la principal fuente es Fodesaf, generando una diferencia o un déficit de más de 30 000 millones.

Para poder cubrir ese déficit para el 2024 echamos mano a recursos de periodos anteriores y también a ejercicios o presupuestos extraordinarios que el mismo Fodesaf nos traslada. Y eso es lo que ustedes pueden ver en la línea de tiempo que se marca en la presentación. Cuando el ejercicio 2024 inicia evidentemente, la posición institucional al no tener los recursos suficientes es que no se puede cumplir con el Plan Nacional de Desarrollo, pero poco a poco de manera extraordinaria los recursos empiezan a trasladarse y podemos avanzar entonces con las metas establecidas, y por eso es que en este año 2024 logramos cumplir con las metas establecidas, pero siempre tiende a

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

hacer ese esfuerzo que dice el gerente de pensiones, donde arrancamos con un presupuesto menor a necesario y poco a poco en el camino quizás las cargas se empiezan a acomodar. Seguimos.

Cuando analizamos el comportamiento del ingreso. Tal vez si avanzamos en la presentación. Encontramos que el presupuesto que se le aprueba finalmente al No Contributivo, la magnitud del mismo alcanza la suma de 230 000 millones con las fuentes extraordinarias y los ingresos reales fueron 234 000 millones. Pero vieran qué interesante cuando nosotros analizamos esta situación, encontramos que recursos para el régimen contributivo se trasladan ya prácticamente a final del ejercicio 202024 y evidentemente el Régimen No Contributivo no puede ejecutarlo porque ya cuando se trasladan al final del ejercicio 2024, deben de devolverse a sus fuentes originales, en este caso el Fodesaf traslada el recursos de poco más de 35 000 millones de colones al filo del año 2024, podemos aprovechar algunos cuantos de esos recursos para financiar el otorgamiento de beneficios, pero 20 000 millones tienen que devolverse a la fuente. Entonces una característica de este ejercicio 2024 es que a pesar de que al filo del año 2024 se le trasladan recursos al No Contributivo, al no poder ejecutarlos porque ya cierra el ejercicio 2024, hay que devolverlo a la fuente, que lo (...).

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿En qué fecha remitieron esa?

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: El 11 de diciembre, la Contraloría aprueba la modificación. Entonces ya prácticamente estábamos contra el filo del año, y se aprovecha gran parte de esos recursos, pero hubo que devolver 20 000 millones. Entonces, si avanzamos en la presentación, vamos a encontrar que como cambio en o como diferencia en las liquidaciones que normalmente conoce esta Junta Directiva, ustedes van a ver ahí una línea que dice devolución Fodesaf 20 000 millones, son recursos que no se pudieron utilizar, gastar y se tuvieron que devolver, pero aun así devolviendo esos recursos cumplimos con las metas y evidentemente también se pagaron las pensiones, el aguinaldo y se cumplió con el aumento a las personas que reciben una pensión por parálisis cerebral profunda, que son las pensiones que normalmente se ajustan por costo de vida, por movimiento del salario mínimo.

Entonces los egresos reales fueron 22 6000 millones y los egresos presupuestarios fueron 230 000 millones, si avanzamos en la presentación, encontramos que cuando comparamos los egresos reales con los ingresos reales, tuvimos un superávit de 7 654 millones, entonces ustedes se preguntarán, ¿Y ese superávit porque no se lo devolvió a Fodesaf? Porque estos son recursos que entraron de las operadoras de pensiones complementarias y recursos que ingresaron también del mismo Poder Judicial, no mucho del Poder Judicial, pero la mayoría son de las operadoras de pensiones complementarias

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

que nos trasladan recursos de esos casos de personas que fallecen, no los retiran, pasan 10 años, inmediatamente se trasladan al Régimen No Contributivo.

Y este superávit 2024 es maravilloso, porque otra vez en el año 2025 empezamos con el mismo problema del año 2024, el presupuesto actualmente fue insuficiente para poder balancear ingresos y gastos y ahora estamos negociando con Fodesaf para poder financiar el Aguinaldo 2025. Ahorita tenemos financiado el pago de pensiones de los 12 meses, el aumento de las pensiones de parálisis de verdad profunda que ya lo logramos pagar, pero está pendiente el financiamiento del aguinaldo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón, que lo interrumpa don Ubaldo, don Francisco tiene una consulta.

Director Francisco González Jinesta: Gracias. Buenos días, gracias presidenta, para ver si le estoy entendiendo bien, porque creo que no se si me perdí algo de la explicación ahí; Usted me dice que a principio de periodo se establecen los planes, se establecen los planes de pago a estas pensiones y ahí se establecen las metas, pero inmediatamente después me indica que, o me parece entender que hay problemas de flujo de caja, porque no tiene todos los ingresos que usted quisiese tener para poder cumplir las metas. Entonces ahí esa es mi primera pregunta, ¿Cómo cumplen las metas si no tiene el 100 % de los ingresos? Ya que usted me parece, entender que hay cerca de 20 000 millones, no los va a poder utilizar por cuestiones técnicas, no los va a poder utilizar al final del periodo. Esa es la pregunta número 1 y la 2 obedece a esta última lámina, no entiendo un poco como si tiene ingresos reales y tiene egresos a diciembre, entiendo la matemática que hay un superávit, pero otra vez va en contra un poco de lo que me pareció entenderle al principio de que está teniendo problemas de flujo de caja para completar las metas que ha establecido de pago. Gracias.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Tal vez primero les cuento la dinámica de cómo es que se establece el presupuesto para el No Contributivo. El presupuesto 2024 nosotros lo conocemos por ahí de junio 2023, el presupuesto de ingresos, lo que Fodesaf está dispuesto a financiar y lo que el Ministerio de Hacienda está dispuesto a trasladar al Régimen No contributivo para cumplir con las obligaciones que marca la Ley de Protección al Trabajador y la misma ley del Fodesaf.

En ese momento cuantificamos también lo que podría ingresar de la Junta de Protección Social de San José, estamos hablando junio del año anterior, junio 2023, y ese es el presupuesto que se remite a la Junta Directiva. la Junta Directiva lo conoce, lo discute, lo aprueba y finalmente se manda la Contraloría para que la Contraloría también se pronuncie. El presupuesto 2024, como ustedes vieron, nace por 176 000 millones y ocupábamos 206 000 millones. Entonces, ¿Cómo se llega a balancear para poder iniciar

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

el ejercicio 2024? Actuarial, hace el ejercicio y lo que dice es bueno, no está financiado el aguinaldo y si no entran recursos extraordinarios tendríamos que ajustar las pensiones a la baja para que equilibre el presupuesto 2024.

Seguimos avanzando en el ejercicio 2023 y las operadoras empiezan a generar recursos, no podemos utilizarlos en el 2023 para dar pensiones porque sabemos que tenemos un bache en el 2024. Entonces empezamos a utilizar los recursos de la operadora para generar una especie de reserva de contingencia en el 2023 para poder utilizarla en el 2024. Es un típico ejercicio en un régimen de reparto, ok.

Fodesaf se da cuenta de que estamos en una situación compleja y nos manda recursos al filo del año 2023, podemos aprovechar parte de esos recursos y el resto tenemos que devolverlo. Entonces, para responder a su pregunta, para poder balancear el ejercicio 2024, tuvimos que echar mano a la reserva de contingencia que el Régimen No Contributivo crea para balancear el ejercicio del año siguiente.

Igual estamos haciendo este año, la reserva de contingencia que marca el Reglamento, al final ponemos la ponemos en gestión para poder balancear el ejercicio que sigue en el año. Eso nunca había sucedido en No Contributivo. Lo normal es que un régimen de reparto tenga una reserva de contingencia, eso es lo normal, pero al final la reserva de contingencia ha tenido que entrar en operación.

Director Francisco González Jinesta: Una pregunta muy rápida. ya, perdón, perdón.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que estaba sin prender. (...) ahora.

Director Francisco González Jinesta: Si han, ok, le entendí perfectamente para efectos de los que no conocemos mucho en el tema, se han visto afectados al final de personas que debieron haber recibido su pensoncita y no la recibieron por este mecanismo que usted bien me ha explicado, de las ¿Cuántos son los, perdón, las personas involucradas en el Régimen No Contributivo?

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: ¿Cuántos pensionados?

Director Francisco González Jinesta: Sí.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Más de 150 000.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Director Francisco González Jinesta: Ok de esos 150 000, ¿Alguno de ellos se ha quedado sin recibir su pensión a fin de año o completa? me refiero también aguinaldo y todo. Gracias.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Por la dinámica técnica que ha implementado la Caja y la coordinación continua con Hacienda, no, siempre, siempre llega el salvavidas, verdad, entonces por eso le digo que el RNC se distingue del no del IVM, porque el IVM es de capitalización, entonces la reserva del IVM en algún momento donde hay una contingencia actúa. Nosotros somos en el No Contributivo, tenemos los dos gorritos, entonces cuando nos ponemos la gorrita del No Contributivo, lo que tenemos es un régimen de reparto puro, reparto puro, y para no entrar en esa discusión de que si bajo la pensión para poder equilibrar el gasto lo que hacemos a lo largo del año es crear esas reservas de contingencia con fuentes que me permiten crearla para no devolverla, porque yo no puedo hacer una reserva de contingencia con los recursos de Fodesaf porque Fodesaf me la pide el año siguiente, pero sí puedo hacerlo con los recursos que viene de la operadora de pensiones complementarias, por ejemplo, de lo que viene del Poder Judicial, de licores y cigarrillos, que es otra fuente que mencionó el gerente y hacemos esa esa buchaca, por decirlo así, que nos permite equilibrar un período presupuestario con el otro.

Si no tuviéramos esa facilidad, sí hubiéramos materializado el riesgo que usted expone, pero sumado a la gestión que hace la Gerencia de Pensiones, Fodesaf hasta ahorita no nos ha abandonado, aunque sea al final, lanza el salvavidas, y ahorita estamos esperando esos recursos adicionales por poco más de 8 000 millones, casi 9 000 millones, sí para balancear el aguinaldo 2025. Pero ya hemos cumplido con el pago de enero y de febrero y ya cumplimos con el aumento de las pensiones de parálisis del oral profunda y vamos ahí. Lo que no hemos podido en el No Contributivo es ajustar por costo de vida las pensiones ordinarias, eso sí, ha sido prácticamente imposible por la disponibilidad de recursos que se ha tenido en los últimos 4 o 5 años.

Director Francisco González Jinesta: Gracias.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Con gusto. Seguimos. Sí.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias. Ubaldo, me quedan dos dudas con respecto al tema de Fodesaf, diciendo que Fodesaf siempre tiene deuda con la Institución, esos 20 000 millones de colones que se le devolvieron, eso nunca se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ha negociado para que Fodesaf comprenda que son recursos que se van a necesitar iniciando el año, ¿Eso no ha sido posible una negociación con Fodesaf?

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Sí, doña Martha, lo tratamos de hacer y no solamente Pensiones, también la Gerencia Financiera por medio del director de presupuesto don Sergio. Al final la Contraloría emitió un criterio, la Contraloría lo que hace es aplicar la legalidad y la norma, las norma de Fodesaf y su Reglamento dicen que los recursos que no se ejecutaron en un ejercicio presupuestario tienen que devolverse en el primer trimestre del año siguiente. Entonces ya nos enfrentábamos a esa situación normativa, en periodos anteriores lográbamos convencerlos de que era la planilla del mes de enero, pero ya la tesis como que ante la Contraloría el mismo Fodesaf ya no la hemos podido sostener. Entonces sí hay que devolverlo, al final lo que hacemos es cambiar de estrategia, financiamos todo lo posible durante el año, todo Fodesaf y creamos las reservas de contingencia con las otras fuentes de financiamiento y no podemos dar más pensiones de las que establece el Plan Nacional de Desarrollo, porque si no tendríamos que usar esas fuentes de contingencia.

Porque vean qué interesante. Perfectamente como es un régimen de reparto podríamos decir, no esos 7 000 millones los hubiera dado en pensiones el año pasado y ¿Cómo las pago este año? Ok, tengo que pensar en las pensiones que otorgo no solamente pagarlas en el año, sino sostenerlas en el tiempo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto. Adelante doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Tal vez, ya me contestaste la segunda pregunta que tenía, porque las necesidades son muchas, la demanda es mucha y las personas tienen la idea de que es la Caja la que no le da la pensión y tiene que quedar claro para el público de que no es así. En estos días y hablando de otro tema, Mónica nos planteaba que estaba en negociaciones con el tema de Fodesaf, a mí me parece que hay que llegar a un acuerdo, está bien la norma, dice devuélvaselo al final del año, pero iniciando el año le devuelven la misma plata, si le entregamos 20 000 millones a iniciar el año devuélvanos la plata, nada más guárdenla en la bolsa suya y me la devuelven enero.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Y la devuelve sí.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Exactamente, porque es que son las personas más vulnerables que tenemos en el país.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Y la necesidad existe.

Directora Martha Elena Rodríguez González: La necesidad existe, y nunca vamos a cumplir con el Plan Nacional de desarrollo, porque el Plan Nacional de Desarrollo depende de lo que haga externos a nosotros, la Hacienda, lo que haga el Desaf, el Ministerio de Trabajo y entonces me parece que eso yo creo que cualquier persona en su sano juicio entendería esa parte y creo que sería conveniente. Yo, digamos desconozco el convenio que se ha estado discutiendo, pero bueno, este podría ser un tema adicional.

Directora Mónica Taylor Hernández: La oportunidad, sí me permite doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí,

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Porque precisamente durante estas dos semanas es que se ha estado revisando en la Dirección Jurídica y con los compañeros del Ministerio de Trabajo ese convenio para que se haga, se determine el monto, la transferencia, pues es la oportunidad que tenemos también para ver esas situaciones, ¿Qué pasa con esos dineros? Me parece que quedó el tema apenas para que, porque no se ha firmado el Convenio, está en revisión y entonces es parte de lo que podemos retomar. Adelante don Jaime, por favor.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: Sí, no, un poco en esa línea y bueno, ahora que se van a presentar los resultados y a la luz de la inquietud de don Francisco, que efectivamente nosotros en el caso de No Contributivo, bueno, se han hecho presupuestariamente y las gestiones financieras para cumplir con el pago para las personas que ya están, más lo que se ha definido como meta que son 5 000 nuevas pensiones nuevas por año. Lo que hemos visto verdad es que más allá de esos esfuerzos, que yo creo que de alguna manera se ha logrado ir saliendo, es que hemos visto una creciente demanda del No Contributivo, entonces estas metas, aunque se haga el esfuerzo por cumplir, están siendo insuficientes para atender toda la demanda y ahora Ubaldo va a profundizar en eso.

Entonces yo creo que son dos negociaciones, Una, el poder tener más tranquilidad y certeza del flujo de recursos para atender a las personas que ya tienen el derecho y las 5 000 nuevas y algún esfuerzo país que va a haber que hacer para dotar de más recursos a este programa porque hemos visto que la demanda ha seguido creciendo. Adelante, ahí (...).

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Sí, así es y vean qué interesante cuando uno analiza las metas del Plan Nacional de Desarrollo. Uno lo que concluye es que esas metas del Plan Nacional de Desarrollo no están acordes al envejecimiento de la población y ni mucho menos a la cobertura que dan los regímenes contributivos. O sea, nosotros Caja tenemos el IVM es un régimen contributivo, pero tenemos un techo ya, significa que hay una buena parte de la población costarricense que está en la informalidad, no cotiza a los regímenes contributivos y esa informalidad, si se mantiene o crece, se convierte en la futura población objetivo del régimen no contributivo. Entonces hasta es un buen negocio aumentar cobertura contributiva para que el no contributivo que se financia con impuestos, no tengo una carga tan pesada, pero no está sucediendo así, la tasa de crecimiento de los adultos mayores va a una velocidad mucho mayor que la tasa de crecimiento de cobertura que nosotros estamos dando a los adultos mayores mediante los regímenes previsionales, incluyendo al contributivo y no contributivo, y ese es un reto país y la única manera de solucionarlo es asignar más recursos, más recursos al régimen no contributivo, y en eso es lo que hemos estado trabajando con Hacienda y con el mismo Fodesaf, para ver si podemos ajustar las metas del Plan Nacional de Desarrollo.

Porque la meta del Plan Nacional de Desarrollo es la que nos marca el ritmo, pero como ustedes ven en la filmina que está en pantalla, alcanzar la meta para nosotros del Plan Nacional de Desarrollo es sumamente sencillo. O sea, crecer en 5 000 pensiones por año para la estructura institucional no es complejo, es muy sencillo, nosotros podemos crecer en 10 000 casos por año fácilmente, pero tenemos que frenar el galope del caballo, porque evidentemente, si no presionaríamos al gasto y no tenemos el ingreso. Desde esa perspectiva, ustedes pueden ver que el ejercicio 2024 fue un ejercicio muy bueno. Dimos 5652 pensiones. Don Ubaldo ¿Y por qué se pasaron 600? Porque sí hicimos el cálculo de que esa 600 la podíamos financiar con el flujo que viene del ROP, imagínense, podemos financiar más, pero tuvimos que financiar solo 650 y tanto, para garantizar que los flujos futuros del ROP me permitan pagarlas. Entonces está balanceado y el acumulado que preguntaba el señor director, a diciembre superaba ya los 151 000 pensionados.

Entonces si ustedes suman 380 000 pensionados del IVM y 151 000 del no contributivo, realmente más de 500 000 familias dependen de la gestión de esta Institución y del buen manejo de los recursos y del trabajo a nivel nacional. Es impresionante. Entonces las metas se cumplen, seguimos adelante, lo que no hemos podido ajustar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón, adelante doña Martha, un momentito.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Un minuto para decirle a Ubaldo que me gustó mucho escuchó lo que usted acaba de decir, no es que nosotros le damos pensión a los pensionados, le damos pensión a las familias y de eso depende, y esa es la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

sensibilidad que tiene la Institución, que gracias a Dios tiene esa sensibilidad y estamos preocupados por el Régimen No Contributivo, más allá de lo que podemos o no podemos hacer y que la población entienda que hacemos lo más, lo más que podemos con los recursos que nos dan.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante don Ubaldo.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Ustedes ven ahí las dos líneas de tipos de pensión que tenemos, las de ordinaria, de no contributivo, no hemos podido ajustarlas por el 2024 cierran en el mismo monto 82 000 colones, la de la Ley 8769, sí, porque está alineada al salario mínimo legal, entonces por default ella se va ajustando sola, lo que tenemos que buscar es el financiamiento, y aunque a veces pagamos dos 3 meses de manera tardía, pero llegamos a pagar el retroactivo.

Hoy la pensión a enero es de 367 000 colones como el informe es a diciembre 24 no se observa, pero a hoy la pensión de la Ley 8769, las personas que padecen parálisis cerebral profunda, autismo o mielomeningocele, alguna de este tipo de enfermedades está en 367 000 a hoy. Entonces es una pensión un poco más alta por razones obvias, se necesita de la de la atención de un tercero, de terapias, de pañales, etcétera. Entonces la ley pues lo contempla y la hemos ido ajustando de manera adecuada según marca el salario mínimo legal. Las ordinarias no, y yo creo que es la tarea pendiente, seguir buscando recursos para ver en qué momento podemos darles un empujón a estos pensionados.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón y cuánto es la cobertura de la Ley 8769, ¿Cuántos son?

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Ahorita tenemos más de 4 000.

Directora Mónica Taylor Hernández: 4 000, gracias.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: El comportamiento. La siguiente. De las metas con el Plan Nacional de Desarrollo la meta son 5 000 por año, solamente en el año 2020, en el 2020 tuvimos problemas por el tema de pandemia, pero rápidamente otra vez tomamos el ritmo y al 2022 prácticamente ya habíamos recuperado las que no habíamos dado en el 2020.

Y a partir del 2022, 2023 y 2024 ustedes pueden ver que las metas las cumplimos por encima de lo que establece el Plan Nacional de Desarrollo, insisto, podemos dar hasta

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

10 000, pero se ocupan los recursos, se ocupan los recursos, a nivel de distribución de los casos que se cancelan, los casos que se cancelan son los casos en su gran mayoría de aquellas personas que fallecen. Entonces, para poder cumplir con la meta del Plan Nacional de Desarrollo no solamente tenemos que dar las 5 000, tenemos que sustituir las cancelaciones, porque si no el efecto neto no sería el que busca el Plan Nacional de Desarrollo. Entonces en el año 2024, si sumamos las 5 652 que otorgamos más este la 6 583 que tuvimos que sustituir por cancelaciones fue un año donde dimos más de 12 000 pensiones y ustedes dirían, bueno, 12 000 pensiones, qué montón. Pero si seguimos, adelante con las filminas, por favor.

Nos vamos a dar cuenta que hay un pendiente. Bueno, pero antes de hablar del pendiente me pareció importante que ustedes observarán por región cómo se comporta el crecimiento en materia de pensiones nuevas, la Región Chorotega vean cómo ha ido creciendo en el año 2023 dio 1 215 y en el año 2024 dio 988 y el que tuvo mayor crecimiento en el año 2024 fue la Gerencia de Pensiones ¿Por qué? Porque hemos estado metiéndoles el hombro a las regiones para otorgar beneficios desde la plataforma de servicios que hemos constituido para pensión a nivel nacional. Ok, pero en la filmina qué sigue. Tal vez si seguimos ahí un poquito, gracias.

Observamos el crecimiento total de los 5 652 casos, donde básicamente la gran mayoría son pensiones de vejez, como ustedes pueden ver ahí, y el otro componente son las pensiones por invalidez. El Régimen No Contributivo en este momento, el pendiente más grande que tiene es de solicitudes de pensión por invalidez. Entonces no solamente estamos atendiendo a los adultos mayores, sino aquellas personas que no son adultos mayores pero que tienen algún grado de invalidez, que lo lleva a solicitar la pensión y si alcanza las 2/3 partes, también le estamos dando una pensión.

Y ese es un dato, yo creo que relevante, donde no llegan los regímenes contributivos a la población que está inválida y el Régimen Contributivo no le da una pensión, el No Contributivo es el que los está atendiendo, sigamos. Ese esfuerzo nos lleva a atacar el pendiente, pero esa gráfica que ustedes ven ahí lo que nos muestra es que a pesar de que estamos dando más de 10 000, 11 000 pensiones por año sustituyendo a los fallecidos. Sumando a los 5 000 de crecimiento neto, en este momento nos dice que al cierre del 2024 había 31 000 casos pendientes y de esos 31 000 casos pendientes, una buena parte sí son por vejez, pero otra buena parte son por invalidez, por la Ley 8769, que es para (...) profunda, hay un porcentaje pequeño, pero está dando vuelta por todo el sistema de salud que tiene primero que determinar el padecimiento y luego la Comisión Calificadora de invalidez determina que es un candidato al beneficio, pero a pesar de dar 12 000 en el 2024, prácticamente si nosotros cerráramos la recepción de solicitudes, podemos trabajar 2 años, otorgando.

Entonces por eso es que este crecimiento, como decía la gerencia, acelerado, que no

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

solamente es producto de que hay más demanda, sino que, de otras tipologías como invalidez y parálisis profunda, sino que viene también presionado por el envejecimiento de la población y el no crecimiento de la cobertura contributiva de los regímenes contributivos que estamos estancados.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante. Francisco, por favor.

Director Francisco González Jinesta: Sí. Me imagino que tienen una clasificación de los casos de invalidez.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Sí.

Director Francisco González Jinesta: Y tal vez si me la hace llegar o si está más adelante.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: La que sigue.

Director Francisco González Jinesta: Gracias.

Egresa temporalmente de la sesión el Director Francisco González Jinesta.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: La que sigue por favor para responderle al señor director, ok. Nosotros lo dividimos no solamente por tipología, sino también observamos cuáles son, quiénes son pobres y quiénes no son pobres. Entonces, si lo dividimos por tipología, en este momento hay 16 000 casos de vejez y 13 317 por invalidez, es mucho. Y si nosotros le sumamos a los casos de invalidez, los casi 11 000 del IVM son casi 24 000, y todos esos pasan por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez. Entonces yo creo que también a nivel de organización vamos a tener que repensar el tema de la invalidez en la Institución, porque atender 24 000 en una sola estructura se vuelve muy complejo, y más si el Poder Judicial y el magisterio también nos pide valorar también la invalidez. Entonces, se hace un cuello botella donde el director de calificación de la invalidez, tiene que priorizar, armar, ejecutar, pero yo creo que a nivel Caja tenemos que en algún momento repensar este tema de la invalidez de esos inválidos, para que ustedes, vean a ver cuáles son pobres y si no son pobres, ahí sí los pobres en una columna 11 556 están en pobreza y no según metodología Caja, según la metodología país, que es el Sinirube que es el Sinirube y 13 548 de los adultos mayores son pobres según el Sinirube, y si sumamos todos los pobres son 26 877, tenemos trabajo de sobra.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Esteban, que me pidió la palabra adelante.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, gracias doña Mónica, no una consulta a don Ubaldo, en esa línea del repensar el modelo, que creo que eso es interesante en invalidez. ¿Cuánto es el tiempo para ver qué tan cuello botella es la Comisión de Invalidez? Para pensar que tan gravoso es y necesario repensarlo y no darle largas a ese repensar una vez que es sometido para que se haga todo el flujo.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Los casos del Régimen No Contributivo primero tienen que ser analizados en las áreas de salud y luego pasan a la Comisión Calificadora de Invalidez. Pero cuando un usuario del régimen no contributivo va a algún establecimiento de salud, no solamente se topa con la plétora que puede existir del No contributivo en las áreas de salud, sino que se topa con toda la fila en las áreas de salud. Entonces ya ahí tenemos un tema, cómo dividir. Porque las áreas de salud al final tienen que atender todo el conjunto de servicios que tiene que ofrecer a la población y una vez que sale de ahí pasa la Comisión calificadora de invalidez.

Estamos hablando de más de 1 año, estamos hablando más de 1 año en el tema de invalidez, más de 1 año. Así es, bien. Entonces, desde esa perspectiva hay más de 26 000 casos en este momento, que si fueran declarados inválidos, que si tuviéramos recursos podríamos dar esas pensiones. Es gente que está esperando el beneficio. Entonces de estos 11 556 habría que esperar el dictamen de la invalidez. Póngale que la mitad se rechace de que no sean inválidos, entonces serían 13 000 + 6 000, 19 000 + 200, casi 20 000 casos que estarían tocando la puerta de la Seguridad Social para que se les otorgue una pensión. Muy bien, sigamos, más.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha, por favor, adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, Ubaldo, es una, digamos. Me queda una duda con el tema de las pensiones que se otorgan porque las zonas, creo que es parecido, digamos a lo que preguntaste que las zonas más deprimidas socioeconómicamente se le otorgan menos pensiones, están más lejos de acá de San José, pero son los que tienen más pendientes entonces uno, o sea, hay una estrategia para resolver eso, porque realmente si es complejo para las zonas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Cómo te hace la priorización de este tipo de evaluaciones.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Martha Elena Rodríguez González: (...) Ahí, o sea, todavía profundizamos las inequidades, me parece, podría ser, no lo tengo claro y más considerando que Costa Rica tiene el doble desempleo entre los jóvenes comparado con el resto de Centroamérica, entonces no es que lo vamos a solucionar mañana en temas de empleo para el régimen contributivo. Entonces quería ver cómo, tal vez si lo tenías un poco claro.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Y yo le agregaría algo más en el no contributivo, el que está esperando pensión tiene más rostro de mujer que de hombre, ese es un tema interesante porque, así como se distribuye, el mercado de trabajo formal que está compuesto por más hombres que mujeres. El informal es al revés. Entonces el cliente del No Contributivo hay hombres, pero la mayoría son mujeres, entonces el rostro del No Contributivo tiene rostro también de mujer, entonces le agrego eso que usted acaba de plantear, y aunque se vea que a nivel regional la región central es la que más recibe, es porque está la mayor densidad poblacional en esa región. Entonces por eso es que se observa, ¿Qué estamos planteando en este momento? Estamos haciendo un algoritmo porque a nosotros nos llamó mucho la atención que el EDUS le dice a la persona en qué fila está, le pone un número, pronto pensione lo va a tener verdad.

No quisiéramos tenerlo nosotros quisiéramos que sea hoy lo presenta dentro de una semana, lo tiene. Entonces casi que darle un orden en la fila es como reconocer que no hemos podido resolver el problema, pero hay que decirles a las personas en qué lugar de la fila está, entonces vean lo que estamos agregando, estamos agregando variables como distritos prioritarios con menor desarrollo humano, si es pobre o pobre extremo y la edad.

Directora Mónica Taylor Hernández: Eso, perdón, ¿Eso lo empatan con Sinirube?

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Sinirube, estamos trabajando con Sinirube, correcto, sin Sinirube nosotros seríamos muy lentos, prácticamente nos dio mucha velocidad en la población objetivo, para identificar la población objetiva. Entonces ese es el algoritmo que estamos por implementar y el cambio va a ser este. Yo sé que algunos, quizás no les va a gustar, alguno de mis unidades tramitadoras, porque ahora, desde pensiones, cuando ese algoritmo esté, le vamos a decir a cuál persona tiene que otorgarle la pensión primero. Y eso esperamos ponerlo en práctica en el segundo semestre de este año.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Gustavo, porque me pidió la palabra.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Muchas gracias. Buenos días. Bueno, como nosotros como gerencia, a través de sucursales otorgamos pensiones. Tal vez dos reflexiones, esta priorización que plantea don Ubaldo está bien, pero es seguir distribuyendo la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

escasez, realmente aquí hay un tema de financiamiento y puede ser que se favorezca más a gente que tiene una prioridad, pero finalmente todos son pobres y todos tienen el mismo, digamos derecho. Pero bueno, digamos que ese es un tema. El tema de fondo es que se ocupan más recursos para financiar este programa y la Caja, bueno obviamente viene recursos del Estado.

Y lo otro es que el Sinirube, si bien es cierto, como plantea don Ubaldo, agilizó el proceso de otorgamiento, porque antes nosotros hacíamos estudios de condición de pobreza, ahora nos enfrentamos que 1 puede terminar un estudio, adjudicar una persona, no pagarle porque no hay recursos, pero 3 meses después aparece en Sinirube con una persona ya no pobre, exactamente, y hemos entrado en un proceso donde tenemos que estar realizando pensiones otorgadas. Y ahora hay que ver si se le tienen que retirar o no a la persona porque el Sinirube recibe información mensual.

Eso porque, aunque sea un tema operativo, es un tema sensible y lo otro es que hemos tenido una discusión interna en el buen sentido que seguimos recibiendo solicitudes, tenemos un pendiente de 30 000 y una generación de expectativas de la gente que cada vez que entrega la solicitud piensa que la vamos a resolver favorablemente. Entonces hay gente que tiene 1, 2 o 3 años con el informe ahí pendiente. Entonces, nada más resumo que todo esto se resuelve con un nivel de financiamiento mayor, todo lo demás que hagamos, eso puede estar bien, pero no es el fondo del tema.

Directora Mónica Taylor Hernández: Quedamos en la misma situación. Gracias.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: Por ahí va la situación doña Martha y con el tema del Sinirube, yo quisiera que todos los pensionados del No Contributivo cuando reciben la pensión salgan de la pobreza y que Sinirube nos diga todo, ya no son pobres, porque la pensión lo sacó de pobreza. Entonces el análisis es ver si de esa pensión que yo le digo que la Caja le da o que da una de PSP provocó que saliera la pobreza. Entonces el análisis es, sin pensión vuelve a la pobreza, entonces yo no voy a quitársela, o si la pensión lo pasó a vulnerable tampoco tengo que quitársela porque es vulnerable, pero si con pensión yo le doy la pensión a alguien que tiene ingresos, no sé, en el primer un decir de alto valor y pues evidentemente fue mal, fue mal otorgada, pero ese es un tema que tenemos con Sinirube y como la pobreza es dinámica, puede ser que hoy no sea pobre, mañana sí, pero dentro de 2 meses vuelve a ser pobre. Entonces es lo que me dices que es una persona vulnerable.

Se reincorpora a la sesión el Director Francisco González Jinesta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

¿Cuál es la salida? Sinirube lo está implementando que va a empezar a guardar en un data Waterhouse el comportamiento de la pobreza para que los que somos gestores podamos tomar decisiones, hoy salió, mañana entró, dentro de 3 meses volvió a salir, pero después otra vez volvió a caer.

Entonces ya con eso nos daría un análisis histórico para ver cómo se está comportando, no la persona, el grupo familiar, pero esa es la dinámica del no contributivo que muchos no ven en el día a día que está la gerencia de pensiones, tomando este tipo de decisiones. Ya para ir terminando, para no quitarles mucho tiempo. Encontramos lo siguiente, 3 elementos de la gestión 2024 que logramos cumplir con el Plan Nacional de Desarrollo, a nosotros nos gusta cumplir la meta, pero nosotros sabemos que esta meta no es la que tenemos que estar cumpliendo, pero bueno, además de eso hemos estado coordinando con la Dirección Actuarial ese equilibrio de pesos y contrapesos en materia de ingresos y gastos para balancear la asignación de las partidas, es algo que ya se volvió ordinario en un régimen de reparto, donde la asignación presupuestaria, como dice don Gustavo, es quizás el kit del tema. Y por el financiamiento del Régimen No Contributivo, las pensiones ordinarias no hemos podido ajustarlas, en el 2024 no se ajustaron, solo se ajustaron las de la ley por parálisis cerebral profunda. Ese sería la propuesta de acuerdo, don Jaime, no sé si ¿Lo leo o lo lee usted?

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante, yo pienso que como hemos intervenido en hacer las consultas, entonces no hay.

Lic. Ubaldo Carrillo Cubillo: (...) si lo pones ahí porque a mí si me aparece cortado. Ok, bueno, aquí lo podemos leer o k. Por tanto, conocida la información presentada por la Gerencia de Pensiones por medio del oficio GP-0356-2025 del 18 de febrero 2025 y de conformidad con la información contenida en las misivas, GF-DP- 346-2025 PE-DPI-130-2025 del 10 de febrero del 2025 y su anexo, que contiene el Informe de Evaluación y Ejecución Anual Plan Presupuesto del Régimen No Contributivo de pensiones por monto básico al 31 de diciembre 2024, así como el oficio GF-DP-364-2025/PE-DPI-141-2025 de fecha 12 de febrero 2025 y su anexo correspondiente al informe liquidación presupuestaria, del Régimen No Contributivo de Pensiones por monto básico al 31 de diciembre de 2024, suscritos por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, la Junta Directiva acuerda. Primero, aprobar el Informe de Evaluación y Ejecución Anual Plan Presupuesto del Régimen No Contributivo por monto básico al 31 de diciembre de 2024, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

Y el Acuerdo Segundo, aprobar el Informe de Liquidación Presupuestaria el Régimen No Contributivo de Pensiones por monto básico del 31 de diciembre 2024, según los mismos términos, documento que queda formando parte del expediente original de esta Acta.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Compañeros directivos si están de acuerdo con la redacción de los acuerdos, aprobamos en este.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias, Ubaldo y don Jaime por la presentación.

Egresa de esta sesión el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director, Dirección Administración de Pensiones y Lic. Oscar Cortés Naranjo, Jefe de la subárea de investigaciones económicas de la Dirección Administración de Pensiones.

Por tanto, conocida la información presentada por la Gerencia de Pensiones, por medio de oficio número GP-0356-2025 del 18 de febrero de 2025, y de conformidad con la información contenida en misivas GF-DP-0346-2025 PE-DPI-0130-2025 del 10 de febrero de 2025 y su anexo, que contiene el *“Informe de Evaluación y Ejecución Anual - Plan Presupuesto del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024”*, así como el GF-DP-0364-2025 PE-DPI-0141-2025 de fecha 12 de febrero 2025 y su anexo correspondiente al *“Informe de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024”*, suscritas por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el *“Informe de Evaluación y Ejecución Anual - Plan Presupuesto del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024”*, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar el *“Informe de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024”* según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

**Votación:****GP-0356-2025**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

ARTICULO 3º

Se conoce oficio N°GF-0331-2025, de fecha 10 de febrero de 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero mediante el cual presenta comunicación ajustes al presupuesto ordinario 2025 de la CCSS, para consideración y análisis sobre los ajustes al Plan – Presupuesto 2025, conforme a lo indicado por la Contraloría General de la República en el oficio N.º21417 (DFOES-BIS-0615) del 20 de diciembre de 2024.

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

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

GF-0331-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-12fc3.pdf>

GF-0331-2025-Anexo:



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-58dff.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-89a91.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 3°:

Directora Mónica Taylor Hernández: A continuación, don Gustavo Picado, gerente financiero, nos va a presentar el oficio GF-0331-2025, que es la comunicación de los ajustes al presupuesto ordinario 2025 adelante don Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, muchas gracias este tema es normal hacerlo a principios de enero nosotros mandamos el presupuesto a la Contraloría antes de que termine el mes de septiembre y ellos normalmente en las últimas semanas de diciembre lo aprueban, pero eventualmente vienen algunas partidas que ellos imprueban y lo que nos hacen es comunicarlo, nosotros hacemos los ajustes y por supuesto el presupuesto, valga la redundancia, está operando y funcionando aquí lo que hacemos es una comunicación a la Junta que tiene ese carácter de comunicación nada más de cuáles fueron los ajustes que la Contraloría hizo al presupuesto que propusimos y esto esencialmente es lo que pretendemos con esta presentación adelante, bueno, ahí tenemos los dos panoramas lo que la Junta Directiva aprobó el 17 de septiembre del 2024 en la sección número 9479, aprobó un presupuesto por la suma global de 6,518 547 millones de colones dividido por distribuido de la forma que está ahí del Seguro de Salud, de IVM y RNC, cuando la Contraloría nos aprueba el presupuesto, hay algunas partidas improbadas que ahorita les explicaré y eso hace que el monto global baje a 6,394,998.2 millones, ellos hacen improbaciones tanto en el Seguro de Salud como en el de IVM, no hacen el RNC que aprueban el presupuesto en su totalidad, adelante.

Y ahí está el cuadro comparativo, en el caso del Seguro de Salud hay un ajuste de 122,000 millones de colones para el IVM de 1,154 y el RNC se mantiene y ya explicaré en la siguiente la razones que dieron para el tema del seguro de salud, adelante aquí tal vez es un tema muy presupuestario, contable, nosotros como institución tenemos que aportar como patrono a los seguros sociales, entonces nosotros como patrono cada vez que pagamos le aportamos al seguro de salud, pero eso qué es un gasto para nosotros es un ingreso para el seguro y entonces al final uno lo ve y queda compensado, hemos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

insistido en la Contraloría de revelar eso, en el sentido de darle digamos la connotación correcta, aunque sea un ingreso, que es un gasto, que se vuelve un ingreso queremos revelarlo y bueno, en esta ocasión la Contraloría a lo que improbó fue precisamente eso y ahí tal vez el mensaje es que esa reducción no es una reducción de gastos de operación ni financiamiento simplemente eso que queríamos revelar de un gasto que se vuelve un ingreso pero la Contraloría digamos no encontró los suficientes, tal vez la explicación nosotros la trataremos de mejorar porque el año pasado en el 2024 también tratamos de incluirlo, pero es una mejora en la calidad de la y digamos en la transparencia de la información, lo que quiero decir es que esto no está afectando nada del financiamiento operativo, ni de los proyectos ni nada similar en el tema del seguro de salud.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Francisco, por favor.

Director Francisco González Jinesta: Sí, nada más para aprender, me parece que lo que usted hizo fue don Gustavo fue lo correcto, porque usted tiene que reflejar el egreso y también reflejar el ingreso, lo que no entiendo es por qué la Contraloría se opone a esa lógica $1 + 1 = 2$ no entiendo por qué dices que no.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Bueno, nosotros vamos a traer algo bueno, seguramente hemos intentado ya explicar, tal vez no hemos sido lo suficientemente convincentes, pero tal vez lo importante es que esto no afecta a la operación, verdad porque no podría pensar que es una reducción del financiamiento, pero no es más un tema de entendimiento de artes escénicas, nosotros haremos el esfuerzo para que en septiembre cuando vengamos con el nuevo presupuesto tengamos un alineamiento con la Contraloría y que el próximo que este año no se impruebe esta partida,

Director Francisco González Jinesta: Cual es el planteamiento de ellos de como manejarlo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ni lo justifican lo que hacen es la improbación.

Director Francisco González Jinesta: Es una responsabilidad enorme en el manejo de los dineros como usted no estoy diciendo que lo está haciendo como la Contraloría

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

va a pretender que usted desaparezca 122,000 millones simple y sencillamente porque ellos no ven que hay un ingreso y un egreso que hay que manejarlo por un ajuste.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, a veces tenemos discrepancias técnicas en el IVM también hay una discrepancia de respecto a cómo registramos ciertos elementos, verdad, eso pasa en general, con la Contraloría tenemos una coincidencia muy alta y ellos siempre nos aprueban los presupuestos con pocas señalamientos, pero bueno, en estos casos vamos a trabajar doctor y tratar de ponernos de acuerdo lo importante es que no afecte el financiamiento y que la gente no piense que estamos reduciendo la capacidad de financiamiento y de gestión de la Caja, el siguiente que es de IVM, en este caso adelante, lo que se plantea es que hay una un artículo 78, la Ley de Protección al Trabajador, que dice que un porcentaje de las utilidades de las empresas públicas tiene que ser transferido para fortalecer el IVM la Contraloría lo que hace siempre es tratar de homologar lo que las instituciones que tienen que aportar nos dicen que nos van a aportar, entonces ellos nunca nos aprueban algo en nuestro presupuesto si la contraparte no la ha puesto en los mismos términos, si alguna de estas instituciones dice que nos va a dar 1000 y nosotros suponíamos que llevaban 1500 la Contraloría lo que hemos aprueban son los 1000 de la fuente de origen, verdad y este caso es uno de esos donde se había planteado que iban a ser 1,154.6 millones más y la Contraloría lo que no encuentra es en las instituciones que generan esa transferencia esos montos entonces reduce 1,154 esa sí es una reducción del tema de los ingresos y la siguiente, es también un tema de criterio técnico, se planteó que para poder pagar las pensiones del IVM los ingresos corrientes no son suficientes y entonces hay que tomar parte de las títulos que van a ir venciendo no sólo los intereses, sino también digamos el principal, entonces son títulos que ya no regresan a inversión, sino que se vuelven parte del gasto corriente.

La Contraloría lo que tiene de posición es que uno no puede utilizar gasto de capital, que son las inversiones para financiar gasto corriente, entonces lo que nos pidieron es no eliminar ese ingreso, porque no se puede eliminar, sino ponerlo en una partida que se llama cuentas especiales, es moverlo pero queda el presupuesto en el mismo nivel de ingresos y gastos por IVM nosotros ahí al final, decimos la Gerencia Financiera, la Dirección de Presupuestos, realizarán las coordinaciones correspondientes con la Gerencia de pensiones para el financiamiento de las subpartidas de estas transferencias.

Director Francisco González Jinesta: Es activo circulante que se convirtió en pasivo (...)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí es un activo que está invertido, sí que se va a volver, pero es parte, ahí tenemos un criterio jurídico del año 2012, donde este procede desde nuestra óptica, que es el pertinente, la Contraloría no es que elimine el ingreso, pero nos pide que lo coloquemos en otro parte del gasto, verdad y tendremos que hacer nosotros el trámite para poder financiar lo que pensiones ocupa, que es incrementar su ingreso para financiar el gasto de pensiones, adelante, bueno, y aquí algunas consideraciones, pero creo que están reflejadas en los comentarios que se han hecho y finalmente la propuesta de acuerdo, que son dos acuerdos, adelante y bueno, doña Mónica, sino hay alguna consulta, yo nada más.

Directora Mónica Taylor Hernández: No alguna consulta, compañeros, sino que adelante por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Muchas gracias, bueno, el acuerdo primero es dar por conocidos los ajustes al plan presupuesto del periodo 2025 correspondiente al seguro de salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, considerando la aprobación externa de la Contraloría General de la República, que se dio en el oficio 21417 para un presupuesto aprobado conforme al siguiente cuadro para el seguro de salud, el dato final es 3,914,471.1 millones para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte 2,283.869.1 millones para el Régimen No Contributivo 196,650 y el total de la Caja termina siendo 6,394.998.2 millones de colones y como siempre hemos entendido el presupuesto más grande de todo el país, más o menos como el 13% del producto interno bruto y más del 50% comparado con el presupuesto de todo el Gobierno de la República adelante y el acuerdo segundo es instruir a la gerencias de administración en general de la institución para que atiendan las observaciones de los puntos de consideraciones generales y responsabilidad de la administración, el proceso de ejecución presupuestaria realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio 21417 DFOE-BIS-615 cada una en su ámbito de competencia, siempre que la Contraloría nos aprueba el presupuesto nos manda una serie de consideraciones que tenemos que atender y esta ya es una instrucción general para que nos apeguemos a lo que la Contraloría nos ha señalado.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y este segundo acuerdo es parte de lo que usted ahorita explicaba Gustavo de que precisamente para hacer los ajustes para que cuando se envíe el presupuesto de este año pues ya vaya con las recomendaciones, por decirlo de alguna forma o es esta instrucción de atención de las disposiciones o las recomendaciones que da la Contraloría, es específico del presupuesto 2025.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, bueno, son consideraciones generales, por ejemplo, en algunos casos ellos plantean los cuidados que tiene que tener la administración para el uso apropiado de los recursos y digamos discusiones de esas algunas más específicas incluso hace años me acuerdo cuando había un debate interno sobre el tema de la cesantía, entonces ellos planteaban que no se podía pagar tanto y tanto más o que hay que apegarse a tales normas son ese tipo de consideraciones no tanto en esta discrepancia técnica que tenemos, sino son en la ejecución propiamente el presupuesto y en esa nosotros lo que hacemos es la recomendación de que desde la Junta se instruya obviamente cuando pusimos el presupuesto a operar también esas indicaciones se dan a todas las unidades, pero son más generales y no tanto por estas discrepancias que tuvimos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ah, ok perfecto Francisco por favor.

Director Francisco González Jinesta: Entonces nada más para entender estamos aprobando una modificación al presupuesto por dos ajustes que hay que hacer uno de ellos, eso es un ajuste neto lo veo como lo quiere manejar la Contraloría, al final lo que está diciendo que debería salir va a volver a entrar, entonces eso creo que no le va a afectar, pero sí hay un ajuste importante porque usted está con la Contraloría le está diciendo que va a haber un gasto que tiene que cubrirlo con certificado de inversión, con activo circular, entonces eso sí, va a afectar para el próximo período el estado de resultados para diciembre.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, en realidad lo que plantea la Contraloría, en específico el único que tiene una reducción de ingresos son las transferencias del artículo 78 por 1,140.000.000 nada más en el caso de salud era algo que quisimos poner como ingresos, pero que tenía una, que eran un gasto, se volvía un ingreso y eso está neteado y eso tiene impacto cero en lo otro lo que ellos hacen es ese ingreso de las amortizaciones y los principales que se van a redimir, no los coloque como una fuente de financiamiento al gasto de operación, pero lo puedo utilizar en una cuenta especial eso nosotros internamente tendremos que llevar después la forma de financiar lo de pensiones, pero tampoco tiene un efecto, digamos en el nivel de financiamiento, es un tema más técnico de cómo ellos entienden cómo un gasto de capital puede o no financiar un gasto corriente, nosotros tenemos discrepancia porque tenemos un criterio jurídico del año 2012 que es que los alcances de lo que ellos plantean no tiene, digamos, una incidencia sobre la Caja, pero respetuoso lo que hemos hecho es eso y ya por eso decíamos al final entre nosotros, la Gerencia de Pensiones, haremos los trámites internos para poder

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

financiar pero no tiene don Francisco un efecto, digamos, del nivel de financiamiento ese no.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias, no, tal vez recordar que las empresas públicas y la banca pública nacional hicieron todo lo posible desde el año 2000 por no trasladar los recursos establecidos en el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador hicieron toda clase de ejercicios para no trasladarle el dinero a la institución y fue muy varios años después que se logró y ha sido siempre encontrar la manera de no contribuir a la Seguridad Social en el tema prestacional, que es lo que es lo que tenemos para fortalecer hasta el régimen de pensiones, particularmente, entonces siempre el monto es menor de lo que se considera y realmente es una necesidad para la población.

Directora Mónica Taylor Hernández: Así es, bueno, señores directivos, si estamos de acuerdo con la redacción de los dos acuerdos, en este momento los votamos.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Por tanto, con fundamento en la exposición efectuada por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en su condición de Gerente Financiero, y los criterios y recomendaciones contenidos en el oficio GF-0331-2025, así como, lo dispuesto por la Contraloría General de la República en el Oficio N° 21417 (DFOE-BIS-615) del 20 de diciembre de 2024, en relación con la aprobación y ajustes al Plan-Presupuesto Ordinario 2025, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocidos los ajustes al Plan-Presupuesto del período 2025 correspondiente al Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, considerando la aprobación externa de la Contraloría General de la República en el oficio N.º21417 (DFOE-BIS-615), para un presupuesto aprobado conforme al siguiente cuadro:



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Presupuesto Ordinario 2025

- En millones de colones-

Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
¢3,914,479.1	¢2,283,869.1	¢196,650.0	¢6,394,998.2

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a las gerencias y administración en general de la Institución, para que atiendan las observaciones de los puntos de “consideraciones generales” y “responsabilidades de la administración en el proceso de ejecución presupuestaria”, realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio N.º 21417 (DFOE-BIS-615), cada una en su ámbito de competencia.

Votación:

GF-0331-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ARTICULO 4º

Se conoce oficio N° GIT-0275-2025, de fecha 28 de febrero de 2025, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías mediante el cual presenta la Solicitud de corrección del acuerdo primero del artículo 8° de la sesión N° 9492, celebrada el 06 de febrero de 2025, con respecto a la Declaratoria de Interés Público del terreno donde se construirá el nuevo Hospital de Golfito, código CCSS0198.

Exposición a cargo: Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

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

GIT-0275-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-9fb1b.pdf>

GIT-0275-2025-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-d8d1e.zip>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-ac918.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 4º:

Directora Mónica Taylor Hernández: A continuación, vamos a ver el oficio, GIT-0275-2025 es una solicitud de corrección del acuerdo primero del artículo 8 de la sesión 9492 con respecto a la declaratoria de interés público del terreno donde se construirá el nuevo hospital de Golfito, le doy la palabra a don Jorge Granados, gerente de infraestructura qué nos va a exponer, dos temas relacionados precisamente con el hospital de Golfito, este primer tema sobre la corrección material referida en la declaratoria de interés público del terreno, adelante, Jorge.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, muchas gracias, buenos días, bueno, es un tema bastante rápido, en realidad el documento que se presentó a la Junta Directiva incorporaba a la propuesta de acuerdo tal cual como debió haber sido, digamos votada, sin embargo, por un error material en la presentación se puso el nombre del propietario

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

de manera incorrecta en el terreno, entonces la solicitud que hacemos es que se pueda corregir el acuerdo.

Es una corrección de una material bastante sencilla este el acuerdo que se votó aquí, lo que se indica es que el propietario es la señora Felicia Calvo Paz, cedula la identidad 3-0274-0147 y en realidad los propietarios actualmente digamos no es ésta señora, esta señora falleció y son las personas digamos que obtuvieron la propiedad posteriormente, entonces siguiente.

El acuerdo realmente debería leerse de la siguiente manera, declarar de interés público el inmueble inscrito al registro público y la propiedad del sistema de folio real, matrícula número 122203-000 derechos 09 y 010 con plano de catastro P-0724432-2001 si tomamos el distrito 1 Golfito, cantón 07 Golfito de la provincia de Puntarenas, que colinda al norte con Hugo Valverde Cordero, Sur Antonio Desanti Araya e Ismael Monje Fallas Este calle pública Golfito con 112,63 metros de frente e Ismael Monje Fallas Oeste, Hugo Valverde Cordero, cuyos propietarios son y esta es la corrección que hay que hacer Estela María fallas López, Cédula de identidad 6-0392-0995 y Eliam Arturo Sánchez Calvo, Cédula de la identidad 6-0441-0304, lo anterior por ser parte del área física idónea para la construcción del proyecto nuevo hospital de Golfito, que es de interés público y nacional, esa sería la solicitud de corrección que se está solicitando, muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, el único cambio es el error en el nombre que se hizo de la propietaria, verdad.

Ingres a de manera presencial a esta sesión Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional.

Ing. Jorge Granados Soto: Correcto, ese es el único cambio que los propietarios son estos dos señores, doña Estela y don Eliam que aquí ya se incluye como corresponde, me parece que el señor Eliam es el hijo de la señora, no tengo certeza sobre doña Estela Fallas, pero son es que también como este tema ha estado, digamos desarrollándose a través del tiempo, verdad y se presentó desde el año pasado, la señora había fallecido y estaba en desarrollo de un proceso sucesorio y finalmente se resolvió ese proceso sucesorio de esta manera y entonces por eso fue también un poco ahí la situación que se nos pasó ese error, digamos en el acuerdo que como les digo en el documento, en el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

oficio GIT que nosotros presentamos sí, está incluido bien, sin embargo, en la presentación se nos fue, digamos esa parte las disculpas del caso perfecto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Señores directivos, adelante Edgar.

Director Edgar Villalobos Brenes: No solo quería preguntar si tenemos la fecha en la cual ya estos nuevos propietarios aparecen como propietarios registrales en lugar del anterior.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, la podemos tener, pero no la tengo en este momento a mano, pero sí está, digamos porque para el desarrollo de la propuesta que se hizo y los documentos probatorios siempre se hace un análisis registral de la propiedad, pero no tengo el dato aquí a mano.

Director Edgar Villalobos Brenes: Gracias Jorge.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Francisco.

Director Francisco González Jinesta: Don Gilberth una consulta, perdón, si es tan obvio, no soy abogado, pero si esa propiedad estaba en un proceso sucesorio en el momento de la compra y venta y si no estaba, no sé, la sucesión y la herencia son iguales para efectos de registro, porque si es una herencia estoy pidiendo una aclaración, si es una herencia pueden haber más involucrados o más beneficiados del proceso de compra y venta de lo que vayan a recibir, pero si es un sucesorio, quiere decir que ya había, ya se había esclarecido ese tema, lo que no quiero es que al final del cuento vengan 1/3 a decir que eso también tenían intereses en ese terreno gracias.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Y con mucho gusto, don Francisco, tal vez como para colocar unos conceptos y ver la secuencia de cómo funciona digamos, una persona es titular de una propiedad fallece si no ha hecho un testamento previo digámoslo de esa forma, hay que abrir un sucesorio que es un juicio, se llama universal, bueno, ya eso es un tema especial a ese sucesorio se apersonan en principio, los que se sienten herederos, verdad, (...) dirá, y aparte de sentirse herederos, son realmente herederos se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

hace una publicación por si hay otras personas interesadas en hacer reclamos, pero si todo va con normalidad.

Digamos que todo va en paz puede suceder dos cosas, o que el proceso llegue a término judicialmente hablando, lo que ya es bastante prolongado, y el juez dicte quiénes son herederos y ahí les asigna en lo correspondiente, como van a heredar un bien si es un único heredero, lo hereda únicamente esa persona, y si son varios y no han dispuesto a otra cosa, digamos que lo otorga por derechos a 5 hermanos, 5 derechos, 5 propietarios de ese bien.

¿Qué es lo que sucede? que digamos, en una normalidad de cosas puede suceder que algunos se queden con unos bienes y otros con otros, o puede suceder que negocien dentro del proceso sucesorio que una sola de las personas se quede con determinado bien por alguna razón entonces, en un caso como este, que aquí se está planteando bien, puede suceder que se abre el sucesorio y que todo esto se hace bajo la mira del juez correspondiente que hayan dispuesto los demás coherederos que el bien le quede a una sola persona como heredera o bien que queden con propiedad entonces, si don Jorge, aquí voy al tema nos dice hoy que según el estudio registral, una persona es la actual heredera de aquel bien que es del hoy fallecido, yo habría suponer jurídicamente hablando que es o un único heredero o que por alguna negociación que es muy propia de ese tipo de procesos, le haya correspondido a él ese bien a la par de otra.

Director Francisco González Jinesta: Sí, es que mi duda en hace, porque si le entendí bien la Caja le compra a esta señora y en ese momento ella estaba en un proceso sucesorio ya estaba muerta, ¿correcto?

Directora Mónica Taylor Hernández: No, no.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, gracias, nosotros hicimos un estudio tal cual se les indicó a ustedes en la sesión anterior para determinar cuál era el terreno idóneo para el hospital de Golfito, independientemente de quién fuera el dueño, a donde estuviera el área, etcétera era un estudio técnico que se le contrató al ICE, no lo hicimos nosotros, lo hizo el ICE, el ICE determinó cuáles eran los sitios idóneos, se hicieron los estudios técnicos, se determinó que era este, en el momento que nosotros hicimos la declaratoria de interés inicial, porque como yo les comenté, ya esto tenía una declaratoria de interés público

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

realizado en el registro, el que aparecía digamos, como dueño de la propiedad, era la señora fallecida, estaba en un proceso sucesorio.

Entonces ahí digamos, se hizo la consulta a la Dirección Jurídica y se determinó que no había problema en declarar el interés público sobre el terreno, porque precisamente digamos el eso al irse a un Estado judicial ahí se determina, digamos, a quién se le da la plata, digamos del bien verdad, dependiendo de las, como dice don Gilberth de quién fue declarado heredero, quién fue declarado propietario, etcétera, sin embargo ya para esta nueva declaratoria que se dio ya ese proceso sucesorio se había realizado y ya actualmente en el registro y aquí para para don Edgar, me acaban de pasar el dato ya los propietarios actuales son los que yo les mencioné ahora, ya el proceso sucesorio no, ya el juez indicó quiénes son los propietarios y así está inscrito en el registro de la propiedad, entonces la fecha de inscripción que se indica aquí es el 6 de septiembre del año 2022 es por eso digamos que se trajo a colación el error material, porque realmente los propietarios ahora son ellos y no la señora que en su momento había fallecido, que estaba en proceso sucesorio, como les digo por un tema que había venido primero la declaratoria de interés público después volvió a venir se nos, digamos, se nos fue el tema en la presentación en el documento original, sí viene el nombre correcto, digamos de los propietarios.

Director Francisco González Jinesta: Muchas gracias.

Ing. Jorge Granados Soto: Con mucho gusto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto, señores directivos, votamos esta corrección.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Por tanto, de conformidad con lo indicado en el oficio N° GIT-0275-2025, suscrito por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Junta Directiva de -forma unánime-
ACUERDA:

ACUERDO ÚNICO: Declarar de interés público el inmueble inscrito al Registro Público de la Propiedad del Sistema de Folio Real matrícula N°122203-000, derechos 009 y 010, con plano de catastro P-0724432-2001, situado en el Distrito 01 Golfito, Cantón 07 Golfito de la provincia de Puntarenas, que linda al Norte con: Hugo Valverde Cordero, Sur: Antonio Desanti Araya e Ismael Monge Fallas, Este: Calle pública a Golfito con 112,63 metros de frente e Ismael Monge Fallas, Oeste: Hugo Valverde Cordero, cuyos propietarios son, Estela María Fallas López, cédula de identidad 6-0392-0995 y Eliam Arturo Sanchez Calvo, cédula de identidad 6-0441-0304. Lo anterior por ser parte del área física idónea para la construcción del Proyecto Nuevo Hospital de Golfito, que es de interés público y nacional.

Votación:

GIT-0275-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ARTICULO 5º

Se conoce oficio N° GIT-0276-2025, de fecha 28 de febrero de 2025, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de la Gerencia Infraestructura y Tecnologías, mediante el cual presenta la Atención de lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo quinto del artículo 8º de la sesión N° 9492, celebrada el 06 de febrero de 2025 en relación con el cronograma del proyecto Nuevo Hospital Manuel Mora Valverde, Golfito, código CCSS-0198.

Exposición a cargo: Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

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

GIT-0276-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-846a4.pdf>

GIT-0276-2025-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-0c734.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-7c019.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 5º:

Directora Mónica Taylor Hernández: Del cronograma del proyecto, muchas gracias.

Ing. Jorge Granados Soto: Bueno, también este es cumpliendo el acuerdo que ustedes nos solicitaron.

Adelante Carolina.

En la sesión, en el artículo 8, en la sesión 9294, el 6 de febrero, o sea, hace un mes exactamente se nos dio un mes para presentar el cronograma, entonces estamos cumpliendo con ese acuerdo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Es una presentación muy similar, tal vez a la que hice para el hospital Geriátrico, porque en realidad el proceso de elaboración del cronograma y las actividades es prácticamente el mismo.

Les voy a pasar si quieren un poco más rápido en aras de la de la agilidad, el ciclo de vida, no, perdón, tan rápido, no, ya iba al acuerdo de una vez, ahora este no, no.

Tenía 30 minutos para la anterior y solo usé como 5, entonces tengo todavía chance.

El ciclo de vida proyectos que les mencione la vez anterior, verdad de todos los proyectos que desarrolla la institución que tiene una fase preinversión, la fase de inversión y la fase post inversión con base en lo en lo cual se establecen los ciclos de vida estándar que tiene la institución para el desarrollo de proyectos y después los cronogramas.

Las mismas consideraciones que hay para el caso de Geriátrico, también aplica en su gran mayoría para el caso de Golfito y así para todos los demás proyectos a donde tenemos ahorita un nivel de precisión del Cronograma 1 verdad que es un todavía un nivel de precisión bajo por la etapa en que estamos de desarrollo del proyecto. Es muy importante la participación intergerencial sobre todo durante la fase de preinversión verdad, para que esos procesos se desarrollen adecuadamente.

Hicimos actividades paralelas en la medida de lo posible, siempre en este caso bueno particular, que también es un proceso de expropiación, eso está en la ruta crítica de proyecto. No podemos publicar la licitación si no tenemos posesión del terreno y entonces esa actividad de publicación de la licitación está ligada directamente a la posición del terreno y está ligada también a la viabilidad ambiental preliminar, que también es un requisito que se tiene que dar.

En general está el cronograma, sigue el mismo esquema y estándar que se aplicó para el hospital Geriátrico, a donde tenemos diferentes etapas de los estudios de preinversión, el financiamiento, el terreno, la expropiación, la parte de diseño, la licitación, contratación, la ejecución, la operación, el mantenimiento y luego el cierre del proyecto.

Adelante.

Aquí abrimos un poco más la ventana digamos de lo que es preinversión y terreno, que son las actividades más próximas para que ustedes puedan eventualmente verlo. Ustedes también tienen el documento completo a donde tenemos todavía que desarrollar varios de los estudios de preinversión, incluido el programa médico arquitectónico, la estimación preliminar de áreas de costos, la validación de esos documentos. Y también

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

bueno, pues ahora a partir de la declaratoria de interés que se tomó la vez pasada, pues ya iniciamos con este proceso ya la finca, digamos estando en el proceso de anotación en el registro verdad, para registrar la declaratoria de interés con el proceso de actualización de los avalúos, etcétera, para finalmente hacer el proceso de expropiación y lograr la posesión del terreno.

Adelante.

También se trabajó de la mano con la dirección de planificación como encargado de la gestión de puesta en marcha que como les habíamos comentado la semana tras anterior, me parece que vimos el tema geriátrico hay toda una etapa que hay que ir desarrollando paralelamente a la construcción para poder poner en operación esa edificación, entonces ahí hay un tema de validación y dotación de Recursos Humanos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Jorge, perdón en la anterior, tal vez si nos devolvemos un poquito. Aquí vos tenés en el cronograma, es que estaba viendo lo que estamos viendo ahorita fue la declaratoria de interés público.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí señora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Aquí en el cronograma o la estás poniendo que es en el 21 de junio del del, o sea, este es el atraso que nosotros, porque no sé si está mal el dato, porque dice 21 de julio del 24 y ahora lo pones del 6 de febrero del 25, entonces, no sé, ¿eso es el desfase que hubo entre el lo que ya estaba planteado en el proyecto, a lo que ahorita estamos, que fue lo que aprobamos correcto?

Ing. Jorge Granados Soto: doña Mónica, es que yo les comenté que esta decisión se había tomado desde hace ya bastante tiempo y la Junta Directiva el año pasado no. Perdón, el año pasado no en el 2023 retrotrajo ese acuerdo quitándole la declaratoria de interés público al terreno, entonces cuando nosotros volvimos a enviar el documento de para que se declarara interés público, el terreno fue en abril me parece cuatro, verdad del no perdón en junio del año pasado, lo que pasa es que por la situación que se ha dado en la Junta Directiva no se pudo ver hasta ahora en febrero. Entonces por eso es que en el Cronograma digamos tenemos que poner las fechas reales, digamos, de lo que sucedió en el proceso, y por eso está ahí, aunque en la normalidad, por ejemplo, digamos, la declaratoria de interés público no dura digamos, ese tiempo, pero en este caso particular de golfito sí se envió desde junio del año pasado y se pudo aprobar hasta febrero de este año. Ya a partir de perdón ya a partir de ahí, ya sí son las fechas a partir de ahora verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿de ahora? Ah ok.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, correcto, adelante.

Como les decía bueno, lo de que la validación y dotación de Recursos Humanos, contratar los servicios de seguridad y limpieza, el abastecimiento, el estudio de ropa hospitalaria, los presupuestos de operación, el reclutamiento y selección de personas, los permisos de funcionamiento, el plaqueo de registro de activos y el proceso de traslado son todas actividades que no desarrolla la empresa constructora, sino que se desarrolla en lo interno en la institución para poder dar inicio de operaciones en una infraestructura nueva, y eso lo coordina la Dirección de Planificación Institucional.

Adelante.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Este proyecto perdón Jorge, sí señora, incluye diseño, construcción y equipamiento?

Ing. Jorge Granados Soto: y mantenimiento

Directora Mónica Taylor Hernández: y mantenimiento.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, si señora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y nosotros aquí donde en el cronograma que veo que dice la licitación o la contratación está para el 20 de abril del 26.

Ing. Jorge Granados Soto: la licitación publicada, la estimada ya para junio del 26. Si.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿estimando digamos algún los inconvenientes que podamos tener nosotros en el tema de adquisición del terreno, o cómo o cómo es que hacen ustedes ese ese cálculo?

Ing. Jorge Granados Soto: Nosotros hacemos doña Mónica y compañeros de Junta, un proceso, digamos, de análisis de duración de las actividades de acuerdo a criterio experto, digamos, verdad personas que han desarrollado este tipo de proyectos y luego también con plazos que han sucedido, digamos, en otros proyectos similares, verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Entonces, por ejemplo, para el caso de aquí, de Golfito, por ejemplo, se está planteando que nosotros podamos tener posesión del terreno, eso no quiere decir que ya esté inscrito a nombre de la Caja, sino que tengamos posesión para poder sacar la licitación, aproximadamente entre hacia finales, digamos, del año 2025, verdad, este año porque es un terreno, digamos, no, es que hay que ir, como en el caso de geriátrico, a expropiar, digamos 16 terrenos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero es que por eso veo el plazo demasiado largo, bueno, bueno, no sé, es que como me cuesta a mí en la parte de gestión de proyectos, porque es que me puede más la necesidad, la urgencia y toda esa parte yo digo, esto son aspectos que dice pueden mover con mayor agilidad, porque si aquí es un solo terreno, si aquí no sé si ya de parte de nosotros ha habido un acercamiento con los propietarios y eso ya ustedes lo han ido avanzando para poder entender ¿cómo si hoy estamos en marzo nos va a llevar 7 meses el poder uno hacer la entrar en posesión del terreno?, me parece un plazo un poquito largo.

Ing. Jorge Granados Soto: Bueno, ese ese plazo primero no depende de nosotros, verdad, es una estimación que hacemos de lo que pueda durar el juez, digamos dando la posesión, obviamente si se da antes, pues el plazo digamos se acorta y se puede avanzar si se da después, no más bien digamos hay un atraso en la actividad y no podríamos avanzar hasta que no se dé esa posesión.

Hay terrenos a donde la posición se nos da relativamente rápida y otros a donde se da, digamos con más tiempo, ese un plazo que no podemos vemos nosotros no podríamos influir ni gestionar nosotros, nosotros lo que gestionamos es el desarrollo del avalúo y el acuerdo expropiatorio que de hecho tiene que venir a la Junta Directiva por Ley de expropiaciones a que ya una vez que se tenga toda esta información ya se declare, ahora lo que se declaró fue interés público el terreno luego tiene que declararse el acto de expropiación, y ya con eso es que empieza, digamos el proceso en los juzgados, si es que el dueño o los dueños, digamos desean irse digamos a los juzgados, verdad, si ellos aceptan el avalúo y se da una un proceso de compra, lo que se llama la expropiación administrativa, pues obviamente en la posesión del terreno sería antes verdad.

Ahí lo que habría que ver son las otras actividades que se tienen que desarrollar para que se pueda gestionar el proyecto. Tal vez aquí doña Mónica, yo creo que la confusión está en que hay una etapa que nosotros llamamos diseño, que es la que está abajito ahí del cronograma donde dice terreno en posesión este que esa etapa es una etapa interna a la institución, o sea, nosotros a lo interno, no podemos sacar una licitación que no se haya hecho absolutamente ningún análisis técnico de qué es lo que se requiere entonces en ese en ese proceso de ir que nosotros le llamamos diseño, porque lo hace, digamos, el Área de Diseño de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

En este caso ahí se desarrollan los términos de referencia, se desarrollan la zonificación, digamos, del proyecto, qué es lo que se requiere, y entonces eso es lo que forma parte de los documentos técnicos de la licitación, además de la elaboración del cartel y todo esto para poder licitar el proyecto y que la empresa que gana el proyecto pueda hacer el anteproyecto y los planos constructivos, que también se le llama diseño, verdad, pero es una etapa como decir de diseño de la ejecución propiamente del proyecto, verdad.

Entonces, tal vez aquí el tema es que yo no desglosé esa actividad de diseño para que ustedes puedan ver todo lo que incluye ustedes, si la tienen, digamos en el documento, y entonces si el terreno no se no digamos, si el terreno no se convierte en ruta crítica, porque se da, digamos, en los plazos indicados, sí o se da, es que esto tampoco la tiene, es un esta es la anterior.

Este si no se convierte en ruta crítica, porque ya sea que ellos venden el terreno sin necesidad de ir a un procedimiento judicial, o que la toma de posesión de la Caja sea relativamente rápido, como en el caso de limón, por ejemplo, que tuvimos una posesión bastante rápido después de la gestión que hizo la Dirección Jurídica este entonces hay que ver qué otras actividades se pueden convertir en esa ruta crítica.

Yo les decía ahora el tema ambiental, verdad, también el proyecto tiene que ir a la parte ambiental de Setena para poder sacar a licitación, tampoco son tiempos que nosotros podamos determinar, puede ser que el Setena solicite hacer un estudio de impacto ambiental o puede ser que no solicite hacer un estudio de impacto ambiental, sino que con una declaración de compromisos ambientales es suficiente.

Son aspectos, digamos, que no dependen de nosotros y quizás ahí la situación doña Mónica es que sí, tal vez como nosotros le llamamos diseño a esa actividad que nosotros hacemos también, pareciera que ese es el diseño que tiene que hacer la empresa, y no, la empresa empieza cuando despuesito ahí abajo, donde dice ejecución propiamente, que dice orden de inicio y ejecución y luego dice componentes de diseño.

Usted no se puede volver a en esta verdad que aquí este esta parte de diseño es la que nosotros hacemos, luego viene la licitación y ya la orden ahí, está ahí.

La orden de inicio y ejecución esta es la orden que se le da a la empresa ya contratada para que ellos inicien todo el componente de diseño que incluye, estudios iniciales, anteproyecto, planes constructivos, sesión de permisos civilizados y luego la construcción propiamente.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok gracias doña Martha, por favor, le doy la palabra.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, yo aún con toda esa explicación, Jorge, me parece que hay plazos que nosotros podríamos recortar porque Golfito es un hospital demasiado viejo, todo en madera, bueno, todo, creo que todo lo conocemos porque es del donado del tiempo de la bananera traspasado fue algo, o sea, tiene una serie de condiciones.

Entonces, por ejemplo, ustedes ponen que la expropiación es en octubre de este año, pero ese diseño está para septiembre, el 2027, entonces yo veo como mucho plazo son 2 años para.

Ing. Jorge Granados Soto: Si, (...) la empresa constructora ya adjudicada.

Directora Martha Elena Rodríguez González: ¿Y le damos 2 años para eso?

Ing. Jorge Granados Soto: No no, digamos está dentro de 2 años, pero el plazo que tendría para hacer el diseño la empresa es que.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Es que eso es lo que no tengo claro.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo tampoco.

Directora Martha Elena Rodríguez González: porque lo tengo entre el diseño está como inicio de ejecución diseño a setiembre de 2027.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que el diseño antes de la licitación, ahorita Jorge nos está diciendo que es primero la adjudicación o la licitación y luego el diseño.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí que hay algo, no me no, no me sí de verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, tal vez si me permiten y voy a conectarme a la sesión para es que vamos a ver el cronograma se hace Microsoft Project, no todos tienen Microsoft Project para abrirlo, entonces y digamos la presentación son muchas actividades y sino no, no se vería, voy a conectarme a la sesión para ver si puedo proyectar y que puedan ver eso me lo permiten.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Tal vez Jorge, o sea, no, no, porque yo no soy arquitecto ni ingeniero, o sea, yo no quiero ver eso, quiero que me digan dónde nosotros podemos economizar tiempos, eso es nada más que revise.

Directora Mónica Taylor Hernández: Optimizar plazos.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Optimizar los tiempos gracias, sí.

Y entonces voy tal vez y quisiera una explicación también porque lo he pedido en otros momentos, Jorge, el acuerdo de Junta Directiva donde acordó privatizar la seguridad y la limpieza de todos lados, porque en todos lados lo ponen contratación de seguridad y limpieza. Entonces te he pedido ese acuerdo un montón de veces, no lo he encontrado en ninguna parte y yo quiero ver porque siempre lo ponen.

Y otra cosa que me parece que tal vez bueno, es que nosotros tenemos un problema con el Notariado. ¿El Notariado son dos personas verdad Gilberth?, bueno, yo no sé jefe y alguien más ahí este y le hace falta por lo menos 3 plazas. Gabriela ya me había dicho cuatro eran sí, ya me había dicho que sí se podía para que vayamos caminando en eso Gaby, porque siempre del Notariado no es el único asunto que tiene, verdad, es tengo clarísimo y entonces de a ver cómo reforzamos Notariado y para ver si estos diseños digamos en la parte Notariado, porque también a veces hay que ir a hablar con la gente también porque si uno lo manda y no va de ahí, el asunto es el último, no se lo ponen a uno de primero.

Entonces tal vez hacer ese esfuerzo, Jorge bueno y ver cómo hacemos con lo de Notariado para que puedan avanzar un poco más en los temas de fortalecer la parte de Notariado.

Y adicionalmente a eso, darle una revisada a vos mismo, Jorge, para ver si podemos optimizar los tiempos un poquito. Yo sé que nos atrasamos que no es culpa de ustedes, o sea nos atrasamos por otros motivos, pero sí, pero nada más.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Director Juan Manuel Delgado Martén: Lo que quería este complementar con doña Martha ahora que estaba hablando por de la diferencia entre estudio impacto ambiental, entonces siendo que uno puede ser más corto que otro.

Digamos es posible tener una bueno, yo sé que eso depende del trámite que se haga, pero debe haber alguna forma de calcular o de saber alguna probabilidad si podemos optar por alguno u otro este entonces tratar de apostar por o más bien lo pregunto, voy a hacer un término pregunta ahora, o sea, ¿cómo podríamos hacer para que fuera el trámite más expedito?, verdad, eso es uno y complementando lo de los notarios, sí, efectivamente también entiendo que pensiones con temas como por ejemplo: créditos hipotecarios y demás tiene una presa, una situación con gente que tiene innovaciones de deudor y cosas por el estilo, y solamente tiene dos notarios para tener las cosas, ¿correcto don Jaime?

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno lo tiene, lo tiene jurídica.

Lic. Jaime Barrantes Espinoza: En realidad, sí es la jurídica, pero sí ellos han manifestado de que sólo esos dos recursos tienen entonces tal vez.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, antes de que Jorge conteste, tal vez Gaby, don Gilberth, este ¿qué nos hace falta para ayudar para que esas plazas nosotros podamos dotarlas y que nosotros resolver un problema que día lo que nos genera es un atraso en tiempos y es entendible porque de ahí es lo humanamente posible, pero si nosotros ya sabemos que esa es la necesidad y sabemos que es lo que necesita el recurso humano y sabemos que pueden darse esas cuatro plazas, que empujoncito falta?

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí, muy buenos días a todos. El año pasado la Dirección de Administración y Gestión de Personal se abocó a dar la validación de las 900 plazas que se le dieron a la Gerencia Médica. Y a partir de finales de diciembre y lo que llevamos de este de este año, está abocada a las plazas administrativas que tienen que venir aquí a Junta Directiva, a ser conocidas por ustedes, de esas plazas existen 20 que yo solicité para la Dirección Jurídica y en este momento están terminando de validar el estudio técnico para poderlas presentar en el Consejo Financiero y ya presentarlas a ustedes en una modificación presupuestaria, de manera que sí estamos trabajando y sí está el compromiso de que sabemos que esas 20 plazas quizás no van a venir a resolver la carga de trabajo que tiene la Dirección Jurídica, pero es una gran ayuda y un gran avance para poder organizarnos un poquito mejor. Sí, ahí está, sí señora.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Y ¿pero ahí eso es qué ocupa que lo vea, que lo vean ustedes en Consejo Financiero, el tema de las plazas o eso ya está, ya pasó ese filtro? y ahora.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Si es el proceso establecido para la creación de plazas, requiere una validación técnica por parte de la DAGP de trabajo y determinan ese número de plazas que requieren adicionales. En ese proceso estamos, pero ya estamos por finalizar y presentar al Consejo, yo creo que en este mes de marzo podríamos estar hablando de que ya estaría.

Directora Mónica Taylor Hernández: Porque es que bueno aprovecho el comercial también compañeros directivos y compañeros gerentes de y el tema las plazas es urgentísimo y tenemos las 900 plazas que ya están aprobadas, que ya y todavía nosotros no logramos dotar de ese personal a todas las direcciones es que es por todos lados, o sea son esas plazas distribuidas.

¿Entonces qué les falta a ustedes, gerentes dentro del Consejo Financiero para nosotros poder agilizar ese proceso, venga aquí a Junta Directiva para la aprobación?, porque diay estamos por marzo ya digamos, es un tema que no podemos decir, vamos a dar plazas para el 2025 y damos las plazas a la mitad del segundo semestre, del primer, o sea imagínense o sea estamos aquí que ya eran para enero, ya vamos por marzo y no sé qué falta.

Y eso es algo que en varios temas la Junta Directiva dinos nos trasladan la preocupación y nos dicen ¿y lo de las plazas?, y es que falta la plaza aquí y es que falta el recurso humano en este otro lado. Entonces pienso que eso sí es una prioridad, señores, este Gabriela, don Gustavo y luego Jorge.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí, precisamente bueno, no sé si don Gustavo se va a referir a ese tema, pero precisamente vamos a traer una propuesta de solicitud de recurso para la DAGP específicamente para este la validación de los estudios técnicos, porque ellos son 5 personas y validar 5 o 6 personas para validar estos esa cantidad de plazas que vemos durante el año, no solo esas 900, verdad.

Porque también tenemos el tema de reconversión de plazas, tenemos los de los médicos residentes.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Entonces se hace un poco difícil, verdad, hacerlo un poco más ágil, pero este sí tenemos el compromiso de que vamos a avanzar y que vamos a tratar de hacer lo posible porque en este mes de marzo se validen una cantidad importante de plazas y para venir a presentar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Gustavo, por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Si, muchas gracias. El tema central en la creación de plazas del proceso tiene que ver con el estudio técnico, bueno, obviamente con el financiamiento nosotros lo que hacemos en la política es definir un número concreto de plazas o códigos nuevos que se pueden crear.

La política lo que dice es que pueden ser 1000 para este año 900 son para la Gerencia Médica hay y 1000 y 100 para atender necesidades de otras gerencias, no es usual que lo hagamos, pero hay algunas gerencias, yo creo que todas las que tenemos 15 años probablemente no tener y salen necesidades como estas que acaban de plantearse, eso siempre se hace por tractos, verdad. No, no hay forma de que nosotros podamos esperar que en marzo o en abril tengamos los 900 estudios listos, verdad, siempre se piensan que van a ver 3, 4 o 5 tractos porque es la lógica, digamos, de llevar a cabo los estudios.

Los estudios son realmente muy rigurosos de gente muy experta que tiene que ir al campo a levantar información y ver, por ejemplo, en la apertura en una nueva área de salud, cuánto personal para mantenimiento, cuánto personal para cerrar, brechas de servicios para nuevos servicios, etcétera.

Debo decir que en eso la caja evolucionó de una manera muy positiva y ahora cualquier plaza creada tiene un estudio técnico, que yo diría que tenemos toda la seguridad que el estudio respalda esa creación.

Estas 900 son unas, hemos estado hablando del tema de los servicios de emergencias, que se habían tomado 900 plazas temporales, y esas hemos conversado con el doctor Sánchez Cabo, la posibilidad de volverlas ordinarias, porque el impacto que han tenido es haber producido significativamente la saturación y si nosotros las eliminamos devolvemos a la misma situación que tuvimos hace algunos meses.

Eso va a llevar un trabajo especial porque, aunque estén ahí las plazas hay que hacer un estudio que verifique que efectivamente se requieren y también estamos trabajando

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

en el tema reconversión de plazas de tiempo extraordinario a hacer plazas nuevas, tanto hay un volumen muy alto.

Y ahí lo que se está planteando es que, efectivamente hay una capacidad instalada para crear, hacer estudios técnicos, verdad, y lo que se va a proponer es aumentar esa capacidad al final del año números más, números menos, puede ser que este año terminemos en una propuesta que llegue alrededor de las 2000 plazas nuevas, verdad. Eso tenemos que ir viéndolo, pero están las 900 que tiene el doctor, más la necesidad de volver ordinario, la de servicios de emergencias, que han tenido un enorme impacto en reducir la saturación y más otras, verdad.

Entonces sí, yo lo que les quiero decir es que los estudios técnicos son fundamentales, porque eso nos cubre a todos, que van a venir por tractos, que no hay forma de que las 900 estén ahora van a ir poco a poco. Creo que ahora en marzo vamos a tener ya una primera parte y vamos a seguir haciéndolo y que este año vamos a tener realmente un momento de una creación de plazas bastante más alta que el promedio. Veníamos con promedios de 500 el año pasado ya llegamos a las 1000 y este año creo que vamos a llegar por las necesidades, por la apertura.

Por ejemplo, tu área de salud nueva que se abra tiene una estimación entre 70 y 80 plazas nuevas, así ha sido ahora que se abrió la fortuna que viene Tres Ríos, va a pasar eso y este tema de la saturación de servicios a ser, pero bueno, en eso se está trabajando y este es un trabajo de todos, se ve mucho en el Consejo Financiero, pero bueno, ahí tenemos algunas actividades, pero pasa mucho por generar el estudio técnico. Eso era lo que quería dar como mensaje. Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias don Jorge y luego doña Martha.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, gracias para tal vez aclararle a don Juan Manuel el estudio demostró el trámite ambiental se divide en dos etapas. Lo primero que uno tiene que hacer como desarrollador es inscribir el proyecto en la Setena a través de un formulario que se llame formulario D1.

Ese formulario para poder llenar el formulario hay que tener ciertos estudios y cierto avance en el proyecto, yo no puedo empezar desde hoy a decir voy a meter golfito hoy en el D1, no, tengo que tener el anteproyecto o por lo menos 1 croquis de la distribución del proyecto, tengo que tener estudios de suelo, tengo que tener estudio Hidrológico, estudio Arqueológico, estudio biológico, una serie de estudios.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Eso uno lo mete en Setena y Setena dura un tiempo ahí para determinar si el proyecto que yo inscribí después del análisis que ellos hacen es, digamos, genera un impacto al ambiente, podría generar un impacto al ambiente tan grande que amerite desarrollar un estudio de impacto ambiental formal.

Ellos en ese caso, ellos dicen qué es lo que tiene que tener ese estudio de impacto ambiental, o sea, yo no puedo hoy contratar, tampoco es esto de impacto ambiental, porque el que me indica cuáles son los requerimientos de ese estudio es la Setena.

La Setena dice tiene que incluir esto, esto, esto y esto. Si la setena considera que el proyecto no genera un impacto ambiental tan grande, entonces no solicita el estudio de impacto ambiental y con solo haber hecho la presentación del D 1, lo que solicita es que el desarrollador asuma un compromiso ambiental, que es un documento que se firma de algunas actividades, digamos en pro del ambiente que va a generar en el proyecto y ya y da la viabilidad ambiental, son esas dos alternativas.

Los cronogramas que nosotros hacemos y lo que se nos exige es que, para poder licitar el proyecto se tenga al menos el D1, verdad.

Si pudiéramos tener el estudio de impacto ambiental, bueno, no haríamos nunca los proyectos, verdad, porque habría que esperarse hasta que la setena tramite el impacto ambiental y pueda durar 1 o 2 años en ese trámite.

Entonces con solo el D1 ya habiendo presentado el D1 nosotros licitamos el proyecto, entonces el requerimiento para licitar es que tenga el D1 y que tenga el terreno en posesión, esos son como los dos, digamos insumos que necesitamos, antes de eso no podemos publicar la licitación, entonces este tal vez con eso le aclaro de que no es que estamos esperando, no podemos empezar, ya llegamos con eso porque sí tiene ciertos requerimientos. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias en el en el tema de plazas, yo creo que el asunto de Notariado tiene que ver con todos los proyectos que tenemos, con todos.

Entonces yo sí creo que hay que sacar eso Gaby sacar esa parte de alguna manera porque no, bueno, además con pensiones, todo el tema de los créditos y todo eso, o sea

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

eso es un asunto importante. Entonces me parece que tenemos que resolver, yo no sé si tiempo extraordinario, no sé si alguna otra modalidad, no, no, no quiero decir ninguna porque no, no tiene que haber una alternativa Gilberth, que busquemos ahí algo mientras tanto, pero quisiera que salieran porque todo inversión, todo hasta pasa por el Notariado y entonces eso es lo que quisiera que resolviéramos.

Y si lo sacamos porque si esperamos que salga todo el paquete Gaby no salimos, no, no saquemos esa parte.

Y entonces, y el otro tema es con los estudios de impacto ambiental, y bueno, ese tipo de cosas, porque Jorge, vos habías dicho que el ICE había hecho varios estudios y citaste ya lo revisaron, casi le dieron vuelta a la propiedad.

Entonces digamos que hay muchos, estudios hechos y eso me parece que podemos presentarlos también a cuando no sólo el formulario, sino todo eso que hizo el ICE para ver si podemos avanzar con el tema del hospital de Golfito, al final lo que estamos pidiendo es que se haga lo más célebre que se puede.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, sí secundo, secundo la intervención de doña Martha porque es que realmente en los proyectos que hemos visto yo siento que es demasiado los tiempos que se ponen para cada una de las etapas y que si hay etapas que si se pueden ir manejando de forma paralela o si se puede ir adelantando y pues es algo en lo que nosotros debemos avanzar porque si es la crítica principal que nosotros tenemos a lo externo.

¿O sea, cómo es posible que los proyectos de las necesidades que tienen este duremos de cerca de 7-8-9 años para poderlos nosotros ver materializados?

Le doy la palabra don Gilberth y luego te la doy a vos Jorge.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí, en honor a la verdad, sería una barbaridad no aprovechar yo que todos me quieren ayudar y yo no he hecho nada.

Entonces algo tengo que decir, pero no en abono de lo que se ha comentado también y sin querer victimizarse más de la cuenta desde la dirección, fíjense que son cuatro notarios, pero resulta que si alguno se incapacita o tiene vacación, que de lo propio por la institucionalidad del notario no sucede con el resto de los abogados, que yo simplemente contrato a un abogado que lo supla porque ellos requieren una autorización de la dirección de Notariado para poder usar el protocolo solo en la institución, y ese es un trámite muy exclusivo y muy lento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Entonces, son personas insustituibles en este momento, cuando se da una contingencia de esas muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias adelante, Jorge.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, gracias nada más para decir una cosa y luego continuar con la propuesta de acuerdos creo que sería valioso tal vez en algunas de las comisiones de Junta que un día pudiéramos mostrar y desglosar un poco más los cronogramas de los proyectos y que también pudiéramos valorar esas etapas con los demás proyectos que tenemos, porque así como ahora dice Gilberth que todo el mundo le quiere ayudar y verdad, y él se va a ayudar realmente digamos que la necesidad de personal y bien lo dijo don Gustavo a nivel de la gerencia, digamos hace muchísimos años, no se dan plazas y ustedes ven que el portafolio de proyecto son 380 proyectos, verdad. Y los proyectos se hacen con las mismas personas que tenemos.

Entonces, si bien es cierto, pueden haber algunas situaciones que uno diga, bueno, ¿tal actividad de Golfito podríamos hacerla antes o en un plazo menor? Sí se podría hacer un plazo menor, pero entonces dejo de hacer el geriátrico o dejo de hacer el limón o dejo de hacer verdad, entonces ahí es a donde uno también tiene que ir con la priorización que está establecida por la Junta y valorar este tema, por qué.

Directora Mónica Taylor Hernández: No podemos nosotros sacrificar un proyecto bueno dentro de eso.

Ing. Jorge Granados Soto: por eso, por eso digo que tal vez sí sería bueno en otra sesión, digamos en otro momento explicar bien detallado, digamos eso, que a ustedes les quede bien claro cuáles son los plazos, desglosar las actividades que vean, porque todos lo que ustedes han dicho se plantea, se hacen actividades en paralelo.

No se espera hasta que tenga por ejemplo el tema ambiental, no lo hacemos con el D1, hacemos otras actividades digamos y tratamos de reducir plazos en la medida digamos de lo posible, pero lo podemos, lo podemos ver.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante Juan Manuel, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias Presidente, no en esa línea este, ya que Jorge lo está ofreciendo, me parece que sería validísimo poder programar en o por lo más pronto un otro taller, digamos ya. Yo creo que los talleres nos han servido mucho, es más, propongo dos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Vamos a ver, creo que tiene sentido este el tema de los cronogramas me parece que es esencial para poder entenderlo número 1. Y número dos me parece que un tema asociado con plazas creo que es importante, ahora lo hablaba con los compañeros, tener una comprensión de la política generada y todo lo que tenga que ver con plazas para poder entender y gobernar mejor.

Me parece que hasta el momento esta dinámica nos ayuda mucho en temas trascendentales, entonces Presidenta y compañeros, aunque yo sé que eso es un poco más de trabajo, pero este tener toda la información completita y fresca y ellos nos lo explica muy bien, nos ayudaría mucho.

Directora Mónica Taylor Hernández: Francisco, por favor, y luego Susan.

Director Francisco González Jinesta: Gracias Presidenta, don Jorge creo que esta es la segunda o tercera vez que sugiero que en lugar de traer un organigrama traiga un Gantt simplificado.

Porque con un Gantt va a ser más fácil entender dónde están los cuellos de botella y de ahí podríamos ayudar desde esta Junta a ver para eliminarlos, pero si usted sigue trayendo un organigrama, lo cual entiendo es informativo, pero no, no le puedo ayudar mucho, si no veo dónde es que le repito, están esas ayudas que usted necesita y por eso le he sugerido que traiga un Gantt simplificado un (...) Gantt.

Ing. Jorge Granados Soto: Si señor, lo que yo le estoy presentando es un Gantt, un diagrama de Gantt, sí señor lo que tal vez si volver si podemos devolvemos en la presentación.

Esto es un diagrama de Gantt, verdad. Entonces lo que sucede es que para presentárselos aquí si yo agarro todas estas actividades vea que son 123, pero aquí por ejemplo pasamos de la 82 a la 88, estas son actividades sumarias, verdad. Ustedes sí, en los documentos tienen el Gantt completo como ciento, son más de 123, no como 150 actividades.

Este para que ustedes puedan ver y ahí está indicados, no solamente digamos el comienzo fin, sino la duración de cada actividad y las predecesoras, lo que pasa es que tal vez por la presentación que se hace, es muy difícil verlo a manera completa, pero eso es un diagrama de Gantt.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Susan, por favor.

Ing. Susan Peraza Solano: doña Mónica y buenas tardes a buenos días a todos, el 24 de marzo nosotros tenemos un taller con ustedes de proyectos.

Entonces, ya bueno, ya con Carolina vimos la agenda, pero podríamos entonces hacer un espacio para Jorge, para que podamos ver entonces el tema de los cronogramas.

Directora Mónica Taylor Hernández: y lo de plazas.

Ing. Susan Peraza Solano: Sí, también, lo de plazas también está.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es aprovechar ese espacio para ver, para tener claridad de toda la información. Sí.

Ing. Jorge Granados Soto: Ok, gracias, bueno, entonces la propuesta de acuerdo sería la siguiente:

Considerando lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo, quinto, el artículo 8 de la sesión 9492, celebrada el 6 de febrero el 2025, así como el oficio GIT- 0276-2025 suscrito por parte de la Gerencia Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo, primero: Dar por atendido lo instruido en el acuerdo quinto, el artículo 8 de la sesión 9492, celebrada el 6 de febrero 2025.

Y el acuerdo segundo, instruir a la Presidencia Ejecutiva para que comunique el cuerpo gerencial el cronograma aprobado para su cumplimiento por parte de las unidades técnicas y responsables, cuyo seguimiento estará a cargo de la Dirección de Planificación Institucional, para lo cual se presentarán informes de avance de manera semestral en la Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Por qué? ¿Por qué se instruye a la Presidencia Ejecutiva?

Ing. Jorge Granados Soto: Bueno, es una solicitud, digamos que nosotros hoy hacemos, obviamente, digamos, la fronta lo valorará para que le comunique al.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Volvemos, al mismo sentido de que hemos estado hablando, o sea, la Presidencia Ejecutiva no es operativa.

Ing. Jorge Granados Soto: No, no, bueno, está bien, podríamos cambiar esa parte y nada más es instruir a las gerencias, al cuerpo gerencial, verdad para que o se les comunique, digamos, podríamos cambiarlo ahí para que más bien sea que la Junta, digamos, comunique al cuerpo gerencial el cronograma y que instruye lo, sí.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Dudas con el tema del cronograma, yo quisiera yo también antes de aprobar el cronograma, ver la otra, esa otra parte, Jorge, sí, y que podamos ver luego ese ese acuerdo segundo, ok, entonces dar por atendido.

Hoy yo estoy de acuerdo con eso, discutirse algo en el taller que se está planteado para el 24 de marzo ya el cronograma si puede ser que sea el mismo, al final no importa, pero que tengamos garantía de que no podemos optimizar.

Ing. Jorge Granados Soto: Ok si quieren, entonces quitaríamos el acuerdo segundo dejaríamos solo el primero y después del taller el 24 lo vemos y lo definimos de acuerdo perfecto, más bien muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias.

Ing. Jorge Granados Soto: Entonces sería solo el acuerdo el primero, doña Mónica.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí.

Ing. Jorge Granados Soto: Que habría que votar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto, ajá.

Señores directivos, procedemos con la votación del acuerdo que ya nos leyó Jorge.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos.

Directora Mónica Taylor Hernández: El 24, vuelve, el 24, retomamos el tema y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias.

Por tanto, considerando lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo quinto del artículo 8° de la sesión N° 9492, celebrada el 06 de febrero de 2025, así como el oficio N° GIT0276-2025 suscrito por parte de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Dar por atendido lo instruido en el acuerdo quinto del artículo 8° de la sesión N° 9492, celebrada el 06 de febrero de 2025.

Votación:

GIT-0276-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

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

ARTICULO 6°

Se conoce oficio N° GM-3283-2025, de fecha 03 de marzo del 2025, suscrito por Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i y Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director CENDEISSS mediante el cual presenta fortalecimiento de la gestión en la formación de médicos especialistas y recurso humano en salud.

Exposición a cargo: Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i

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

GM-3283-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-49da9.pdf>

GM-3283-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-86465.zip>

GM-3283-2025- Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-e7a54.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 6°:

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok, ahora continuamos. Procedemos con la presentación, procede, perdón, el Dr. Alexander Sánchez, con la presentación del oficio GM-3283-2025, referente al tema del fortalecimiento de la gestión de formación de especialistas en salud y recurso de apoyo.

La gran brecha de especialistas que adolecen nuestra institución resulta de múltiples causas, sin embargo, la formación de estos es vital y fundamental de abordar con temas de estrategias integrales de corto, mediano y largo plazo. El Dr. Alexander Sánchez Cao Gerente Médico, procederá con la presentación respectiva.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Si gustan, mientras que ellos ya vienen y se acomodan, hacemos un receso de 5 minutos, una pausa activa.

Receso 11:14am a 11:20am

Ingresan a esta sesión de manera presencial la Dra. Erika Porras Alfaro, Max peralta-UCR-PPEM, Sra. Carolina González Soto, Gerencia Médica, Sra. Maritza Fernández Cambroner, Gerencia Médica, Ing. Manuel Ramírez Marchen, Gerencia Médica, Dra. Yerly Alvarado Padilla, Gerencia Médica, Dr. Alexei Carrillo Villegas, Gerencia Médica, Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director-CENDEISSS, Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, Jefe Subárea-CENDEISSS.

Egresan de esta sesión la Ing. Susán Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional

Directora Mónica Taylor Hernández: Junta Directiva y le doy la palabra al doctor Sánchez Campos Cabo para que por favor exponga el oficio GM-3283-2025 el tema de fortalecimiento de la gestión de formación de especialistas y bienvenidos a los compañeros que van a apoyar en la presentación de este tema.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias, señora presidenta, muy buenos días a todos los estimados miembros de Junta Directiva, a todo el cuerpo gerencial, a los funcionarios del despacho que nos acompañan y a todos los que nos escuchan y siguen a través de los diferentes medios con mucho agrado queremos compartir todas las acciones que el despacho de la Gerencia Médica viene ya hace varios meses trabajando para el fortalecimiento en la gestión, en la formación de médicos especialistas y recursos humanos, estimados directores, ustedes ven que nos acompañan una gran cantidad de personas y es justo porque el día de hoy no solo vamos a conversar próxima, Carolina, sobre el fortalecimiento o la formación y distribución de los médicos especialistas, si hablamos en el trabajo de los médicos especialistas, nunca lo podemos saber o valorar de manera aislada también tenemos que ver de recurso humano especial y esencial como son los enfermeros y todo el componente de enfermería.

Así como de los auxiliares que también forman parte y que permiten el desempeño de nuestros médicos especialistas y esta es la razón por la que el día de hoy vamos a traer todas las acciones estratégicas que vamos a desarrollar desde el despacho y por eso es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

que nos acompañan tantos miembros, tenemos representantes del posgrado nacional de cirugía de la Universidad de Costa Rica, la doctora Porras, la doctora González, que está junto con Alexéi, también a cargo del programa de vamos a llamarlo unidad docente quirúrgica en el Hospital Monseñor Sanabria, junto con el ingeniero Manuel y la doctora Alvarado y por ahí creo que también está Maritza, que no la veo porque está detrás de la columna el componente de recurso humano, comenzamos entonces a comentarles que cuando hablamos de formación de médicos especialistas, el despacho de la Gerencia Médica les trae a ustedes el día de hoy 5 acciones grandes estratégicas que vamos a poner a ejecutar, que vamos a poder ejecutar, la primera de estas acciones, creación de plazas ordinarias, segunda, la regionalización, tercera, formación de nuevos posgrados en sus especialidades, cuarto, proyecto de fortalecimiento en la formación de posgrados quirúrgicos en las instalaciones del Monseñor Sanabria viejas y por último, reglamento en la formación de médicos especialistas, estas son las 5 acciones estratégicas de las que vamos a comentar sobre formación y distribución de médicos especialistas y como segundo y tercer punto, los enfermeros profesionales y la formación y distribución de los auxiliares de enfermería, próximo Carolina, la primera de las acciones que estamos desarrollando desde el despacho es la creación o el aumento de nuevas plazas ordinarias para la creación o para la formación de los médicos residentes, vamos a darle la palabra al doctor Jiménez del CENDEISSS para que solo les mencione los antecedentes que tenemos en relación al tema, pero sí quiero también hacer énfasis que este incremento de plazas ordinarias que les traemos el día de hoy para su aprobación y su posterior trámite a través del Consejo Financiero está basado en un elemento o un estudio técnico que fue desarrollado por el área de planificación de recursos humanos del CENDEISSS donde se evidencia la necesidad de médicos especialistas en el tracto o en el periodo 2022, 2030 y este estudio técnico se realiza por parte de la instancia del CENDEISSS en respuesta a un acuerdo de Junta Directiva, artículo 38 de la sesión 9021 del 2019, este estudio técnico, donde se evidencia la necesidad de médicos especialistas para el periodo 2230, está realizado con una metodología de benchmarking donde se hace un comparativo de los sistemas de salud similares a los de nuestro país, como el de Canadá y en España.

Pero además tenemos un oficio CENDEISSS que es un GG del año 2022, el 0991 donde se comunica un plan de atención a lo anterior y se evidencia una brecha de los médicos especialistas y el número de especialistas que debemos de formar cada año en el periodo del 2026 al 2030, doctor Jiménez.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Muy buenos días a todos estimados directivos para mí es un placer estar nuevamente con ustedes y ahorita a exponerles este proyecto que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

tenemos con respecto a la creación de las pruebas ordinarias ya el doctor Sánchez Cabo adelantó bastante los antecedentes, es un trabajo, es una tarea sustantiva que nosotros desde el CENDEISSS tenemos para desde la capacitación de información del recurso humano que nos compete, aunado a los estudios de necesidades de especialistas que tenemos debidamente autorizados lograr llenar esas necesidades, el doctor Sánchez Cabo mencionó que tenemos un antecedente, en el 2016 se le presentó a la Junta Directiva en su momento una propuesta que fue aprobada para visualizar la formación de especialistas de 244 especialistas en el extranjero en su momento y con la correspondiente gestión para la creación de las plazas sin embargo, lamentablemente eso no avanzó bastante con la creación de esas plazas en su momento, por lo cual nuevamente desde el CENDEISSS con el oficio GG-CENDEISSS-0815-2022, se retoma esa intención que tuvimos para lograr llenar e las necesidades de médicos especialistas, pero se le cambió un poco la visión del proyecto, no enviarlos al extranjero, pero más bien diciéndole a las autoridades de la institución queremos esas plazas para formación acá, con todos los beneficios directos que esto nos conlleva, los muchachos están formándose en nuestros centros y también en su rol laboral también haciendo trabajo para nuestra institución.

En ese mismo oficio se trae ante este órgano el estudio de necesidades de especialistas 2022,2030, el cual fue redactado por el área de planificación para el desarrollo de Recursos Humanos del CENDEISSS y como bien mencionaba el doctor Sánchez Cabo, también atendía una instrucción propiamente la Junta Directiva, donde nos indicaba que el único la única institución de todo el Sistema Nacional de salud con todas las instituciones es la Caja la única que mantiene plazas para la formación de residentes y que teníamos que tener una visión país, entonces este estudio nace con indicadores considerables de la OCDE y también empatándonos a diferentes sistemas de salud muy parecidos al nuestro, como lo era Canadá, España y también se le hizo la consulta a diferentes asociaciones profesionales, algunas sí nos respondieron y por lo tanto, teníamos 3 escenarios para saber por dónde podríamos, por especialidad, compararnos y eventualmente establecer ese proyecto de formación, este proyecto lo estamos retomando justo con el documento de política presupuestaria 2024,2026, que en el lineamiento 6 puntualmente nos indica el proceso de formación de creación de plazas y que efectúa lo que es formación de especialistas de esa cantidad límite de 1000 plazas por lo cual sí es posible ante esta política poder hacer la justificación pertinente para la solicitud de más plazas para formación de especialistas y es con ello que mediante el criterio técnico que se emite desde el CENDEISSS mediante oficio ADFH-SAACIP-0419-2025.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Estamos retomando esa intención que tuvimos nosotros en el 2022 y estamos proponiendo la creación de 244 plazas, y si ustedes logran ver en el circulito de arriba es la cantidad de plazas que tenemos al día de hoy en CENDEISSS las que administramos nosotros son 953 en total, de las cuales 935 son de médicos residentes, 12 son de Odontología y 6 que son de Psicología, que también tienen en metodología de residencias y con esta propuesta de creación de plazas estaríamos llevando a un total de 1,197 en una primera instancia sin limitarlo que a la luz de nuevos estudios que vengan a indicarnos necesidad de mayores tener la oportunidad de solicitar ante ustedes nuevamente una nueva ampliación.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: En la segunda acción estratégica que el despacho está planteando para mejorar la formación y distribución de nuestros médicos especialistas está basada en el proceso de la regionalización, ya hemos comentado en varias oportunidades y escenarios del proceso de regionalización y hace unos meses se tomaron plazas propias del despacho que fueron ofrecidas al CENDEISSS para incrementar la formación de especialistas en cuatro especialidades críticas, ginecobstetricia, ortopedia, pediatría y medicina Interna, y se otorgaron 8 plazas a cada una de estas especialidades, considerando que habían quedado estudiantes elegibles en cada una de ellas, queremos ir más allá, queremos que este proceso de regionalización ya quede debidamente establecido en nuestra institución y que a partir de febrero de 2025 y a todos nuestros especialistas hacia atrás estén regionalizados y en adelante se incorporen regionalizados, esto es una propuesta que el doctor Jiménez le va a explicar ahorita que es en 5 fases, que es durante este año 2025 se van a completar en su totalidad para garantizar que a partir de febrero del próximo año todos nuestros especialistas que se incorporen a nuestra institución están regionalizados doctor Jiménez.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Con este proyecto tenemos como antecedentes también 3 documentos súper valiosos uno de ellos es un informe de la auditoría interna, el ASS-158-2021 y también tenemos un informe de la auditoría general de servicios de salud que realizó el Ministerio de Salud a principios del año 2023, y entre ambos hay recomendaciones muy similares y una muy puntual es requerimos nosotros para fomentar el arraigo de los muchachos que entran a una residencia, que conozcan de previo al inicio de la residencia a dónde van a terminar trabajando entonces este proyecto viene a atender justamente estas recomendaciones y lo que hicimos fue proponer un proyecto dividido en fases, en donde hay diferentes unidades técnicas con insumos muy valiosos y se requiere la integralidad de todas de todas estas unidades para poder indicar en dónde van a terminar trabajando estos muchachos según las necesidades desde la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

prestación del servicio de salud y poder implementar ahora sí una correcta planificación de las necesidades del recurso humano y no trabajarlo como se le podría llamar popularmente apagar un incendio, verdad estar moviendo muchachos para para resolver una necesidad que surja de pronto.

Entonces este proyecto nos viene a solventar este tipo de situaciones que lamentablemente hemos experimentado que probablemente se puedan reproducir a futuro, pero la idea es tener esos mecanismos de contingencia sin afectar la debida planificación entonces tenemos una fase 1 llamada diagnóstico situacional, en donde va a tener un rol muy importante de todas las unidades asistenciales que tiene que ver con el desarrollo de los estudios de necesidad de especialistas, entre ellos el despacho de Gerencia Médica, la Comisión técnica de Análisis de Médicos Especialistas y todas las unidades que integran esta Comisión, entre ellas el CENDEISSS, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, hay representación de la Unidad Técnica de Listas de Espera, la Dirección de Red de Servicios de Salud y otros criterios expertos y en qué nos vamos a enfocar nosotros en esta primera fase es tomar la foto de qué es lo que tenemos hoy de planilla de recurso humano especializado, en dónde lo tenemos y además cuáles son las unidades que además de contar con este recurso siguen teniendo necesidad, lo hemos proyectado para presentarle a la Gerencia Médica en abril del 2025 esta foto real de cómo estamos ahorita, posteriormente pasaremos a la fase dos en donde también como un mecanismo de retención con nuestros actuales médicos que tenemos médicos asistentes a especialistas.

Muchos de ellos han solicitado traslados a diferentes unidades donde de donde están trabajando ahorita trasladarse a otras por conveniencia, llámese personal, familiar y demás o por interés propio y que también tienen necesidades y sería correcto, entonces resolverles la situación a nuestros médicos especialistas actuales, dándoles ese privilegio, por decirlo un derecho de piso y ustedes podrán ver en la diapositiva una pirámide estamos considerando una estructura jerárquica de cómo vamos a proceder con los movimientos, estando en la cúspide los médicos especialistas actuales en la institución, que no tiene ningún compromiso, llámese un contrato de retribución social, porque ya ahí dicen dónde es que tienen que ir a trabajar y tienen que cumplir con este contrato, pero ya hay médicos que no tienen este requisito porque ya tienen bastante experiencia en la institución que han solicitado traslado entonces vamos a ir dándoles prioridad y así sucesivamente ir bajando según el rango, en esta fase dos muy puntualmente estamos enfocados en estos médicos especialistas y el objetivo es saber si con la habilitación de estos movimientos a lo interno de la institución me está

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

resolviendo también necesidades en ese centro donde iría y el centro que estaría abandonando me está generando una necesidad.

Pero la idea sería resolverlo con las fases posteriores, que este mismo año estarían resueltas, en 1/3 fase, estaríamos haciendo la asignación de las plazas una vez realizados los traslados o por lo menos programados ya los traslados a futuro, en caso que no lo pudimos mover ahorita y le digamos al especialista, bueno lo podemos mover en 1 año con los nuevos médicos que tendrían que ir a retribución social o servicio social esa sería la fase 3, serían estos muchachos con los que entonces nosotros podríamos decirle a ese especialista, ya tenemos firmado el compromiso de que los médicos que salen en este año 2025 este médico ya firma que va a ir a sustituirlo, entonces le podemos poner fecha y hasta el nombre y apellido de la persona que iría a sustituirlo para darle también una mayor garantía a ese especialista, que su traslado pueda ser efectivo, estaríamos resolviendo en una primera instancia en el orden de prioridad, los médicos que vienen saliendo del servicio social, que entrarían ahora a hacer la retribución social y en una segunda instancia, las plazas de servicio social obligatorio, que son plazas de la Caja que nosotros le indicamos al Ministerio de Salud, que es el rector de la Comisión de Servicio Social, pero al fin y al cabo el patrono y la y quien está asignando la plaza puede ser la Caja y nosotros vamos a indicar en dónde tenemos esas necesidades.

Una vez resuelta esa fase 3 vamos a pasar a la fase cuatro, donde muy puntualmente ahora el foco va a estar en los residentes activos que tenemos en la institución al día de hoy tenemos 976 residentes activos y la idea sería convocarlos a ellos por especialidad hay algunos posgrados muy grandes, otros posgrados un poquito con menos, con menos residentes y la idea es poder resolver en el 2025 el futuro de estos muchachos en los lugares donde la caja necesita, entonces estaríamos diciendo que haríamos una convocatoria masiva para 976 médicos en orden de su año actual de residencia, nosotros sabemos, por ejemplo, que cirugía general tiene un programa de estudio de 4 años, entonces estaríamos llamando a los R 4, los que ya estarían próximos a terminar con esa prioridad y que él elija dentro de toda la bolsa, la 976 plazas que estaríamos ofertando, que vaya escogiendo en donde se quiere realizar la retribución social, también fomentando el arraigo, probablemente está interesado en un lugar en particular, siempre y cuando esté dentro de esas necesidades, que la Caja autorice y también para que se haga efectivo lo que establece el contrato, que es los 3 años de retribución en donde la Caja le indique que existe una necesidad y para finalizar implementar la fase 5, que el doctor Sánchez Cabo lo mencionó muy bien, la idea sería que con todos los ingresos de residentes nuevos a partir del 2026, todos sepan desde antes del ingreso a la residencia,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ahora sí, dónde va a ir a trabajar esto no son inventos institucionales, es incorporar buenas prácticas en la gestión de recurso humanos especializado tal cual se realiza en otros países como en España, como en México, como en Chile, incluso Panamá un vecino que tenemos acá, ellos lo realizan desde hace muchos años.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: La tercera línea estratégica que estamos planteando para fortalecer la formación de los médicos especialistas es la corrección y la creación de nuevos posgrados en la sub especialidades esta emergencia que estamos viviendo aún de déficit de médicos especialistas, nos ha puesto relieve no sólo las debilidades que tenemos en alguna de las sub especialidades por la fuga de los médicos especialistas de otros sectores, sino también las debilidades que tenemos identificadas ya por el despacho en alguna de las de los posgrados de estas sub especialidades, qué significa esto, vamos, una vez conocidas estas debilidades, ya tenemos un plan de acción específico para corregir estas las mismas en sub especialidades como neonatología por ejemplo, y a su vez ya se están realizando todas las acciones correspondientes para la creación de nuevos posgrados que no tenemos en el país, dígame medicina nuclear, reproductiva, columna genética, entre otros, el doctor Jiménez va a profundizar un poco.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Este es un proyecto que ya desde hace un par de años venimos trabajando fervientemente desde el CENDEISSS también atendiendo instrucciones del máximo órgano institucional, como ustedes podrán apreciar ahí en el mapa hemos realizado un barrido o un estudio de mercado entre todo Latinoamérica e incluso Europa, indicándole a diferentes centros de renombre, llámese centro hospitalario como tal, y también en centros universitarios de las necesidades institucionales que tenemos, que a pesar de incluso muchas veces de contar con el posgrado a nivel nacional, tenemos una capacidad instalado docente que ya no nos permite meter más y entonces si faculta esto a poder habilitar beneficios para estudio para enviar funcionarios nuestros a formarse en el extranjero, inclusive que el posgrado esté aquí a nivel nacional, entenderán que eso es un tema meramente de negociación, hay centros que nos han respondido en una manera muy beneficiosa y alentadora para nosotros entre ellos tenemos el INPER que es el Instituto Nacional de Perinatología en México, tenemos a la Universidad de Panamá, que de hecho tuvimos una visita de con autoridades de la Universidad de Panamá el año pasado y también la Universidad de la Plata en Argentina y el Instituto Valenciano de Fertilidad ¿por qué me puntualizo con estos cuatro centros? porque estamos haciendo un trabajo muy activo con la dirección académica del Colegio de médicos que logren revisar el descriptor curricular antes de enviar a nuestros funcionarios afuera, para tener ciertas garantía de que una vez que los muchachos se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

formen en el extranjero, cuando vuelvan al país, el Colegio de Médicos no tendría alguna objeción directa con respecto al programa para incorporarlos entonces esto es muy beneficioso y ha de reconocer que la dirección académica del Colegio de Médicos ha estado trabajando activamente con nosotros, dentro de los programas académicos que ya nos han dado una luz verde se encuentra en especialidades, por ejemplo anestesiología, que es una necesidad máxima que tenemos aquí y tenemos dos programas para los cuales nos dan luz verde, que es en Panamá y en la Universidad de la Plata en Argentina y también el programa de Medicina física y Rehabilitación y Oftalmología, esto no quiere decir que no, hasta ahí llego al trabajo, nosotros desde el CENDEISSS seguimos en una búsqueda activa de nuevos aliados estratégicos, nuevos descriptores curriculares y ese trabajo en conjunto con el Colegio de Médicos para ver si logramos tener más aliados en caso que se requiera la formación en el extranjero.

Y, por otro lado, también seguimos reforzando con las universidades con las que tenemos convenio en el país para que también activamente trabajen en la generación de esos posgrados a nivel país, porque a nosotros nos sirve que el residente esté aquí formándose y a su vez trabajando, y por eso el doctor Sánchez Cabo mencionaba la colaboración activa que hemos tenido con, por ejemplo, la Universidad de Costa Rica con el descriptor curricular de medicina nuclear muy activamente ha estado la UCIMED con medicina reproductiva, que es una necesidad también altísima, y con neonatología que a pesar de que ya contamos con un posgrado a nivel nacional, no logramos lograr llenar las necesidades institucionales, entonces activamente hay otras universidades que pretenden conformar estos posgrados y también la UNIBE recientemente ha tenido una participación muy activa con lo que es cirugía de columna sabiendo que es una especialidad muy puntual con el tema del Listas de Espera y entonces estamos buscando cómo llenar esa necesidad con formación a nivel país y otras necesidades que ni siquiera se forman acá seguimos en esa búsqueda activa, por ejemplo, alergología, genética médica, tenemos, creo que dos especialistas en genética médica en toda la institución, pero tenemos una necesidad grandísima en este campo y como le mencionaba medicina nuclear y cirugía de columna, estamos viendo cómo logramos resolverlo a nivel nacional.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: La cuarta sí que se me vaya el doctor.

Director Juri Navarro Polo: Para que no, perder el hilo de lo que estás presentando por qué si la necesidad de los especialistas, el problema institucional, lo veníamos arrastrando, pero se venció mucho más a finales del año pasado, el diagnóstico

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

situacional entiendo lo van a discutir hasta abril, puede ser, digamos, o entendí mal o agradecería que me amplíen un poco más ese concepto, porfa.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Definiciones lo que vamos a hacer a hacer nosotros en esa primera fase es tomar una foto de la realidad que tenemos hoy Caja con el staff que ya tenemos de médicos especialistas y lo que las autoridades a nivel local nos han indicado que es una necesidad al día de hoy, qué es lo que les hace falta pero eso es nada más para tomar la foto, para poder hacer el ranking de todas las unidades incorporando diferentes variables, ver cómo vamos a distribuir los movimientos de traslado de los especialistas del día de hoy, los muchachos que tienen que ir a retribución y servicio social y los residentes actuales y lo que no aun así, con todos esos movimientos, lo que no logremos llenar lo vamos a empezar a poner en los nuevos contratos de ingreso de residentes a partir de febrero del 2026 pero eso es para efectos del proyecto, esa primera fase con respecto a los estudios de necesidades de especialistas, que son una función sustantiva de CENDEISSS a través del área de planificación para el desarrollo de recursos humano, eso es muy dinámico, verdad y un estudio sale hoy diciendo una necesidad y hay situaciones, hay variables que uno no puede controlar, por ejemplo, la defunción de nuestros médicos y demás entonces, ese estudio por la dinámica nos obliga que sea más bien algo muy dinámico de con una periodicidad de actualización constante para permitirnos saber a nosotros en tiempo real cuánto estamos ocupando en cierto momento son dos cosas distintas, no sé si te aclaré la duda o te enredé más.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: La foto que estamos tomando hoy es justo porque no teníamos en las fotos previa lo que está sucediendo el día de hoy con la fuga real de los médicos especialistas, entonces eso nos cambia un poco la foto que teníamos con anterioridad y tenemos que ajustar la necesidad de hoy.

Director Francisco González Jinesta: Estaba conversando ahora con el doctor Esquivel y le hice dos preguntas, las cuales me llenó de mucha satisfacción la respuesta primero me parece que ese análisis es extemporáneo se debió haber hecho hace mucho tiempo, pero muy fácil decir las cosas ya cuando las cosas han pasado esto es tal vez un llamado a la atención de que tenemos que ser un poquito más, más acuciosos con lo que está pasando y cómo nos está afectando el medio porque hacer un análisis hoy de lo que viene pasando hace 3 años, me parece que es un poco a destiempo, pero le doy el valor a la acción que están haciendo, me parece que peor sería no hacer nada, les hablaba del doctor Esquivel de que mire la situación actual de especialistas y creo que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

una vez lo comenté con el doctor Sánchez, también requiere de un análisis mucho más profundo y veo que ustedes lo han establecido ahí mucho más profundo que es y no solo crear especialistas, crear especialistas por crear especialistas sin tener una razón técnica nos haría caer de nuevo en un proceso donde vamos a tener mucho muchos especialistas de algo, cuando la demanda de la población no está requiriendo de esos especialistas y entonces por ahí veo genética médica, alergología, medicina nuclear y cirugía de columna me parece excelente si el análisis que ustedes hicieron está viene de una orientación de la población actual a la necesidad de esto, aparte de que ahí hay otras cosas también que son probablemente de corte internacional, otro que comentaba y esto quiero que lo tengan con vamos a ver quién me cae encima con este comentario, porque pero es que yo estoy aquí para proteger la institución yo espero que en el análisis de creación de nuevos especialistas esos 1000 y pico hayan contemplado la situación de nuevo que hoy estamos pasando, donde con un poco de desequilibrio de ese balance de especialista, nos hace entrar en una crisis, crisis que al día de hoy nos está costando 7,8, millones de dólares tratar de solventar e ir llenando esos espacios, entonces para ser muy claro en ese tema, ojalá que esos 1000 y pico sean también contemplando un exceso de médicos que nos permita manejar una oferta de servicios suficiente a nivel institucional para que la salida de 2 o 3, ya sea que se mueran o se vayan para el sector privado, no nos afecte operacionalmente porque siento que eso es en este momento donde nos agarraron en curva y no hemos podido, bueno, sí, hemos podido reaccionar muy bien gracias al doctor Cabo y a ustedes Sánchez Cabo pero esto no debería repetirse más, verdad, deberíamos tener todas las prohibiciones necesarias para que eso no pasara.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias y vamos a ver porque después veo que viene enfermería o vi en lo que mandaron y en los documentos yo conozco desde hace mucho el estudio descriptivo que ustedes hicieron 2022, 2030 en el CENDEISSS desde hace, lo conozco desde el 2022 y casi que le podría decir que me lo sé de memoria, porque lo vimos para la discusión que hubo en la Defensoría de los Habitantes y no avanzamos en ese tema, qué es lo que digamos, qué es lo que me llama la atención, por ejemplo, nosotros la información que se nos ha dado es que hay 700 plazas de especialistas que están prorrateadas hacia abajo la institución creó esas 700 plazas para que se formaran especialistas no se formaron los especialistas, pero las plazas se prorratearon hacia abajo, entonces están prorrateadas pero siguen siendo plaza de especialistas no veo cuál es la solución digamos que se está planteando tal vez eso quisiera ver cuál es, digamos qué es lo que porque se está creando 1,197 plazas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

solo para médicos especialistas, que ahora tengo un desfase de tiempos porque ustedes tenían 953 plazas del 2022 al 2027 en 5 años hacer esa esa proyección que ya no se hizo entonces significa que si vamos a empezar 2026 o en el 2027 eso se va a ir corriendo al 2030 nosotros tenemos hoy no resolvemos con esto, digamos es un muy buen paso, pero no estamos resolviendo en la crisis que nosotros tenemos.

Y el otro tema que yo quiero ver, porque ustedes dicen es que le pedimos, en el documento le pedimos a este y al otro y a toda, a todas las a varias unidades de la institucionales y no nos respondieron uno dice, bueno, cómo una unidad institucional no le responde a otra unidad institucional que está haciendo un análisis de esto y olvidé de darle la bienvenida a las compañeras que están por allá este perdón, pero discúlpeme, de verdad que las mujeres hacen un muy buen trabajo y no podemos dejarlas así invisibilizadas, bienvenidas de verdad, pero entonces no les dieron la información y ustedes usan Canadá como referente, por ejemplo Canadá usa especialistas en medicina familiar y comunitaria, nada más en el primer nivel y ustedes proponen 6,062 plazas de medicina familiar y comunitaria, que no es lo que nos urge la verdad se los digo con toda transparencia yo sé que hay muchas presiones para crear esas plazas para ir a todo lado a medicina familiar y a todas partes, pero uno lo que quiere ver es lo que urge no estoy diciendo que no hagamos especialistas, lo que yo lo que yo quiero ver es en ese en ese tiempo que entonces, cuál es la claridad que tenemos con respecto al modelo que nosotros tenemos de fortalecimiento de la proyección de los servicios de salud, porque si yo pienso que entonces voy a llenar todas las áreas de salud o todos los EBAS con medicina especialistas en medicina familiar y comunitaria.

Entonces qué es lo que vamos a que vamos a formar en los otros espacios, sí, nosotros necesitamos resolver y en 5 años es un plazo en salud, un plazo a largo plazo es un plazo muy largo entonces yo quisiera como ver si priorizamos, digamos las cosas que urgen que hacen falta porque tampoco, bueno, me imagino que lo trae más adelante el tema de la sedación que pueden hacer los enfermeras o los enfermeros profesionales, que yo sé que hay muchas presiones para que eso no se haga, pero que bueno, es una salida que la institución debería valorar, entonces yo no tengo claro, entonces cómo se inserta todo esto en el modelo que nosotros tenemos de fortalecimiento y bueno, habíamos dado, creo que era un mes para conocer el tema del modelo porque yo siento que nos hemos desviado del tema.

Digamos eso es un plazo muy largo, yo quisiera ver si priorizamos las cosas que urgen que hacen falta, porque tampoco, bueno, me imagino que lo trae más adelante el tema

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

de la sedación que pueden hacer las enfermeras o los enfermeros profesionales, que yo sé que hay muchas presiones para que eso no se haga, pero que bueno, es una salida que la Institución debería valorar. Entonces, yo no tengo claro de que entonces cómo se inserta todo esto en el modelo que nosotros tenemos de fortalecimiento y bueno, habíamos dado, creo que era un mes para conocer el tema del modelo, porque yo siento que nos hemos desviado del modelo, pero no importa si está justificado, pero no lo teníamos con claridad. Y el otro problema que vi y que lo planteo de una vez porque oí que tenías que irte. Y bueno, yo sé que el doctor Sánchez lo tiene claro, pero quería plantearlo.

Es que yo vi, digamos toda la información que ustedes mandaron los antecedentes, toda esa información y ustedes hacen, digamos, hacen toda una programación y todo, yo sé, con gente muy valiosa, ustedes tienen toda una estructura, pero no vi los otros criterios técnicos, por ejemplo, yo no podría digamos pensar hoy que voy a probar nada si no tengo un criterio de sostenibilidad o al menos financiero, una proyección financiera de cuánto es que tenemos que asumir y qué significa esa eso para los demás, para el resto de las actividades sustantivas, digamos, y no quiero que quede la sensación. O sea, yo creo en la labor que hace el CENDEISSS y creo que hacen una.

Pero digamos, tiene esas otras variables que uno tiene que ver con, que tomar decisiones y mucho más informadas, siento que todavía como que, o sea todo el planteamiento, todo junto le deja a uno muchas cosas, como la creación de un centro en el en Monseñor Sanabria, por ejemplo, un centro quirúrgico. Eso tiene sus costos y puede estar muy justificado, pero todavía no lo vamos, no lo he logrado y quisiera ver, porque si ahora nosotros creamos otras 100 000 y resto de plazas y después uno se da cuenta de que son plazas que ahora las están utilizando en otro perfil de puesto, eso sí le preocupa a uno mucho. Entonces me parece que fue y los felicito por todo el trabajo que hicieron de verdad muy, muy bien el trabajo, pero es mucha información para que la Junta Directiva haga una toma efectiva de las decisiones. Creo por lo menos yo tengo que verlo con lupa.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchas gracias doña Martha. Rocío, luego Juri y luego Francisco.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Gracias. Buenos días. Bueno, es para el doctor y digamos una duda complementando lo que el doctor decía. El doctor mencionó que bueno, este análisis está hecho en base a los estándares del lock de verdad y entonces los de ustedes, la información que nos brindaron ahí viene que es en el 2022 más o menos es un análisis de la cantidad de especialistas que se requiere, entonces este bueno en la presentación, en este momento no se está observando, pero sí creo que sería como bueno para clarificar, estas 1 197 plazas que están ustedes buscando, ¿En qué especialidades están, se van a hacer?

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Y muchas gracias, señores directivos, por las preguntas o las inquietudes. Creo que la mayoría de las propuestas que estamos trayendo no son propuestas reactivas. Yo creo que las 5 líneas son propuestas para garantizar sostenibilidad a futuro justo, la primera acción es el incremento de estas plazas ordinarias y está basado en todos los estudios técnicos que tenemos en la Institución por CENDEISSS y demás instancias como la Dirección de Proyección, donde nos dicen las brechas que tenemos y en base a eso fue que estamos trayendo acá el incremento de 244 plazas ordinarias no son 1 000, o sea 1 000 es la totalidad sumando las que ya están con, de previo, pero sí quiero hacer énfasis (...) igual 244 que no se llegaron a hacer efectivas.

Directora Martha Elena Rodríguez González: No se aprobaron, digamos, que ya se habían aprobado (...).

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Parte de la Junta Directiva el proyecto debe facilitar y habilitar que 244 médicos se fueran, sin embargo, la plaza en la que estos muchachos se iban a ir a formar nunca se terminó de crear. Y eso fue en el 2016, perdón, en el 2022 el doctor Esquivel volvió a presentar el proyecto, pero ya con un enfoque, ok, podemos formarlos, pero formémoslos aquí con los beneficios directos que esto nos da, el residente va a estar formándose en la Caja y también va a estar realizando funciones para la Caja y tampoco lamentablemente se pudo continuar con ese proyecto. Ahora nuevamente lo estamos retomando.

Directora Mónica Taylor Hernández: Seguía Juri y luego Francisco.

Director Juri Navarro Polo: Sí, con el (...) que le tengo a la Institución yo externo digamos que nos urge ese diagnóstico situacional, o sea, lo necesitábamos prácticamente ayer. Entiendo, pero el tiempo apremia, entonces porque en base a eso vamos a poder apoyarlos en gestar las medidas necesarias y correctas. O sea, no podemos seguir dando bastonazos a ciegas, porque necesitamos realmente conocer qué es lo que requerimos urgentemente formar. Porque entiendo, son digamos, soluciones, muchas destinadas a futuro, pero tenemos una situación de que debemos saber responder. Y como dice Francisco, todos los días esto nos cuesta plata. Entonces, lastimosamente no encuentro digamos una solución a meses, entonces hay que replantearse qué otras soluciones podemos plantear para poder salir de la crisis que estamos viviendo actualmente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, Francisco y luego Juan Manuel.

Director Francisco González Jinesta: No voy a repetir lo que ya se ha mencionado,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

me parece que lo que están haciendo ahora es extraordinario, pero eso es un plan a futuro. La expectativa que yo tenía aquí tanto de la dirección médica con el CENDEISSS era que nos trajesen un plan para solventar la situación que tenemos actualmente. Hay que buscar cosas agresivas y creo que las hemos comentado, por ejemplo, comentaba el otro día acá en Junta y la enfermería o los enfermeros especialistas en anestesia, yo sé que esto es esto va a causar un gran revuelo, pero hay que intentarlo. Los especialistas en radio imágenes, el tema de personas, es que no, todavía no encuentro la traducción al español de Nerd Practitioner, son soluciones que han buscado países que han pasado por este mismo problema y han encontrado soluciones que inicialmente eran temporales y que se convirtieron en permanentes.

Pero esa es un poco el input, la información que yo al menos quisiera entender para ver cómo les ayudo con el Colegio Médico, con el Ministerio de Salud, con quien sea, con los diferentes colegios, con quien sea, para que esto pueda volar como una solución de emergencias. Esto es una urgencia y como tal debe manejarse como una urgencia. Y repito, el plan de ustedes me parece extraordinario. Me parece bien, bien balanceado a futuro. ¿Qué hago hoy? ¿Cómo les ayudo hoy a que esas listas de espera bajen, a que esos procedimientos sean resueltos? Porque tenemos lo que tenemos y lo que ustedes, y lo que se está planteando o las soluciones que vienen están a años, como bien decía doña Martha, ¿Qué voy a hacer dentro de los próximos 3 o 4 años? Denme alternativas, búsqüenme alternativas y yo trataré junto con esta Junta de ver cómo le solventamos las cosas que ustedes no pueden solventar en una parte técnica. Bien, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juan Manuel, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidente. Sí me voy a sumar a los compañeros para no hacer un largo. Creo que, para no perder el esfuerzo, doc, a veces es un tema como la estrategia del abordaje para nosotros, o sea, yo veo cosas aquí que son excelentes para abonar, pero entonces sin entendiendo los tiempos de Junta, entendiendo como se puede perder las cosas en el camino fácilmente, o sea, tratemos de tener esas dos articulaciones, traigamos un plan agresivo, que es lo que Francisco está planteando muy bien, y también no soltemos esto. Pero entonces démosle esa prioridad y nosotros tal vez como Junta, comprometamos también a visionar con ellos en el espacio existente los elementos que siguen. Pero ayúdenos ustedes a articularlo en ese paso, porque en el momento en que nosotros podamos ver la parte urgente y darle a la población respuestas, se nos abren también esos espacios para continuar ahí.

Pero si ahorita la sensación que puede haber y puede ser que ahorita haya justificaciones, puede ser que vos en la cabeza tuya y de los compañeros, yo estoy seguro que tienen un montón de justificaciones de cómo puede salir, pero en la estrategia del macro, en la visión macro, nosotros necesitamos darle vuelta a este asunto y sacar

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

de toda esa bolsa de asuntos que están lo que realmente es para ya, para ayer y sin soltar el compromiso de ayudarles a visionar lo demás. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo tengo una pregunta, una duda. ¿Incorporan ustedes en esta propuesta o ya lo están trabajando? Un plan de evaluación de la gestión de los médicos, o sea, ¿Hay supervisión sobre esas plazas? Es que a mí me preocupa cuando se habla y yo tal vez no manejo mucho el concepto de prorratear las plazas o de que se autoriza la plaza para una cosa y se utiliza en otra. Y lo que más me preocupa es que esto lo manejan los hospitales y qué pena por lo que voy a decir, pero lo tengo que decir, lo manejan como quieren y ahí es donde yo siento que nosotros tenemos esa debilidad. Por eso pregunto, ¿Ese plan de evaluación de la gestión de los médicos existe? Adelante, Juan Carlos, por favor.

Dr. Juan Esquivel Sánchez: Doña Mónica y señores miembros de Junta. Las plazas de residencia son plazas G1, exclusivamente de residencia, y así lo dicta el Manual Descriptivo de Puestos, están a cargo exclusivamente del CENDEISSS. Nosotros cada vez que hay un ingreso a la residencia, llámese febrero o agosto, qué son los ingresos académicos de las universidades, nosotros cedemos esas plazas a los hospitales base, donde van a estar esos residentes. El presupuesto ordinario de esas plazas es del CENDEISSS, el presupuesto extraordinario, llámese guardia de esas plazas es de las unidades donde son asignadas, pero esas plazas nunca salen del CENDEISSS como tal, ni tampoco son utilizadas para otra función que no sea para los residentes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok, Francisco.

Director Francisco González Jinesta: No.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, es que lo de las plazas del CENDEISSS yo lo tengo claro, digamos ese no es el planteamiento, creo, que está haciendo Mónica, ni digamos que hemos hecho, son las otras 700 plazas, no las del CENDEISSS, es que sabemos que las usan para para la residencia y que siempre son del CENDEISSS y que ustedes se las prestan a las unidades, no, lo que me refiero es a las 700 plazas. ¿Qué pasa con esas 700 plazas? ¿Cuál es el planteamiento? Digamos porque crear más plazas, otras digamos otras plazas. Yo no es que me estoy oponiendo a las 244, porque yo recuerdo todo ese plazo, sino cuál es el planteamiento, porque yo comparto con Mónica. O sea, es que, si las plazas se dieron, ¿Cómo de un momento a otro se prorratearon todas hacia abajo?, son médicos generales, probablemente los

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

necesitamos, porque ya ahora ya probablemente tienen otras labores, pero bueno, ¿Qué pasó entonces?

Yo quiero creer que los necesitamos. No creo que tengamos, porque yo he oído tantas cosas como el gestor de camas y entonces es un funcionario paseándose para que, para ver si hay cama o no hay cama y es un médico. O sea, yo eso, yo lo he preguntado ya otras veces, pero, o sea, si a mí me dicen que sí, que todo está perfecto y que todo se está haciendo y que todo está bien, pero entonces resolvamos el problema de las 700 plazas, porque tenemos 700 y creamos otras 244 y 1197 en un plazo determinado, tenemos que resolver el tema de las 700 plazas, porque a eso cuando se crearon se les dio un presupuesto, se les dio un perfil de puestos, se les dio una remuneración y al bajarla nosotros y no había ni permiso para eso digamos la Junta tenía ciertas, digamos, prohibiciones en el sentido de no modificar los perfiles de puestos precisamente.

Entonces yo lo puedo entender ya que tenían una plaza ahí y llenaron una, pero resolvámoslo, resolvámoslo, o sea, si son médico general, son médicos general, pero no tengamos más plazas en esa condición, porque primero es una inestabilidad para el médico que ya está ocupando una plaza que sabe que es de otro perfil y que en cualquier momento le pueden decir me la llevo porque es de otro perfil o hagamos, digamos, pongamos la casa en orden es lo que estoy diciendo en ese sentido.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, doctor Jiménez, verdad adelante, que me pidió la palabra y luego don Juan Carlos.

Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela: Sí, tal vez ya le comprendemos un poco la duda a doña Martha efectivamente, el despacho de Gerencia Médica hizo una acción que no se había hecho hace mucho tiempo y fue a hacer nuevamente ese censo de las plazas que estaban en nivel local, deje dos prorratedas hacia abajo, él las mandó a pedir y justamente lo mencionó, que ya arrancamos con este proyecto con un plan piloto y de esas plazas nos dio 32 de manera momentánea de esas plazas nos dio 32 y ya logramos regionalizar 32 contratos con 32 recientes que acaban de entrar en febrero.

Entonces esa tarea que estaba pendiente de pronto, no son en la actualidad las 600 que se vieron en algún momento, pero sí el despacho hizo ese censo, tomó las plazas y nos logró facilitar de manera temporal para fortalecer, aunque sea con 32, esa cantidad de plazas actuales. Y tal vez por efecto, el del tiempo que tienen ustedes y para la presentación no lo mencioné, pero dentro del proyecto de la regionalización hay varias ramas por las cuales podemos meter residentes y que vamos a empezar a explorar.

Una, la vida tradicional es con las plazas del CENDEISSS, que ahora pasarían de 953, ojalá a 1197 por ahora puede ser más en un futuro, pero también el censo que hizo como una segunda opción el censo que hizo el doctor Sánchez Cabo, mantenerlo si hay plazas en el nivel local que no se están aprovechando bueno, entonces metamos estos residentes, nuevos residentes en estas plazas, que el producto lo vamos a tener eso sí,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

a mediano plazo, porque la formación dura cuatro, 6 años plazo y otra, doña Martha, otra escenario, que nosotros vamos a empezar a incursionar y que ya hay diferentes unidades asistenciales que nos la han propuesto y la vemos con buenos ojos es que desde el mismo nivel local hay plaza G1 hay muchachos médicos generales que trabajan en un servicio, por poner un ejemplo, hemos conversado con el doctor Jorge Vargas, es el jefe de Gastroenterología del San Juan de Dios y él nos ha dicho, tengo un médico general en el servicio de Gastro que siempre pasa los exámenes, pero queda en esa condición de elegibles sin plaza yo les doy la plaza lléveselo con mi plaza G1 y me lo devuelven ya como gastroenterólogo porque él se ve con un buen futuro gastroenterólogo entonces por cuestión del tiempo no lo mencioné, pero es importante que lo sepa, que estas 3 vías, dos muy innovadoras, son las que estamos empezando a implementar y que nosotros vemos con buenos ojos para poder meter más residentes, porque entre también todo lo que mencionaron usted muy acertado vamos a seguir teniendo un techo de plazas, pero la necesidad cada vez es creciente no vamos a poder llenar la cantidad de especialistas con ese tope de plazas que tenemos, pero entonces aprovechemos todas esas plazas del nivel local que pueden venir a fortalecernos y así disminuimos los tiempos para poder darles a ustedes el producto que requieren los especialistas en la prestación de servicios de salud.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juan Carlos iba a decir.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Bueno, era prácticamente muy, muy atinado a lo que dijo el doctor Jiménez la Gerencia nos aumentó en 32 plazas este año y esas plazas efectivamente fueron con la condición de que fueran regionalizados quiero nada más exponer muy brevemente que fue una muy buena experiencia y una muy buena disposición de los muchachos y muchachas que más bien desde un principio saben dónde van a laborar cuando terminen su residencia, y eso además prepara a los centros donde van a ir posteriormente a que ya tengan su equipamiento, su espacio para estos médicos que eso es parte del objetivo de la regionalización, el objetivo de la regionalización cumple a cabalidad con una adecuada planificación de la distribución de los especialistas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante, doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Una consulta don Juan Carlos, porque una queja muy reiterada era que siempre los médicos que hacen residencia es porque tienen el papá es médico ya especialista en esto, o sea que hay que para los muchachos de la zona rural era imposible acceder a una plaza para hacer una especialidad, porque ya estaba, digamos que de alguna manera tomada y entonces quiero ver cómo se cómo ustedes planean solucionar ese conflicto.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Sí, doña Martha, este es un asunto por el cual empezamos a solucionarlo y el año pasado esta institución hizo un estudio y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

transparente, se invitó a instancias internacionales que no tuvieran injerencia en el proceso para realizar un examen realizamos el examen que se adjudicó a la National Board of Medical Examiners, que es un ente de referencia en Estados Unidos y fue donde logramos hacer el examen de la Caja, verdad hay competencias, que eso lo estamos manejando con el despacho de las universidades, que sigue una segunda etapa verdad que es académica y donde son las universidades quienes tienen a cargo ese proceso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, doctor Sánchez, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, bueno, muchas gracias a los colegas por las aclaraciones que se le han hecho los miembros a los directivos comprendo perfectamente la urgencia que todos tenemos en escuchar medidas que solucionen ya, sin embargo ustedes han notado que las 5 acciones que se traen para la formación de médicos especialistas llevan a la sostenibilidad en nuestra institución, no son medidas reactivas ¿por qué? la primera, que es el aumento de plazas ordinarias como bien evidenciaron los colegas llevamos 3 años con acuerdos de juntas previos y no estaban todavía finiquitadas y sí tenemos que tener el acuerdo de Junta Directiva y si nos fijamos en los acuerdos, los acuerdos no, nos están indicando nosotros nada más que estamos colocando como acuerdo, que se dé por conocido y que se haga el trámite correspondiente a través del Consejo Financiero y con todas las regulaciones acorde a la normativa institucional.

Ya también había comentado a ustedes, señores directivos, que hace aproximadamente un mes el despacho producto de la misma emergencia que tenemos, recogió plazas de G2 que estaban prorrateadas, vacantes y se las eliminamos a las direcciones de los diferentes hospitales hace más de un mes, 70 plazas, aproximadamente 32 se lo otorgaron para la formación de 8 residentes en cuatro especialidades críticas, Medicina Interna, Ortopedia, Pediatría y Ginecología, Obstetricia, no se contempló medicina familiar nosotros no estamos contemplando ahorita cada una de las especialidades, nosotros como despacho tenemos el número global ok y lo asignamos acorde a la cantidad de estudiantes que quedan elegibles posterior a la primera etapa, que es el examen que tienen que realizar, no podemos violentar ahorita ninguno de estos procesos, cada Universidad es la que coloca las reglas y las normas, cada universidad determina si realiza o no realiza un segundo examen o una segunda etapa.

Nosotros como institución ofrecemos acorde a nuestra capacidad las plazas y lo que hizo el despacho precisamente fue eso visualizó que teníamos en las bases plazas de G2 de médicos especialistas que habían renunciado y que estaban siendo prorrateadas y lo que hicimos fue utilizar estas plazas por medio de una resolución se pasó a G1, se le pasó al CENDEISSS para aumentar la capacidad, ahorita lo que queremos es ya normalizar este proceso y que quede las 244 plazas como plazas ordinarias, cuando presentemos al Consejo Financiero presentaremos la propuesta en su conjunto, quitando de esas 244 que se conviertan las 70 plaza que tenemos o lo que corresponda acorde a la normativa, pero todas las acciones que se están llevando a cabo el despacho sí son acciones para por lo que más nos han cuestionado como institución es que no

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

planificamos que no vemos a futuro las 5 acciones que tenemos acá, son acciones que miran hacia la sostenibilidad, en la formación y en la distribución de nuestros médicos especialistas, y así están en los acuerdos, que son acuerdos generales para poder hacer la toma de decisiones con posterioridad.

Directora Mónica Taylor Hernández: Si tal vez es que bueno y qué pena con ustedes, porque ni siquiera los hemos dejado terminar de hacer la presentación, verdad, señores directivos, ahí también los interrumpimos con preguntas y no han terminado de hacer la presentación yo creo que ellos nos terminen de presentar que todas estas dudas que tengamos pues ver la forma en que las solventamos previo a la toma de acuerdos o de ya los cuestionamientos y las observaciones que les hicimos, pues las llevan anotadas y tal vez que eso es el enfoque y ahorita la aclaración que está haciendo el doctor Sánchez es que sí nosotros estamos nosotros, directivos con miras a que esta propuesta sea que resolvamos el problema que tenemos activo y ellos lo están teniendo un enfoque a futuro, un enfoque para planificar, no una situación que digamos ahí también puede ser porque no nos hace a nosotros ese match de lo que de lo que pensamos que nos iban a presentar, tal vez uno porque tiene aquí este pues la brasa de que nosotros estamos con todos los temas activos, de las soluciones que queremos para las situaciones que ya nos están tocando la puerta versus digamos el planteamiento que está haciendo CENDEISSS y que está haciendo la Gerencia Médica para una planificación a futuro.

Si yo pienso que hay que dejarlos, que terminen la presentación y cualquier cosa ahí nosotros pues retomamos el tema de los acuerdos. Adelante, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, bueno, yo creo que de lo pendiente el doctor González, doña Martha nos había manifestado de las cuestiones reactivas y hay un acuerdo de Junta previo el doctor Juan Carlos Esquivel puede hacer referencia en cuanto a la formación de anestesia y enfermería, que yo creo que lo que hay es que traer es acuerdo y las acciones que ha podido realizar el CENDEISSS al respecto y por eso que eso no se toca ahorita en esta presentación de acuerdo, bueno.

Continuamos la cuarta acción que trae el despacho para mejorar o incrementar la formación de nuestros médicos especialistas es el fortalecimiento de la formación de los residentes en los posgrados quirúrgicos y acá quiero hacer referencia a lo siguiente, y esa primera diapositiva que ustedes pueden visualizar es un poco de la justificación ¿por qué justificación? y voy a hablar un poco no como gerente voy a hablar como coordinador de posgrado nacional de cirugía, cargo que tuve hace unos años atrás.

Nuestros cirujanos, cuando se graduaban como cirujanos en dependencia del hospital

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

donde se formará su hospital base, tenían ciertas fortalezas y ciertas debilidades, si el cirujano se graduó en un hospital donde no existía un servicio de coloproctología, ese futuro especialista tenía debilidades en manejar la patología proctológica dependía mucho de la rotación que se estableciera en el hospital donde iba y ciertas circunstancias, o sea como coordinador nacional del posgrado, nosotros habíamos visualizado que teníamos debilidades en la formación de nuestros médicos especialistas, pero a esto le sumamos elementos como lo que ya hemos vivido como país, la pandemia, la fuga de nuestros médicos especialistas y los movimientos que se han realizado por determinados sectores donde han impactado la formación quirúrgica y también la médica, por supuesto de estas especialidades.

Egresas temporalmente de la sesión el Director Francisco González Jinesta.

¿Qué quiero decir? hoy por hoy Hospital México, Hospital Calderón Guardia, los hospitales nacionales tienen un gran número de quirófanos que no los están utilizando o que no están funcionando porque por falta de médicos anesthesiólogos, por ponerles un ejemplo, esto afecta la formación de nuestros residentes ¿por qué razón? porque cada día nuestros directores y los jefes de servicios priorizan las especialidades más críticas, los casos oncológicos, los recursos de amparos, el trauma, lo que corresponda y esto conlleva a una afectación también en la formación de los residentes o ponerles un ejemplo de cirugía general.

Entonces esto es un riesgo materializado por eso lo pongo acá en la justificación como el primer elemento es un riesgo materializado para la formación de los médicos especialistas escuchando y revisando los antecedentes que ahora el doctor Alexei Carrillo nos va a mencionar que tenemos en nuestra institución y visualizando yo como gerente las medidas que se habían tomado en el despacho para darle utilidad a las instalaciones viejas del Hospital Monseñor Sanabria, todas las acciones que estábamos cometiendo, que estábamos encaminado que estamos realizando, eran encaminadas disculpen a la utilización de las instalaciones para áreas administrativas de las diferentes áreas de salud de Puntarenas de la región y también en algunos servicios de emergencia sin embargo, existen 8 quirófanos en el Hospital Monseñor Sanabria en estas instalaciones viejas, que todavía no se había tomado ninguna acción con ello ni se había proyectado cómo utilizar estas instalaciones viejas de acá surge la idea de cómo nosotros como institución también podemos colaborar en que la formación de nuestros futuros especialistas en el área quirúrgica sea en primer lugar, aquí están en resultados esperados, sea estandarizadas que todos nuestros residentes tengan un mismo nivel, ¿cómo lo vamos a lograr? para que lo puedan entender.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

El posgrado y aquí está la Coordinadora Nacional de Posgrado con quién se conversó a previo de poder iniciar este proyecto para visualizar los riesgos que pudiéramos tener el posgrado de cirugía general tiene 70 profesores a lo largo de todo el país, estos profesores están distribuidos como todos nos distribuimos en nuestros servicios, un día en consulta externa, otro día en emergencias, otro día en sala de operaciones, otro día en hospitalización, etcétera y el tiempo que tienen para la docencia yo le pregunté a la doctora, usted cree que los profesores puedan asistir cada semana al año, los 70 distribuidos sí, claro que podemos y los residentes claro que podemos porque ella visualiza que dentro de sus residentes hay deficiencias en los de primer año o en los de segundo o en los de tercero en determinada patología quirúrgica.

Entonces la visualización fue como nosotros como institución podemos poner a manos de la academia de los diferentes posgrados quirófanos para mejorar y estandarizar la formación nunca la institución ha puesto ha colocado a los posgrados, a la academia, a las universidades no solo a la Universidad de Costa Rica, sino a todas con las que tenemos convenio, capacidad instalada para decirles, aquí tenemos para ustedes, para mejorar la formación, pusimos como logros o como resultados dar continuidad y con calidad por qué continuidad están los hechos, está demostrado el impacto que tuvimos en la pandemia en la formación que tuvimos que atrasar la formación de los posgrados tanto quirúrgicos como médicos y está demostrado lo que está sucediendo ahorita con los cierres de algunos quirófanos en los hospitales nacionales y cómo está impactando la formación de nuestros médicos residentes, el hospital o la unidad o estos quirófanos docentes, es para garantizar que cuando a nivel institucional tengamos estos problemas, esto no se detenga, alianzas interinstitucionales Sistema Nacional de Salud como les he dicho anteriormente, vamos a colocar, vamos a conversar con todos los rectores que tenemos convenios y decirles, usted es universidad, la institución tiene acá quirófanos desocupados, qué nos van a dar ustedes como academia estamos abriendo una ventana para esta alianza institucional, para que las universidades también nos aporten a nosotros como institución, lo que corresponda, ya sea equipamiento, ya sea recurso, ya sea innovación, ya sea investigación, con el taller que vamos a tener mañana esto es una de las ventajas que vamos a tener, como el hospital o como la unidad docente en la formación quirúrgica de nuestros residentes.

Impacto colateral en lista de espera ¿por qué? porque los pacientes que se van a programar en esta unidad son pacientes que corresponden o que sean los más antiguos en la lista de espera institucional, optimización ¿por qué optimización? porque estamos optimizando dos cosas una es el recurso humano, el recurso de la infraestructura que ya Jorge había hecho referencia cuando conversó de la infraestructura vieja del Hospital William Allen, donde hizo referencia o mostró que tal vez los quirófanos no, sino otras parte de las instalaciones, pero sin embargo, los quirófanos del Monseñor Sanabria se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

reunían todas las condiciones, aunque vamos a ver al final riesgo que se pueden materializar y por eso no hemos dado inicio a este proyecto y sostenibilidad financiera ¿en qué sentido? porque dentro de la política de sostenibilidad financiera que está trabajando la Gerencia Financiera, 5 proyectos de la Gerencia Médica está incluido este proyecto con el objetivo también de garantizar esta sostenibilidad. Próximo, Carolina, Alexei.

Dr. Alexei Carrillo Villegas: Muy buenas tardes, señora presidenta y señores gerentes y señores directivos y demás compañeros, mucho gusto y un placer para mí estar por acá.

Bueno, haciendo un poquito de eco lo que estaba comentando ahorita el doctor Sánchez Cabo y también en respuesta a algunas interrogantes que hicieron anteriormente, es importante determinar que no es solamente formar por formar, sino formar con calidad de hecho, Costa Rica es uno de los países que más se caracteriza por brindarle a la humanidad médicos de excelentísima calidad, tal es así que tenemos fuga de talento hacia otros países y esto es algo que no es nada nuevo para ninguno de nosotros lo podemos ver inclusive en las noticias casi que todos los días.

Para poder empezar la creación de este centro de formación en conjunto con las cosas que necesitamos avanzar, nos dimos a la tarea buscar ciertos antecedentes que hemos tenido dentro de la institución y para esto, pues nos vamos a remontar un poquito al año 2019, en donde la Junta Directiva en la sesión 9021, le ordena la Gerencia Médica que defina por medio del CENDEISSS las unidades docentes con capacidad instalada para la formación de especialistas en ese momento el CENDEISSS, entonces realiza el estudio y demuestra que en realidad la oferta que teníamos en ese momento no era la oferta que quizá necesitaba la institución y por ende el país para la formación correspondiente necesaria en ese momento.

El segundo antecedente que tenemos es en el 2020, en donde una vez teniendo la posibilidad del nuevo hospital de Puntarenas se le instruye un plazo de 6 meses a la Gerencia para presentar ante la Junta un plan de reutilización de las instalaciones actuales del Hospital Monseñor Sanabria, recordemos que este hospital después del terremoto del 2012 sufrió una gran modificación y refuerzo y era necesario conocer si era posible seguir utilizando esas instalaciones después de este se desocuparan que esto, pues gracias a Dios pasó hace poco tiempo en el oficio bueno que está por aquí mencionado que por acá pues está don Jorge a la par de la Gerencia de Infraestructura, se les solicitó una definición promotora del uso de instalaciones antiguas de los proyectos llave en mano, que bueno ya el doctor hizo referencia respecto del Hospital William Allen,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

pero en este caso pues entonces estaríamos hablando del Hospital Monseñor Sanabria y para esto se realizó una propuesta por parte de la Dirección Regional que se trabajó en conjunto también con la Gerencia Médica respecto del uso de las instalaciones antiguas y el 19 de septiembre del año pasado se hizo una revisión de resultados con la evaluación del índice de seguridad de infraestructura, análisis de propuesta para el uso de las antiguas instalaciones, en respuesta al oficio que se había solicitado por parte de la Gerencia de Infraestructura, lo que nos permite entonces iniciar la posibilidad de utilizar las salas. Siguiendo, por favor.

¿Qué es lo que estamos planteando y cómo queremos empezar este proyecto?, bueno voy a tratar de explicar un poco este cuadro que están viendo ustedes en la presentación respecto de la formulación del cronograma que estamos buscando, entonces en este momento nos encontramos en el periodo de formulación, en el periodo de prefactibilidad.

Se reincorpora a la sesión el Director Francisco González Jinesta.

En donde estamos realizando el análisis de infraestructura, equipamiento, recurso humano, así como las necesidades de insumos dentro del hospital o lo que se vaya a necesitar para poder realizar este tipo de proyecto las coordinaciones directas con el Ministerio de Salud, coordinaciones con Bomberos y coordinaciones respectivas con la Dirección Regional Pacífico Central, una vez terminada esta formulación, estamos planteando iniciar el proyecto en junio de este año 2025, el proyecto iniciará como una fase piloto durante 6 meses, en donde contaremos con la gobernanza del Hospital Monseñor Sanabria, quien en este momento asumirá los costos operativos de recurso humano y además de insumos para poder llevar a cabo este plan piloto, ¿qué es la necesidad del plan piloto? poder efectivamente garantizar la continuidad, poder saber efectivamente los costos y poder entonces realizar la posterior propuesta para la continuidad, que la puesta en marcha de la segunda fase sería una vez culminado esos 6 meses. Siguiendo por favor.

Para eso entonces hemos hecho diferentes etapas, ya que hemos tenido en el período de prefactibilidad en que nos encontramos y en este momento hemos visto estos riesgos potenciales al respecto del proyecto tenemos pues básicamente dos, uno con el Ministerio de Salud, que básicamente la necesidad de habilitación de las salas de operaciones en este momento y el otro sería con Bomberos de Costa Rica al respecto de esta la necesidad de habilitación también por parte de ellos, es importante mencionar que lo que queremos nosotros iniciar es con 1 o 2 salas de operaciones y específicamente como lo dijo el doctor Sánchez Cabo, con la especialidad de cirugía general y eso sería el hospital.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias.

Mire como lo veo, no necesitan un acuerdo de Junta Directiva, ya todo está, entonces para qué lo trajeron discúlpeme, pero yo lo veo así, ya lo traen todo listo, yo eso, eso no lo voy a votar porque ya ustedes ya traen todo, o sea, la Junta no tiene nada que discutir, dice ya lo vamos a hacer en estas etapas, todos lo tenemos, entonces no es una decisión de la Junta.

Yo quiero recordar decisiones de la Junta Directiva no construyó Barranca y Chacarita porque los iba a pasar para el Hospital Monseñor Sanabria, ese es el acuerdo, pasarlos al hospital a las antiguas instalaciones del Hospital Monseñor Sanabria ahora viene un centro que los centros siempre son ahí tenemos el centro varios centros, el de imágenes médicas con un problema, o sea, siempre tenemos problemas con los centros que se convierten en centros especializados en una materia que de todas maneras no es la labor sustantiva institucional.

Pero digamos no veo en ese en ese plan digamos que nosotros tengamos un informe de Auditoría que dice que menos del 30% de las salas de operaciones se utilizan en el país, entonces no, realmente me quedan grandes dudas y lo que veo es que ya lo traen todo listo y el William Allen la Junta Directiva aprobó un plan que presentó la GIT y entre ese plan estaba pasar el Área de Salud de Turrialba al William Allen, esos son los acuerdos de la Junta Directiva, entonces cuando uno ve que hay acuerdos ni siquiera viene planteado que el acuerdo porque se sacó Chacarita y Barranca que tenemos órdenes sanitarias en Chacarita y Barranca para pasarlos a ese Hospital, pero ahora lo que se está presentando más bien es un centro de formación quirúrgica nacional.

Puede ser que sea un buen proyecto, yo no digo que no, pero o sea no necesitan un acuerdo siquiera de la Junta, verdad yo lo yo lo siento de esa manera. Y lo otro que uno le preocupa lo que usted mismo planteó hay una competencia global por el personal sanitario y si nosotros lo vamos a nombrar para que se lo lleven otros, eso es un tema de discutir también entonces yo realmente con este tema del Hospital Monseñor Sanabria, no me siento cómoda realmente, no como directora, no por los acuerdos anteriores que hay, pero además porque ya tiene todo, vienen con todo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Tal vez doña Martha, si me permite, yo no veo, o sea, tal vez no siento que porque siento que usted creyó que la enmarcaron aquí y que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

eso apruebe esto o apruebe esto, no lo veamos de una forma tan grosera, o sea, veámoslo de una forma de que es una propuesta y tal como yo les dije a ustedes, terminen de ellos de hacer la presentación y las valoraciones y lo que nosotros como directivos de Junta de la Junta Directiva, pues veremos qué tan viables o no son esas propuestas versus lo que ya tenemos aprobados de acuerdos en Junta Directiva y compromisos como usted lo está mencionando, que adquirimos que nosotros íbamos a hacer con esa infraestructura aquí más bien lo que me parece es dar por recibida la propuesta, nada más nosotros mismos hacer las valoraciones que consideramos pertinentes y precisamente traer esos acuerdos que usted está mencionando que ya había, si había o no un compromiso para la utilización de esas instalaciones por parte de las otras áreas en las que tenemos debilidades.

Entonces siento que eso sería como el término medio en los que nos sentiríamos cómodos todos, porque no siento o tal vez es que vea qué duro es cuando uno dice, a veces vienen propuestas que ni siquiera traen nada cocinado, por decirlo de alguna forma, y nosotros como miembros de la Junta Directiva, hemos dicho distraigan las cosas en las que nos faciliten las tomas de decisiones y aquí no podemos satanizar a los compañeros o decir que di que ya traen algo porque yo lo veo al menos ese es mi parecer yo lo veo como una propuesta que ellos ya traen para analizar, no se está imponiendo esa propuesta y es parte del ejercicio que nosotros en cada sesión de Junta Directiva hacemos para traer de que si esto se contrapone a decisiones que ya nosotros habíamos tomado en otros acuerdos como de Junta Directiva, entonces siento que el punto medio en que nosotros podemos tener acá es dar por recibido la propuesta y simplemente hacer nosotros ese análisis de qué es viable y qué definitivamente no es viable no sé si se sienten cómodos los miembros directivos con esa decisión. Sí, adelante Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: No girar mucho en esto, pero sí también hay un tema de visión, o sea, esto es quitar con este compromiso o con este sentido yo sí le siento como el deseo de poder ver más de masticarlo bastante y visionarlo entonces sí me gustaría poder este tener esta esta conversación más profunda. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto, incluso tal vez se vea ahora doña Martha proponía a través de Comité de que es son temas, digamos de es todas estas dudas que hemos generado y de las consultas y observaciones que hicimos nosotros directivos, pues es parte del conversatorio necesario que hay que tener para nosotros poderlo ver. Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, vamos a ver, o sea, yo lo que estoy diciendo es que esa fue mi sensación, porque viene formulado la proyección del plan

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

piloto y la puesta en marcha en el 2026 si es que no lo entendí me disculpo porque en realidad no es molestar, pero es que ya yo lo veo todo con formulación, con cronograma y casi siempre se instruye, más bien que se hagan esas cosas.

Pero bueno, si eso es así, realmente es una propuesta nada más y no es que mañana no construimos, tal vez es porque yo sí he visitado Barranca y Chacarita, yo quisiera que ostros fueran a ver cómo esta Barranca y Chacarita con orden sanitaria en una situación terrible, terrible.

Directora Mónica Taylor Hernández: Si señora.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Entonces cuando uno le dicen que no construyó, no lo planificó, lo quitó del portafolio porque va a hacer esto, de verdad que uno se preocupa mucho, se aterroriza, para decirlo de alguna manera, de que de que gente con la que le dijimos no, no le vamos a construir, pero lo vamos a hacer en el Hospital Monseñor Sanabria le vengamos a decir, ahora no, ahí vamos a construir un centro quirúrgico yo o sea me pongo en los zapatos de la gente siempre porque y es que son los usuarios de los servicios y yo quiero que realmente nosotros podamos tener mejores oportunidades y si es ahí y bueno me parece bien que lo veamos en Comité de Salud porque también quiero ver porqué se decía que estaba, primero aprobamos y después vamos a ver si financieramente es posible, pero ya si ya nosotros instruimos crear.

Directora Mónica Taylor Hernández: No.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Pero, yo lo entendí, sí perfectamente lo entendí, pero tal vez es la forma y yo lo entiendo como si fuera de esa manera.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, no, no, definitivamente incluso ahí mismo di que se vea este tema en el Comité de Salud y también que nos ayuden David y Carolina con esos acuerdos que usted menciona que ubiquemos esos acuerdos de los que ya había un compromiso establecido de la utilización de las instalaciones también. Doctor Sánchez, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, muchas gracias.

Yo creo que estamos mezclando cosas el proyecto global de la utilización del Hospital Monseñor Sanabria está contemplado, Chacarita, Barrancas, las áreas de salud, la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

sucursal y esto, yo solo estoy trayendo la visión estratégica que tiene la Gerencia para futuro con la formación de médicos especialistas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Eso no implica que la utilización usted está proponiendo la utilización de todas las instalaciones del hospital, solo para eso.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: En el piso 1, está contemplada la Sucursal y Regional Pacífico Central, en el piso 2, la parte quirúrgica de los quirófanos, darle utilización con visión futura para la formación de nuestros especialistas, el Área de Salud de Chacarita y Barranca debidamente diferenciadas y las áreas administrativas de la sucursal lo que pasa es que hoy no íbamos a traer la utilización del Monseñor Sanabria, hoy estamos trayendo cuáles son las líneas estratégicas que tienen para garantizar sosteniblemente la formación de nuestros médicos especialistas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, perdón adelante, Juan Manuel y Edgar, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta.

Sí, tal vez sin entrar en diferencias con doña Martha, pero a ver creo que nosotros nos hemos quejado de la necesidad que nos traigan productos estratégicos y entendiendo que sea aclarable, pero están haciendo ese esfuerzo y yo sí lo quiero recibir como con ese ánimo de que estamos viendo una propuesta estratégica, o sea, mastiquémosla y demás pero si el esfuerzo que está acá es lo que queremos ver siempre, o sea, es una visión a futuro y a mí digamos, más allá de lo que podemos estar resonando, me gusta lo que está haciendo el gerente y su equipo, o sea, están apostando y eso yo creo que no necesitamos más. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Edgar, por favor.

Director Edgar Villalobos Brenes: Gracias.

Si nada más quería saber si ya habíamos terminado, porque yo creo que no deberíamos de estar juzgando si todavía la presentación no está concluida y que una vez que ya haya concluido, entonces podamos analizar, pero debemos de darle la oportunidad de que concluyan el trabajo que nos han venido a presentar. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Bueno, como le dije al inicio, la Gerencia ha desarrollado 5 líneas estratégicas para la formación y sostenibilidad de la formación de médicos especialistas 1, el incremento de las plazas ordinarias 2, regionalización 3, formación o fortalecimiento y creación de nuevos posgrados en sus especialidades 4, la unidad quirúrgica docente y 5, ninguna de estas acciones con anterioridad explicadas se puede desarrollar con total eficiencia si no modificamos el reglamento de formación de especialistas, considerando que el Reglamento que tenemos actualmente que regula la relación de residentes y los compromisos de las especialidades en Ciencias de la Salud con la Caja por medio del SEP data del 2010 y que también tenemos un reglamento del fondo de retribución social de la Caja Costarricense que data del 2012.

Aspectos relevantes ahí están enumerados que queremos hacer modificaciones a ese Reglamento y también hemos enumerado para poder ir contratiempo, los pasos a seguir para traerles a ustedes finalmente las modificaciones que se le van a realizar a la propuesta del Reglamento.

Aquí concluimos todas las acciones estratégicas en cuanto a formación de médicos especialistas.

El otro punto que ya son más más breves son las plazas de enfermeros profesionales y recuerden que al inicio hicimos énfasis en que no podemos garantizar y enfocar todos nuestros esfuerzos como institución si nos si nos direccionamos solamente a la formación de los médicos especialistas y no pensamos en el equipo que lo acompaña, como los enfermeros profesionales y los auxiliares de enfermería, ya la institución tiene establecido una metodología y reglamentos y procedimientos para la creación de plazas por presupuesto local, que eso es lo que nos estamos enfocando el día de hoy, porque es lo que nos puede dar un poco más de sostenibilidad y los pasos que vamos a seguir en este sentido. Próxima.

La Coordinación Nacional de Enfermería nos había hecho referencia a las brechas que existen, pero estas brechas que plantea la Coordinación Nacional de Enfermería no tienen el estudio de validación de la DAGP simplemente es para conocimientos de ustedes como miembro de la Junta Directiva. Próxima.

Pero, sin embargo, la Coordinación Nacional de Enfermería sí nos hace referencia a la cantidad de horas por tiempo extraordinario que son canceladas al personal de enfermería en los 3 perfiles que más inciden en este momento en la institución enfermeros profesionales C1, auxiliares de enfermería y asistentes de pacientes y ahí

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ven la cantidad de horas que nuestra institución durante el año 2023 gastó o empleo en las horas de tiempos extraordinarios en el personal de enfermería. Próxima.

Así las cosas, los señores directores de las diferentes unidades nos han certificado las plazas que con presupuesto local se podría llevar a cabo esta conversión, siempre y cuando el estudio de validación que la DAGP nos realice esté en congruencia con lo mismo y ahí está distribuido cuántas son las necesidades de estas plazas con presupuesto local en los hospitales nacionales, centros especializados periféricos regionales, así como en las áreas de salud. Próxima.

La tercera línea de acción, acompañando a los médicos especialistas y a los enfermeros profesionales, se basa también en la formación y en la distribución de los auxiliares de enfermería. Próxima.

Recordemos algo muy importante que ahora el doctor Juan Carlos Esquivel también nos va a hacer referencia nosotros como institución desde el año 2018 no formamos auxiliares de enfermería y ocupamos auxiliares de enfermería acorde a los perfiles que tenemos establecidos en nuestra institución para desarrollar cualesquiera de los programas o incrementos de capacidades que estamos llevando a cabo en la institución.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Muchas gracias, doctor, doña Mónica.

Efectivamente, el CENDEISSS retoma la formación de los auxiliares de enfermería y esto con base en lo estipulado en el estatuto de enfermería, que le da la potestad al CENDEISSS de poder formar, es uno de los únicos dos títulos en Ciencias de la Salud que el CENDEISSS puede ofrecer, puede dar auxiliares de enfermería y asistentes de atención primaria vamos a retomar la formación, hemos solicitado al Colegio quién es el que nos da la autorización ya tuvimos una reunión con la Gerencia, con la Presidencia y la Fiscalía del Colegio de Médicos y estamos a la espera, nada más del aval en el CENDEISSS tenemos los diseños curriculares y las enfermeras docentes para este fin la intención es que apenas llegue el aval del Colegio es empezar el 31 de marzo con una apertura de sede central, que en este caso es CENDEISSS y a lo largo del año ir haciéndolo como lo hemos hecho en otras ocasiones en las diferentes regiones ya hemos llevado el tema también a los Consejos de Directores hemos recibimos la necesidad de todos los directores de los diferentes hospitales periféricos regionales y la intención es esta y bueno si bien es cierto, como bien decía el doctor, es parte del recurso humano que va a dar acompañamiento a las especialidades que también queremos incrementar su formación. Muchas gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Para que terminen de exponer.

Director Francisco González Jinesta: Tengo entendido que también hay una falta de personal de enfermería y la pregunta es ¿hay y disponibilidad de conseguir esa gente en el medio? y dos, el Colegio de Enfermeras estaría también a bordo, según veo en este tema.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Lo ofrece el mercado, no es una formación que nosotros gestionemos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, por favor, terminaron ya.

Bueno, yo sí quiero felicitarlos, los felicito porque precisamente esta Junta Directiva en varias oportunidades ha pedido que las propuestas que vienen sean propuestas con misión, con visión, integradas, con yo sí lo veo así, no lo veo como algo impuesto sí genera un tema y con tantas propuestas, pues genera dudas, observaciones, análisis y es precisamente lo que lo considero que tenemos que nosotros ahora abocarnos este les agradezco muchísimo el esfuerzo que hacen porque sé que no es fácil la construcción de una propuesta de fortalecimiento uno a veces el concepto cómo lo hace encajar, verdad porque es algo que ya está y que entonces yo necesito fortalecer y necesito mejorar esa gestión.

Entonces es doble el esfuerzo que se tiene que hacer como les dije, sí considero que nosotros como directivos podemos dar por recibido el informe, incluso este que sea en el Comité de Salud, que este análisis, esta valoración de los aspectos de los cuales nosotros aquí conversamos, pues se vea y nosotros en un tiempo determinado, pues ya con esas dudas, con ese análisis, con esas estas situaciones ya solventadas, pues podamos venir a acá y retomar y ver las propuestas que ustedes hacen. Juan Manuel y doña Martha ah doña Martha perdón adelante, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias.

Yo quiero señalar algunas cosas, por ejemplo en el tema de las 244 plazas me parece que es muy razonable y más bien creí que era un poco más por el tema de que habíamos aprobado, según yo, un poco más para el exterior con respecto al tema de las de la formación de auxiliares de enfermería, yo realmente o sea, me siento realmente bueno, súper ilusionada porque auxiliares de enfermería es un perfil muy importante, pero no nadie se forma como auxiliar de enfermería y las tareas de la auxiliar son totalmente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

distintas y necesitamos ese perfil en la institución entonces me parece muy bien este Juan Carlos, yo de verdad muy bien ese tema y otro tema, doctor Sánchez, que yo le veo, digamos que me parece una muy buena propuesta y muy digamos una experiencia que ya la Caja ha tenido, que es la reconversión de tiempo extraordinario por plazas esa porque estás planteando son 6.425 plazas que se pueden convertir en reconversión de tiempo extraordinario donde se paga es bastante es mucho más costoso el tiempo extraordinario que convertir a plazas entonces esa me parece que es una de las propuestas más posibles que uno podría resolver mucho dentro de los servicios y que la brecha es muy importante en esa yo estoy totalmente de acuerdo.

Me parece que, con todo respeto, digamos tengo dudas planteé con claridad yo todo lo digo de frente, siempre ha sido así yo no digo nada, todo lo digo de frente de la ciudadanía para que sepan qué es lo que estamos pensando y yo creo que en el tema que nos preocupa más, creo que también debe venir una propuesta, porque desde mi óptica hay responsabilidades establecidas en el al Colegio de Médicos responsabilidades que nos ha trasladado el Ministerio de Salud y yo creo que ahí también tenemos que avanzar, digamos como proyecto al mediano o largo plazo lo veo muy bien, excelente la formación de especialistas es una emergencia nacional de verdad que es una emergencia nacional, pero a mediano plazo ese es el trabajo del CENDEISSS, pero sí creo que la Gerencia también tiene que traer una bueno o alguna alternativa con que nosotros podamos lidiar con lo que tenemos hoy, que es lo más complejo, es que las quejas son muchas de la gente y bueno, seguro a todos les llega las quejas de la gente, las pretoras de emergencia, las situaciones que realmente la prestación del servicio está colapsada en algunos centros y eso es importante que veamos a ver y tiene que ver precisamente con que no hay el especialista nos lo ha venido a valorar porque no tenemos o no entonces usamos el saturamos, el servicio de emergencias de los hospitales por razones obvias y las personas sienten que no les estamos dando un servicio oportuno de calidad, fuera de, digamos, de mis dudas con respecto al proyecto quirúrgico, en el resto de cosas lo vamos a ver en el Comité, pero yo esos temas los voy a apoyar decididamente. Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juan Manuel y luego Gabriela, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta.

Sí, yo no sé doña Martha, si está hablando usted retención de especialistas de eso último que es un poquito lo que ya la Gerencia Médica se ha llevado varias acciones para traer y yo creo que en esa línea también reconociendo el esfuerzo de los compañeros, este es el espacio que cumple, como con romper un poquito esa barrera voy a decirle así, tal

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

vez de silencio más bien aquí es donde se visionan las cosas que la ciudadanía luego puede interactuar hasta se genera una presión necesaria, bonita por qué el sector, todo el país ahora está viendo ese tipo de sentidos, que cuestionen lo que tengan, que cuestionar que traigan las propuestas que las enriquezcan, pero estos señores ya decidieron plasmarlo ahí, o sea, más bien ahora las felicitaciones, levanta el listón de la exigencia y para nosotros también me parece que este tal vez ahí, en ese mismo caminar con el Comité de Salud, ir visibilizando cronogramas simplificados como dijiste gan reducidos, gan simplificados que nos permitan igualmente tener ese control de cómo se va viendo ya en el día a día, inclusive hasta no recuerdo si se visionó, pero habíamos hablado también de contemplar qué iba a suceder con el Hospital de Limón, verdad este un poquito en la línea de que ahí se había propuesto por varia gente de aquel lado algún tema asociado con investigación de enfermedades tropicales y esto es para digamos también estimular que cualquier otra infraestructura que pueda tener esa potencialidad, este también pueda generar actividades paralelas con especialistas, verdad habíamos hablado que el rol de investigador también podría ser una forma de incentivar formación de especialistas que además se quieran quedar.

Entonces y exacto entonces quiero también traerlo al frente, porque por aquí también tenemos una oportunidad ahora que estamos en esta fase de construcción que la gente entienda que no es una construcción de 10 años ni de 5, o sea, estos yo le decía en la ejecución, tal vez, pero esta mesa de trabajo y lo que viene después tiene que ser fecunda en un tiempo corto en los planes estratégico felicidades señores de nuevo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gabriela, por favor.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Sí, con el ánimo este de apoyar la propuesta de los compañeros de la Gerencia Médica y considerando que se va a ver en el Comité de Salud, yo también debo de hacer una pequeña aclaración con los datos de las brechas, verdad porque estamos hablando ahí de 6.000 y resto de 1.000 y resto de plazas, verdad u este es necesario para mí como gerente administrativa también decirles que esos datos son datos puros de las necesidades que establecen las unidades, verdad pero este esos datos primero que nada deben de y para que se vea tal vez en el Comité y con mucho gusto, pues apoyamos la parte del tema de conversión de plazas de tiempo extraordinario, esos datos o esas necesidades se requiere de un estudio técnico local donde precisamente se exponen las necesidades y se hacen análisis de algunos indicadores, verdad entonces, es importante considerarlo, verdad porque son datos que van a permitir mostrarle a la Gerencia la necesidad, pero que sí tiene en su momento que venir respaldados por ese estudio técnico donde se analizan las partidas de tiempo extraordinario, de guardias médicas, de disponibilidades médicas y tienen que hacerse

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

entrevistas, tienen que hacerse un trabajo de campo para que pueda llegar esa información al Consejo Financiero que posteriormente nos lo envía a la DAGP para este validar y ya se autoriza.

Sin embargo, es una pequeña observación, verdad porque podría ser que esa es la necesidad real, podría ser más o podría ser menos, verdad, pero es una observación y por supuesto que apoyó la propuesta de la Gerencia Médica porque tiene una visión diferente, que es lo que estamos buscando. Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Gabriela, don Martín, por favor.

Director Martín Belman Robles Robles: Gracias presidenta.

Únicamente para ver cómo podríamos aquí que participe también el área de planificación, me parece porque no sé si ellos están totalmente enterados de esto y luego no se va a reflejar en la planificación total de la institución si ya existe, perfecto, sino que tengan esa participación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, me parece que bueno, la oportunidad que vamos a tener de que en el Comité de Salud se vea, pues tanto doña Martha como Francisco, pues obviamente, integran es como integrar una mesa de trabajo, obviamente, en el que se ven todos los distintos personajes para que todos construyamos y colaboremos con esta propuesta.

Bueno, si están de acuerdo, leemos las propuestas de redacción de los acuerdos para votar y hacer el receso del almuerzo. Carolina si nos ayuda con la lectura.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y la Gerencia Médica, considerando el oficio 1) GM-3283-2025, suscrito por la Gerencia médica y el CENDEISSS, 2) oficio ADFH-SAACIP-0349-2025 suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados del CENDEISSS, 3) oficios GM-CENDEISSS-0130-2025, suscrito por el CENDEISSS, 4) oficio ADFH-SAACIP-0349-2025, suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados del CENDEISSS, 5) el informe de auxiliares de enfermería suscrito por el Área de Desarrollo del Factor Humano del CENDEISSS, 6) el perfil propuesta del proyecto para el fortalecimiento de la formación de médicos de posgrado quirúrgico y la recomendación de la Gerencia Médica contenida en el oficio GM-3283-2025 la Junta Directiva Acuerda:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Acuerdo primero, dar por recibido el informe de propuesta sobre el proyecto fortalecimiento de la gestión de formación de especialistas en salud y recursos de apoyo.

Acuerdo segundo, remitir este tema para análisis del Comité de Salud de la Junta Directiva para que brinde un informe recomendativo al órgano colegiado en el plazo de 2 meses.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, el plazo un mes o menos, un mes, nada más sí, no, pero hoy estamos, no estaría antes, quedaría al filo sí un mes, un mes priorizamos o revisamos todo tiene solución.

Director Francisco González Jinesta: Teníamos una este lunes (...) la semana estaba muy cargada la pasamos, pero podemos reprogramar, pero si tenemos temas viejos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, revisémoslo y cualquier cosa ahí vemos y lo planteamos en tiempo.

Bueno, señores, votamos entonces estos acuerdos directivos.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias a los compañeros que nos hicieron la presentación, que tengan una bonita tarde y nosotros hacemos el receso del almuerzo y volvemos a las 2:30pm

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y la Gerencia Médica y considerando el oficio 1) GM-3283-2025 suscrito por la Gerencia Médica y el CENDEISSS. 2) oficio ADFH-SAACIP-0456-2025, suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados del CENDEISSS. 3) oficio GM-CENDEISSS-0130-2025, suscrito por el CENDEISSS. 4) oficio ADFH-SAACIP-0349-2025, suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados del CENDEISSS 5) el Informe de Auxiliares de Enfermería, suscrito por el Área de Desarrollo de Factor Humano del CENDEISSS. 6) el perfil propuesta de proyecto para el fortalecimiento de la formación de médicos de posgrado quirúrgico, y la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

recomendación de la Gerencia Médica contenida en el oficio GM-3283-2025, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el informe de propuesta sobre el Proyecto Fortalecimiento de la Gestión de formación de especialistas en salud y recurso de apoyo.

ACUERDO SEGUNDO: Remitir este tema para análisis del comité de salud de la Junta Directiva, para que rinda un informe recomendativo al Órgano Colegiado, en el plazo de 1 mes. (jueves 10 de abril del 2025).

Votación:

GM-3283-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Egresas de esta sesión la Dra. Erika Porras Alfaro, Max peralta-UCR-PPEM, Sra. Carolina González Soto, Gerencia Médica, Sra. Maritza Fernández Cambroner, Gerencia Médica, Ing. Manuel Ramírez Marchen, Gerencia Médica, Dra. Yerly Alvarado Padilla, Gerencia Médica, Dr. Alexei Carrillo Villegas, Gerencia Médica, Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director-CENDEISSS, Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, Jefe Subárea-CENDEISSS.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Receso de almuerzo 01:07pm a 2:34pm

Ingresa de manera presencial a esta sesión Dra. Yerly Alvarado Padilla, Gerencia Médica, Licda. Alejandra Venegas Solano, Asistente, Gerencia Médica, Dr. Eneué Arrieta Espinoza, Coordinador, UTLE, Máster. Leslie Vargas Vásquez, AES-Gerencia Médica, Licda. Ana María Coto Jiménez, Jefe de Despacho Gerencia Médica, Máster. Olger Sánchez Carrillo, Auditor Interno, MSc. Randall Jiménez Saborío, Sub Auditor, Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefe de Área Auditoría.

ARTICULO 7º

Se conoce oficio N° GM-2845-2025, de fecha 24 de febrero de 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico mediante el cual presenta complemento a oficio GM-1958-2025, Informe actual de la situación de Listas de Espera y Plan Operativo 2025 atención de Listas de Espera en metodología de jornada ordinaria y propuesta de reforma a transitorio del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna a las personas.

Exposición a cargo: Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i y Dra. Yerly Alvarado Padilla, Gerencia Médica.

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

GM-2845-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-3187d.pdf>

GM-2845-2025-Antecedentes:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-7732f.zip>

GM-2845-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-de227.zip>

GM-2845-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-79e39.pdf>

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Buenas tardes, continuamos con la 60 Directiva, el tema que sigue es el oficio. GM-2845-2025. Esta es la atención que nosotros requerimos en el Artículo 5 de la sesión 9496, que era instruir a la Gerencia Médica, Administrativa y Financiera para que nos presentarán en Junta la revisión de los datos comparativos de la jornada ordinaria versus las metodologías extraordinarias. Entonces le doy la palabra al doctor Sánchez Cabo para que inicie con la presentación, muchísimas gracias.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Gracias a usted señora Presidenta, buenas tardes nuevamente. Efectivamente, vamos a compartir con ustedes el día de hoy el comparativo solicitado de producción ordinaria versus extraordinaria, así como la reforma del transitorio que ya fue acordado en la Junta anterior y la aprobación del plan operativo, si así lo considera necesario.

Solo para recordar los puntos de la agenda, la lista de espera en cirugías.

Próxima Carolina, disculpa que como no lo tengo acá.

Ok, vamos a hacer un recordatorio muy breve de las diapositivas compartidas la semana pasada en cuanto a la lista de espera de procedimientos quirúrgicos ambulatorios y consultas externas, vamos a conversar sobre el comparativo ordinario con extraordinario, pero además un comparativo de las jornadas de producción con el resto de las jornadas extraordinarias, así como elementos de la ejecución presupuestaria del plan operativo, la propuesta de reforma y las tablas de pagos.

Adelante.

Ok comenzamos con el primer tema de una manera muy, muy breve y rápida, porque fueron las mismas diapositivas que compartimos con ustedes la semana pasada próxima, aquí podemos observar las 3, las 3 líneas que son la actividad quirúrgica, la consulta externa y los procedimientos que se realizan en la en la institución.

Próxima.

Si comenzamos voy, no se me fue ahí la era anterior, disculpa, ah, es que pasaste las 3 rápidas sí Ok, pues dejémoslo así en.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Ok, bueno, sí, eso nada más que es la misma, son las mismas diapositivas que habíamos comentado, donde se observa de manera global una mayor producción, acompañado con el aumento de tiempos de espera en la mayoría de los 3 tipos de procedimientos. Aquí es importante evidenciar o recalcar lo que habíamos conversado en la sesión pasada que, en la parte de procedimientos, por ejemplo, la mayoría de los pacientes se le incluyen varios procedimientos cuando son pacientes oncológicos porque se realiza un TAC después en el estadiaje otro TAC y que eso no hemos podido diferenciarlo en nuestras bases de datos. Ahí tenemos como acciones de mejora para que lo tengan mapeado por parte de la del Área de Estadística en Salud el poder diferenciar los casos nuevos de los subsecuentes en cuanto a procedimientos para implica un cambio en las agendas a nivel nacional y son acciones importantes que tenemos que ejecutar como institución.

Próxima.

Ok acá vamos a comenzar a evidenciar ahorita un comparativo de los procedimientos ambulatorios de consulta externa según el tipo de jornada próxima antes de comenzar a ver este comparativo es importante que los usuarios y ustedes, señores directores, conozcan cómo se distribuyen los médicos especialistas en la mayoría de nuestros servicios.

Yo soy cirujano del hospital, del servicio de cirugía, del Hospital Máx Peralta o soy ortopedista me asignan un día a consulta externa, un día a procedimientos quirúrgicos o procedimientos de cualquier otra índole, otro día a visita de hospitalización, emergencias y un porcentaje menor a las actividades de docencias, previsión de referencias, entre otras.

¿Qué les quiero decir con esto? Que nuestros especialistas y la actividad quirúrgica en sala de operaciones o de procedimientos está en dependencia de la capacidad que tenga cada uno de nuestros hospitales y en dependencia de la capacidad o la apertura de los quirófanos en cada una de nuestras unidades. Cabe recalcar lo que hemos comentado en sesiones anteriores, por ejemplo, el hospital México y el Hospital Calderón Guardia, por ponerles un ejemplo los quirófanos que no tiene no tienen apertura en su totalidad por la deficiencia que tienen con los médicos anestesiólogos. Si recordamos lo que conversamos en la sesión anterior con los médicos especialistas es un reflejo de esta situación y esto de una u otra forma, también impacta en la producción quirúrgica.

Adelante, próxima para ir viendo a cada una.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Acá ya podemos ver con detalle un comparativo, podemos ver en color azul toda la producción en disculpen, sí es que se le pone clip y se amplía entonces en el primero, bueno ok listo, muy bien, gracias.

Aquí podemos observar un comparativo de producción en ordinario versus extraordinario, cuando hablamos de extraordinario son todas las modalidades, guardias, disponibilidad, jornadas de producción, tiempo ordinario, extraordinario, corriente y vemos y observamos desde 2021 a la fecha 2024, siempre como dijimos en la sesión pasada, un incremento en la producción en la mayoría de las jornadas, pero incluimos acá una variable adicional, se incorpora en este caso el número de especialistas que tenemos cada año, donde observamos una disminución sustancial del 21 al 22 y posterior otro pico de descenso, que es el que está ocurriendo en estos momentos con la fuga de los médicos especialistas hacia salario global y la fuga de médicos especialistas que arrastramos desde el mes de abril, que han impactado de modo importante y a pesar de este componente o esta variable, podemos observar estos datos que vemos acá cómo se mantiene en la producción.

En los 3 gráficos, tanto en este de especialidad de la parte quirúrgica, de consulta externa y de procedimiento lo podemos ir pasando, se observa un comportamiento similar.

Es importante acotar que estos datos que estamos mostrando son datos nominales que contemplan la atención de pacientes, no contemplan la complejidad tal y como les expliqué en la con anterioridad al especialista, se ubica acorde a la disponibilidad de recursos que tenemos esa la operación en cada una de nuestras unidades.

La institución desde hace muchos años mucho tiempo ha apostado para que en la jornada ordinaria se operen los pacientes que tienen mayor complejidad, cáncer, cirugías complejas intestinal de neurocirugía de columna de cualquiera de las especialidades, tratando de llevar a la extraordinaria los casos que no tenemos capacidad resolutive de operarlos o de atenderlos en la jornada ordinaria.

Próxima.

Ok, en las 3 gráficas, tanto en estas 3 últimas vimos el comportamiento tanto de producción quirúrgica, de consulta externa como de procedimientos. Hacemos énfasis en el número de especialistas que en estos últimos años se nos han ido de la institución y este gráfico que estamos compartiendo es un gráfico que nos colaboró, la DAGP donde se observa el impacto que hemos tenido de los médicos especialistas, los que se han

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

retirado por pensión y los que se han retirado por otras causas, e incluso para datos y para información de los señores directores.

También se incluye en este gráfico una proyección hasta el 2029, en este caso de los pacientes o de los especialistas que se van a retirar. Cuando estábamos conversando la mayoría de la producción ordinaria son pacientes o son patologías de mayor complejidad, eso quisimos llevarlo a números también para que ustedes puedan observar.

Aquí podemos evidenciar en el primer gráfico cómo se distribuyen los procedimientos quirúrgicos durante el año 2024 y observamos que el 46% de la de las cirugías que se realizan son cirugías que demoran hasta 2 horas. Un 24, un 30% son cirugías de más de 2 horas o son cirugías de alta complejidad. ¿Cuáles son estos? los que ya les he mencionado, pacientes oncológicos, cirugías de columna, neurocirugía, entre otras.

Entonces, en total, el 56% de las cirugías que se realizan en jornada ordinaria son cirugías de mediana y de alta complejidad, no así con lo que se realiza en jornada extraordinaria y cuando hablamos de jornada extraordinaria aquí no está diferenciado por las modalidades. Aquí están incluidas todas las modalidades, guardia, disponibilidad, jornadas de producción, entre otras.

Pero si vemos y observamos que la mayoría, más del 50% de las cirugías que se realizan en tiempo extraordinario son cirugías de poca complejidad, de menos de 1 hora, un 35% corresponden a cirugías entre 1 a 2 horas y un pequeño por ciento de cirugías mayores a 2 horas, incluyendo las que se realizan en las guardias de los especialistas.

Próximo.

En esta diapositiva podemos observar un comparativo de los procedimientos y según la jornada y acá estamos evidenciando los procedimientos que más se realizan en la institución, los más importantes, colonoscopias, eco, electro, pruebas de esfuerzo, tomografía. Y aquí en este comparativo vemos producción ordinaria versus extraordinaria, reitero, repetimos extraordinaria con todas las modalidades y vemos que a pesar de que se incluyen todas las modalidades en tiempo extraordinario, las jornadas ordinarias siguen siendo las de mayor capacidad resolutoria en los procedimientos que se desarrollan en la institución.

Próxima.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Acá vamos entonces a adentrarnos un poco más profundo, vamos a comparar ya modalidades del tiempo extraordinario, vamos a comparar la jornada extraordinaria ok con las jornadas de producción, que es una de las apuestas que la institución ha tenido desde hace muchos años. En este caso también observamos que las jornadas de producción como modalidad a la que hemos apostado para el abordaje de los pacientes de la lista de espera abordaje agudo, abordaje reactivo no sostenible es menor a el resto de las modalidades extraordinarias ¿qué significa esto? que la producción realizada en guardias, disponibilidades o cualquier otra alternativa supera incluso la producción de las jornadas ordinarias.

Próximo.

Acá observamos o tenemos un comparativo también de las jornadas extraordinarias con las jornadas de producción, pero en los procedimientos quirúrgicos: oftalmología, cirugía general, ortopedia, de igual manera, para no reiterar, observamos el mismo comportamiento, las jornadas de producción no superan la producción de lo que se realiza en las demás modalidades de tiempo extraordinario.

Próxima

Igual comportamiento tenemos en consulta externa. En consulta externa, lo que se produce por jornadas de producción tampoco supera lo que se produce en el resto de las modalidades de jornada extraordinaria, reitero, segundo turno, tiempo extraordinario, básico o guardias o disponibilidad.

Continuamos, si conversamos un poco, que también lo hablamos en la sesión pasada de la ejecución presupuestaria vemos que desde 2022 a la fecha hemos tenido una ejecución presupuestaria de presupuesto destinado a las jornadas de producción adecuado.

En el 2024, un pequeño porcentaje, el 7% de esta ejecución, se destinó al pago por resultado, en este caso para la modalidad de radiología.

Próxima.

Doctor Alvarado.

Disculpen, es que estoy apresurado con el tiempo, como demoramos mucho la otra vez. Entonces ahí de acuerdo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Vaya despacio de acuerdo.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: En cuanto al plan operativo, que también se lo comentamos en la sesión pasada, antes de que el doctor Alvarado les explique la propuesta que trae la Gerencia como plan operativo, le recordamos que cada año se trae a la Junta Directiva la propuesta de Plan Operativo por la Unidad Técnica de Lista de Espera. El plan operativo es el plan para el abordaje y la lista espera de lo que no podemos abordar en tiempo ordinario, el plan operativo es una medida reactiva. Esto no son propuestas de sostenibilidad, son acciones que están enfocadas fuera de la jornada ordinaria son acciones, reitero, reactivas, no son acciones de sostenibilidad.

Recordemos también el taller que realizamos con los miembros de Junta Directiva. Nuestro modelo de prestación es un modelo piramidal que se concibe cuando se empleó a que apostamos desde su inicio a que el primer y segundo nivel fuera resolutorio y el tercer nivel solo lo que no se puede resolver en los niveles de abajo hoy nuestra pirámide está invertida.

Estos son acciones que tenemos que tomar de sostenibilidad, no son acciones que estamos proponiendo ahorita ok los cambios poblacionales y las crónicas no transmisibles también influyen a que las medidas tenemos que tomarlas a este nivel para evitar lo que tenemos ahorita, los cambios culturales y el mercado laboral, ok el recurso humano crítico que lo hablamos, y por eso fue que se trajo a ustedes para conocimiento la propuesta de la Gerencia Médica que generen sostenibilidad en la formación de recurso humano crítico, como los médicos especialistas.

Que sea del conocimiento de los distinguidos directores, que la Gerencia Médica está trabajando en cada una de estas líneas para garantizar sostenibilidad a futuro y tratar de invertir esta pirámide.

Sin embargo, hoy estamos viendo solamente las propuestas de Plan Operativo 2025, porque no, ¿cómo digo esto? en el año 2016 mi persona trajo a la Junta Directiva de esta institución una propuesta de implementación del segundo turno quirúrgico fue nuestro proyecto INCAE.

Se aprobó en Junta Directiva en el año 2016 y nos dotaron de las plazas necesarias para que funcionaran todos los 3 quirófanos que se ocupaban para eliminar la brecha de quirúrgica de lista de espera en el hospital Max Peralta, se logró al año de haberse implementado, ya no porque la situación es diferente por la escasez del recurso humano y también en parte porque no se le ha dado seguimiento a las acciones tomadas ¿a qué

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

me refiero? en todos los escenarios, como gerente y no gerente, siempre he manifestado que la institución no puede apostar ni a las jornadas ni a la metodología de pago por resultados.

La institución debe de apostar a optimizar los tiempos y a optimizar la gestión en jornada ordinaria, debe de existir la grabación del 2016 porque fue hecha por mi persona, donde dije esas palabras. No podemos apostar como institución a que las jornadas de producción sean eternas, pero hoy y en la realidad que vivimos y a como estamos con nuestros médicos especialistas y acorde a lo que la Junta Directiva aprobó en el mes de abril y acorde a los criterios dados por los diferentes entes técnicos, la propuesta que trae la Gerencia Médica son estas jornadas de producción y modalidad de pago por resultados.

Doctora.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Bueno, buenas tardes a todos. Efectivamente, como lo menciona el doctor Sánchez y en seguimiento a lo que presentamos en la sesión del jueves anterior, las metas del Plan Anual Operativo 2025 para la Unidad Técnica de Lista de Espera y la Gerencia Médica es la atención de 160.304 pacientes, dividido en sus 3 modalidades de lista de espera, que son la lista de espera quirúrgica que se busca abordar, 12.400 pacientes que incluye a los pacientes que están registrados desde el 2017 hasta el 2022.

En consulta externa son 15.428 personas nuevas que no hemos atendido, en consulta externa, que tienen citas pendientes y se les dio del 2021 al 2023, y en procedimiento son 132.469 que son pacientes que se encuentran esperando del 2020 al 2023. Son los tres grandes rubros de la lista de espera y que se pretende atender 160304 pacientes como mínimo en el año 2025.

En la siguiente.

Dentro de la estructura del plan nosotros nos encontramos en este momento ya en marzo, se pretende que una vez avalado por los señores directivos para abril iniciaríamos la ejecución de los proyectos y estaría en curso de abril a octubre. En octubre haríamos un corte parcial, no significa que las unidades suspendan, sino un corte parcial de información para aprobar la continuidad del plan y brindar un informe de resultados a la Junta Directiva que visualizamos dentro de este corte que daríamos en octubre podríamos hacer una comparación de las dos modalidades de atención extraordinaria que venimos a solicitar el día de hoy, una porque es el cambio de metodología de pago

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

que pasaríamos a pago nominal, que no tenemos en este momento una base de datos, ni de producción ni de costos totales, porque no la hemos implementado, versus una que ya tenemos implementada, que ya la institución conoce y que fue la que estaba en operación, que es el pago porcentual.

Para octubre haríamos esta información, esta entrega de resultados, este análisis que lo vamos a realizar junto con la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera, y para noviembre tendríamos el aval de cuál metodología o si persisten las dos metodologías para que las unidades en diciembre y en enero le den continuidad. Esto lo que busca es no suspender los proyectos de tiempo extraordinario el corte del 31 de diciembre, como lo veníamos haciendo anteriormente en la institución.

La siguiente.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ya resumiendo la parte del Plan Operativo y para que los miembros de Junta Directiva tengan bien presente. Tenemos dos modalidades, jornadas de producción y pago por resultados. Pago por resultados con un reglamento aprobado por Junta Directiva en febrero del 2024 y que lo que estaba pendiente era la aprobación de las tablas y costos, porque así lo indica el Reglamento. Jornadas de producción se iniciaron en nuestra institución en el 2007, sin estudio técnico y sin metodología. En el 2016 por recomendación de la Jurídica, se regularizan las jornadas de producción y se desarrolla un instructivo que permita el la utilización o la aplicación de las jornadas de producción.

La Gerencia Médica, el despacho ha realizado una revisión exhaustiva de ambas modalidades, me he reunido con cada uno de los gerentes implicados en estas modalidades hicimos un taller con los miembros de la Junta Directiva, me reuní la semana pasada con la Auditoría Interna donde nos señalaron elementos de control interno, pero las conclusiones del señor Auditor a mi interpretación es que no había elementos de fondo.

A pesar de eso, la propuesta que traemos como despacho fue lo que dijo la doctora Alvarado, por conversaciones que tuvimos con los señores gerentes.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: La anterior para leer la reforma al transitorio, por favor. Sí, bueno, como lo habíamos también indicado, la vez anterior se iba a realizar la reforma al transitorio que estábamos trabajando con la Dirección Jurídica, que es la reforma al transitorio del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas. Entonces acá lo voy a leer de manera textual, dice:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Mediante oficio GM-AOP-0175-2025 del 6 de febrero del 2025, suscrito por el doctor Enué Rodrigo Arrieta Espinoza, Coordinador a.i de la Unidad Técnica de Listas de Espera, se emitió criterio sobre la propuesta de prorrogar el transitorio del Reglamento.

La Dirección Jurídica mediante el oficio GA-DJ- 01762-2025 de fecha 21 de febrero de 2025, indicó, en lo que interesa:

Desde la óptica jurídica, la propuesta resulta viable, en el tanto, en esta oportunidad no se cambia, el fondo de lo aprobado únicamente consiste en una prórroga al transitorio, reajustándose el plazo a 6 meses prorrogables por un periodo igual por una única vez, en las mismas condiciones del transitorio vigente, lo cual es viable siempre y cuando la administración motiva y fundamente que la prórroga propuesta es necesaria y conveniente a los intereses institucionales conforme al Artículo 136 de la Ley General de la Administración Pública, y además, debe asegurarse de que no haya perjuicio desde el punto de vista financiero y administrativo, por lo que no existe impedimento legal para que se proceda a la presentación a la Junta Directiva.

Se enfatiza que queda bajo exclusiva responsabilidad la Gerencia Médica, la motivación del acto, oportunidad y conveniencia, así como contar con las respectivas justificaciones técnicas, Administrativas y Financieras.

Se concluye:

Analizado el borrador que contiene la propuesta sometida a revisión, no se observa impedimento jurídico para su presentación a Junta Directiva queda bajo exclusiva y responsabilidad la Gerencia Médica, la oportunidad y conveniencia, así como las justificaciones técnicas, Administrativas y Financieras pertinentes.

La siguiente por favor.

La anterior era la metodología de pago porcentual y la siguiente es la metodología de pago por resultados, que es el pago nominal. Nosotros en la sesión previa les habíamos entregado la carpeta donde estaba el detalle de cada una de los pagos por resultados para cada una de las especialidades de cardiología, cirugía cardiovascular, cirugía general, columna, gastroenterología, ginecología, hemodinamia, oftalmología, ortopedia, radiología y urología, el folder contenía dos franjas horarias de acuerdo a la recomendación técnica, una que va de las 7:00 de la mañana a las 10 horas de la noche,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

las 22 horas y la franja horaria que inicia las 10:00 y hasta las 7:00 horas de la mañana, considerando fines de semana y feriados.

La siguiente, por favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Directivos tienen alguna consulta?

Digamos es que si quieres prende el, Juan Manuel solicitó que se incorporara el auditor, entonces vamos, ¿es porque tienes preguntas para el auditor? para ajá. Entonces démosle un momentito y Carolina ya viene, verdad.

Ok, Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, bueno, muchas gracias. Y sólo me queda una duda con respecto al planteamiento que hace la Dirección Jurídica de que debe haber justificación Financiera y no digamos el cuadro comparativo, digamos, de costo.

Entonces me quedaba la duda de que, si eso digamos, si eso se hizo y se presentó, porque fue la recomendación que hizo la Dirección Jurídica.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Tal vez doña Martha, por esa misma línea con las metodologías, por eso es que estamos pidiendo que el auditor se incorpore para hacer esa comparación. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Juri, por favor.

Director Juri Navarro Polo: Sí, doctor Sánchez.

Entendí que el auditor de en la reunión te solicitó unos puntos de control para profundizar un poco más. ¿A qué se refieren con eso? Yo creo que es importante para el resto de los directores para que nos sintamos conformes, digamos con el acuerdo que vamos a votar.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Si perdón, yo solicitaría que es punto lo viéramos también con el auditor, por favor de una vez.

Directora Mónica Taylor Hernández: Francisco, por favor.

Director Francisco González Jinesta: Gracias Presidente. Es una pregunta, yo he estado insistiendo sobre el tema de la comparación de jornadas ordinarias versus

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

jornadas extraordinarias para englobar las dos. Y esto han sido básicamente de un documento que me llegó de la misma institución, donde me indica digamos un poquito diferente a lo que usted me acaba de mencionar, doctor, donde según ese reporte, ese documento que es emitido, voy a decir ya por las Subárea de Gestión Administrativa y Logística, me reservo el nombre, usted recibió el documento que yo le envié.

Realmente él expresa lo contrario en este reporte, que las jornadas ordinarias han sido sustancialmente afectadas en cuanto a número, entiendo muy bien lo que usted acaba de mencionar de que las jornadas ordinarias están siendo utilizadas para procedimientos complejos y entiendo bien que un procedimiento complejo, pues hay más horas que en las que se utiliza sala de operación y que probablemente la cantidad de procedimientos en la jornada ordinaria, si es que estos procedimientos son complejos, pues no deberían, o sea, costaría mucho compararlos, entiendo que en la tarde se hacen procedimientos más sencillos. Sin embargo, insisto, este reporte que yo se lo se lo pasé a usted y se lo pasé también a la Presidencia.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero si gusta lea el número de oficio ¿o de quién es?

Director Francisco González Jinesta: Viene de la Subárea de Gestión Administrativa y Logística es hecho por el doctor Carlos Zamora Zamora y él en algunas de las conclusiones que hace es, básicamente que las jornadas ordinarias no están siendo eficientes para nada en ese tema. Inclusive él me mostró un y no quiero decir que esto sea la realidad completa, pero él me mostró un ejemplo específico de un cirujano, donde en jornada en 1 año en jornada ordinaria, hizo 64 cirugías versus 530 en jornada extraordinaria.

No estoy haciendo ningún argumento sobre el tema de la productividad, pero, sin embargo, si es un proceso de jornada extraordinaria donde se está pagando de más, ahí es donde me empieza a llamar a mí la atención de que los volúmenes como que no están, no son los adecuados en términos de producción de efectividad. Entonces nada más quisiera que me aclarara, doctor, porque yo le pasé copia de ese documento, si ¿cuál es su lectura de ese documento para ver si yo tengo, o sea, estoy asumiendo cosas equivocadas de esa lectura? Gracias.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: No, para nada está asumiendo cosas equivocadas. Nos reunimos justo hace pocos días con el doctor Carlos Salazar Zamora, pues el doctor Carlos Zamora. Las inquietudes del doctor Zamora llevan años, lleva años tratando de mostrarle a la institución, al igual que mi persona, desde el 2016 trajo a este estimable

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Junta lo mismo de que no podemos apostar a las jornadas ni al tiempo extraordinario y que tenemos que optimizar el tiempo ordinario.

Yo no le puedo dar crédito porque hasta ahorita fue que vimos el informe, es un informe a título personal, a pesar de que usa utiliza consecutivos de la Dirección de Centros Especializados, pero no es la instancia técnica competente e incluso lo vimos con Leslie acá presente y con todos los asesores relacionados al tema, y lo vimos para bien, porque yo creo que nos va a aportar elementos que tal vez como despacho no teníamos incorporado y que debemos darle vigilancia.

El hecho de que existan casos aislados en la institución de un cirujano que produzca en ordinario un número de procedimientos y que en extraordinario un número excesivo, sí puede ser y lo vuelvo a poner mi ejemplo, yo soy cirujano del Hospital Máx Peralta. Los días lunes yo voy para cirugías y yo soy de la parte oncológica y opero el lunes dos casos oncológicos, el martes la dirección del hospital y el servicio me indica que debo ir a hospitalización y estoy en hospitalización el día entero. Los miércoles me indica que debo ir a emergencias, los jueves debo ir a consulta y los viernes en dependencia de la necesidad del servicio, pero después de las 4 de la tarde, este cirujano puede todos los días hacer tiempo extraordinario si lo desea, y en tiempo extraordinario son cirugías de poca complejidad, de 5 a 6 cirugías cada día, y si yo hago todos los días tiempo extraordinario, no puedo evitar al funcionario ni impedirle al funcionario que me haga ese tiempo extraordinario, por tanto de que tengamos en la institución casos aislados como ese, sí los podemos tener.

Pero aquí lo positivo que tenemos que tomar es de ese informe el doctor Carlos Zamora es lo mismo el informe que yo en el 2016 traje y los informes que la Auditoría Interna nos ha trasladado y la preocupación que la misma Auditoría Interna nos ha trasladado de siempre, tenemos que optimizar la jornada ordinaria, tenemos que apostar a cómo mejoramos la función de la jornada ordinaria.

Hoy por hoy, sí, hay que revisar y la gestión y mejorar y optimizar con la escasez de Recursos Humanos que tenemos nos pone un poco más complejos, pero de que tenemos que apostar a ello es a donde tenemos que apostar. No debemos apostar a lo que estamos viendo el día de hoy ok, no debemos apostar ni a jornada ni a pago por producción.

Bueno, sí podemos apostar a pago por producción en la jornada ordinaria, que bueno sería como institución pagar por lo que producimos, no pagar por tiempos sería bueno, sería ideal, pero no es el momento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Le doy la palabra a Juan Manuel. ¿Cómo está don Olger? Bienvenido.

Es que, en el tema, en el tema que estamos viendo, este Juan Manuel solicitó y doña Martha también, que estuviera usted presente, porque en alguno de los momentos de la exposición del doctor se mencionó a la Auditoría, entonces esa es la razón.

Bienvenido y Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Ya gracias Presidenta, buenas tardes don Olger, ahora a partir de información que la Auditoría en su momento no se expuso, entendemos que dentro de los informes presentados podían haber algunas observaciones, algunos puntos relacionados con voy a mencionar dos metodologías, una metodología de costos y una metodología Financiera.

Entendimos de lo que nos indicaron ustedes que la metodología de costos tenía una versión no necesariamente revisada acá, la cual había sido recomendada que se conociera por la de Recursos Humanos en algún momento. Y este, en cuanto a la metodología Financiera, no necesariamente existiría alguna.

Entonces eso más el tema de los puntos de control, entendimos que eran observaciones particularmente importantes que había señalado a la Gerencia Médica y cuando el doctor Sánchez expone ahora indica que la Auditoría interna, si bien es cierto tenía o hizo observaciones, él no consideró que fueran de fondo. Entonces, teniendo estos elementos y siendo que estamos hablando de metodologías y quisiéramos tener esa claridad ¿de qué estamos hablando de aspectos sensibles o no de cara a la población de estas figuras? Gracias.

Lic. Olger Sánchez Carrillo: Sí, buenas tardes nuevamente a todas y todos. Y para facilitar este la transmisión del mensaje a todos ustedes, nosotros tenemos una presentación muy ejecutiva que resume, digamos la posición de la Auditoría, parcial, porque comento, estamos iniciando también una evaluación, una Auditoría de carácter especial sobre el tema CUMCAS, pero hemos emitido 3 oficios de Auditoría y hoy casualmente acabamos de terminar una advertencia en relación con este tema, tal vez si me ayudan ahí con la próxima.

Para contextualizar, y don Juan Manuel ya casi le respondo la consulta que usted nos formulan, primero nos parece que esto ya ustedes pueda ser que lo tengan claro, pero creemos desde la perspectiva de Auditoría que hay que contextualizar la metodología

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

CUMCAS desde una perspectiva de presupuestaria del contenido presupuestario que se ha dispuesto para la ejecución de esta metodología de pagos, conocida como CUMCAS. Para el 2024 se asignaron un total de 26.000 millones de colones, de ellos se ejecutaron alrededor de 25.000 millones, que representan el 95% aproximadamente de los recursos presupuestarios del año pasado.

Para el 2025, que es el año actual, este tenemos que se asignaron un total de 26.000 millones, es básicamente el mismo presupuesto repite para el 2025. Y si me ayudan ahí con la siguiente.

Aquí tal vez, una de las limitaciones que hemos tenido como Auditoría es que este presupuesto permite financiar dos modalidades este de pago, una es lo que es conocida como JP jornada de producción y la segunda lo que es digamos lo que nos tiene ocupados en este momento, que sería la metodología CUMCAS.

Importante desde la perspectiva auditorial lo vamos a ver más adelante que si hoy quisiéramos saber cuánto se ha gastado bajo la metodología CUMCAS, no tendríamos el sistema de información, la posibilidad de que nos dé el dato exacto de cuánto se ha consumido presupuestariamente en CUMCAS y en jornadas de producción.

Esto lo decimos porque de la perspectiva de Auditoría es muy importante tener los consumos casi que, en línea, verdad, porque esto va a permitir también este la toma de decisiones, proyectar el control también de los insumos de los materiales que se van a requerir y llevar un monitoreo constante de la evolución de la implementación de la metodología. También podría dar información en tiempo real de cumplimiento de metas y el impacto que está teniendo la aplicación de la metodología.

Entonces hay una limitación en este sentido de que no podemos dividir cuánto de ese presupuesto se está utilizando en jornadas de producción y cuánto en materia de CUMCAS.

Adelante, por favor, ah, bueno, ahí están, algunas consideraciones específicas que tenemos sobre esta metodología de pago es que la Auditoría no obtuvo evidencia de la aprobación, era la pregunta de Juan Manuel de la metodología CUMCAS PIB por la instancia competente. Tenemos que el Reglamento fue aprobado en la sesión 9406 de febrero 2024. Sin embargo, la metodología de cálculo no ha sido aprobada por la instancia competente, hay un criterio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, que es el criterio 2222-2023 que establece que tanto el Reglamento como la metodología de cálculo debe ser aprobado por la instancia superior.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Aquí se ha generado, digamos, una serie de confusión, de acuerdo con las consultas que nosotros realizamos a la administración activa, ¿quién debe de entenderse como la instancia competente, si es la Gerencia Médica, si es la Gerencia General, si es la Presidencia Ejecutiva o si es la Junta Directiva?

Lo cierto del caso es que en el criterio de la DAGP que aparece en pantalla, sí, han señalado que tanto el Reglamento como la metodología debe de ser aprobada por el jerarca. Entonces ahí hay un elemento importante que nosotros como Auditoría estamos haciendo el señalamiento, la observación de la necesidad de cumplir estrictamente con el criterio técnico establecido para estos efectos.

El segundo aspecto que nos parece importante manifestar es que no se evidenció la existencia de un estudio de costo beneficio, es decir, un estudio de viabilidad Financiera de la implementación del modelo de pago, vamos a ver, esto va a ser muy importante para efectos de garantizar que la estrategia es sostenible en el tiempo, en virtud también de la cantidad de recursos presupuestarios que están involucrados. Hay que ver que estos 26.000 millones que hablaba al inicio representan alrededor de unos 50.000.000 de dólares anuales.

El tercer elemento que detectamos es que la definición de metas e impacto de la bueno, básicamente aquí esto nos conduce a pensar de qué es importante para efecto de garantizar el éxito a la implementación de esta metodología, la definición de métricas, la definición de metas y sobre todo, el impacto que va a tener en la disminución de las listas de espera. Pero también es necesario y es fundamental que se definan criterios de priorización, perdón de especialidades.

Uno de los aspectos que también hemos llamado la atención y el doctor Sánchez Cabo así lo señalaba y que es uno de los riesgos que hemos evidenciado y es que debe de haber una garantía plena de una optimización de la jornada ordinaria de trabajo para evitar que esta metodología genere un impacto no deseado, y también debe de existir no solo la optimización de la jornada ordinaria, sino de otras jornadas extraordinarias de trabajo ¿a qué nos referimos en este caso? en lo que es guardias y disponibilidad médicas que se vienen también sufragando y pagando de manera concomitante, por ejemplo, tenemos que el Hospital Toni Facio de Limón pese a que se incorporó esta metodología, específicamente los servicios de radiología para el abordaje de ultrasonidos se incrementaron en 500 días la lista de espera de ultrasonidos, pasando de 283 a 819 días, fuente, reporte de la Unidad Técnica a Lista de Espera.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

En este caso consideramos esto es tan solo un ejemplo, porque la metodología CUMCAS originalmente solo se está aplicando a los servicios de radiología. Me corrige, ahí el doctor. Y específicamente este dato lo obtuvimos de ultrasonidos. Entonces no logró el efecto deseado, sino más bien el efecto inverso.

Nos parece que evidentemente 500 días aumentar en este caso la lista de espera de ultrasonidos, que pese a la aplicación de la metodología CUMCAS, es un aspecto, pues que nosotros como Auditoría llamamos a la reflexión de la administración activa para revisar por qué se incrementaron los tiempos los días de espera en procedimientos de ultrasonido en este Hospital Regional.

Otro de los aspectos que estamos llamando la atención es que en la aplicación de la metodología debe de darse una garantía plena de disponibilidad de los Recursos Humanos, financieros, de infraestructura e insumos para la ejecución del modelo de pago. Aquí debe haber una estrecha coordinación con la Gerencia de Logística para garantizar que estén los insumos requeridos desde el punto de vista clínico, quirúrgico y evitar desabastecimiento, esto debemos de decir que ya nos ha reportado el Hospital Calderón Guardia específicamente en procedimiento de hemodinamia doctor que son Terapia endovascular de que va a dispararse en 3.000.000 de dólares aproximadamente el consumo de insumos de terapia endovascular, ¿qué es lo que nosotros queremos llamar la atención acá?, de que evidentemente la metodología no solamente tiene que ver con la aplicación de un pago por destajo, sino que esto va a incrementar también los costos porque se va a requerir de una mayor cantidad de insumos clínico quirúrgicos que también van a competir con los procedimientos ordinarios pero también extraordinarios que se realizan a través del abordaje de los pacientes en materia de disponibilidades y guardias médicas, y aquí lo estamos poniendo como un riesgo.

Sin embargo, en el Hospital San Juan de Dios sí se materializó el riesgo, pero en jornadas de producción donde se evidenció un desabastecimiento específicamente, en los procedimientos clínico-quirúrgicos de ortopedia, en ortopedia, en el Hospital San Juan de Dios.

El quinto punto que nosotros consideramos importante que esta Junta Directiva conozca es el fortalecimiento y la necesidad fundamentalmente de fortalecer los mecanismos de control interno para garantizar la correcta remuneración de acuerdo con los procedimientos e intervenciones realizadas, la aplicación de procedimientos de Auditoría han evidenciado de que se han pagado sumas de más, entonces ya nosotros estamos solicitando de que se efectúen las acciones de gestión cobratoria para la recuperación de montos pagados de más a los especialistas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Sin embargo, tenemos que ser objetivos, también hemos evidenciado sumas pagadas de menos. ¿qué es lo que queremos señalar acá? que el sistema de control interno debe de dar la garantía de la exactitud en el pago, de tal manera que esto permita proteger el patrimonio institucional ante eventuales pagos indebidos, pero también garantizarle a la persona trabajadora que se le está pagando el monto correspondiente.

La subpartida presupuestaria que se utiliza es la 2043 es lo que señalaba al inicio. Esta no permite identificar cuánto se ha gastado bajo la metodología CUMCAS, ya que es la misma que se utiliza para el pago de las jornadas de producción. Aquí ya lo señalé al inicio, básicamente la observación que estamos realizando es que esto, desde el punto de vista de control interno, es una deficiencia, es una debilidad y en un adecuado sistema de información clínico, quirúrgico, financiero, contable, sí debería darnos la posibilidad de que el sistema nos dé en concreto, cuánto se está gastando, cuánto se está ejecutando en materia presupuestaria tanto en CUMCAS como en las jornadas de producción.

Esto de acuerdo con la metodología establecido y el sistema de la subpartida presupuestaria que se lleva, pues en este momento no es posible hacer la separación por ambos programas. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias don Olger, doctor Sánchez, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, bueno, muchas gracias, señor auditor a don Olger bueno, Avendaño y Randall que están por acá, que también nos reunimos hace poco.

Bueno, solo algunas consideraciones, la asignación presupuestaria este año es un poquito mayor, es de 29.000.000 millones. Y si es importante que tengamos presente que los elementos mencionados de fondo y de forma, vamos a mencionar primero todos los de forma, sistema de información, de control, cumplimiento de metas, control del presupuesto, impacto, insumos, son todos elementos, vamos a llamarlos a corregir, pero para ambas modalidades, tanto para las jornadas de producción como para cualquier modalidad pago por resultados, recuerden que ya comentamos con anterioridad que en la Asamblea Legislativa se dio a conocer números distintos entre el informe de la Unidad Técnica de Lista de Espera y lo que el despacho la Gerencia Médica posteriormente fue a defender.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Y ahí es cuando el despacho la Gerencia Médica se da cuenta, nos damos, nos percibimos que nuestros colegas del Área de Estadística y nuestro sistema de información no tenían la capacidad y no teníamos elementos técnicos en nuestros sistemas de información para diferenciar si el procedimiento se hizo por jornada, por pago o por cualquier modalidad, no existía con anterioridad a la fecha, posterior eso fue que nos dimos cuenta que por eso fue la diferencia de criterios entre UTLE y lo que se fue después con el despacho y a partir de entonces ya yo les comuniqué a ustedes en una sesión de Junta Directiva que el Área de Estadística en Salud ha elaborado un sistema de información suficientemente robusto para mejorar el control interno que permita determinar si el procedimiento se realizó Leslie, me corriges, si me confundo en algo, si el procedimiento se realizó por una o por otra metodología y que este mismo sistema después nos va a ayudar, nos ayuda a tener control de cuanto fue la ejecución presupuestaria que se realiza en cada uno de los elementos.

Estudios de viabilidad, yo me reuní con el Gerente Financiero en su momento que estaba sustituyendo a don Gustavo, Luis Diego y después también con don Gustavo. yo creo que varias veces.

Para tener un estudio de viabilidad es lo que yo entiendo y me corrigen debemos de tener un histórico, ok y no tenemos histórico porque es un nuevo modelo, ok de lo que nos informó la Gerencia Financiera es no tenemos histórico, no podemos dar estudio de viabilidad, pero sí usted puede hacer una proyección del gasto acorde al presupuesto asignado, que en este caso lo tenemos, usted puede proyectar qué se va a realizar por una o por otra modalidad, en dependencia de los criterios de priorización que la Gerencia Médica haya establecido.

El elemento de fondo, que es el que quizá podemos discutir y que se visualizó por los señores auditores que estaba en relación con la parte de reglamento, que fue lo que fue aprobado por la Junta Directiva en febrero del 2024, donde se aprueba el Reglamento de esta modalidad y la Auditoría nos señala un sí, recuerdo a la muchacha de Recursos Humanos, nos señala que había un oficio de la dirección de la DAGP donde nos indicaba que la metodología debe ser aprobada, que me corrija mi asesora legal, se explicó a los señores auditores en ese momento que el reglamento implica, el Reglamento nos indica que la metodología es aprobada por la Gerencia Médica y que cada año la Gerencia Médica en conjunto con la Administrativa y la Financiera deben revisar la metodología y por eso se trae como acuerdo de Junta que se revise e incluso conversé también con don Gustavo, que una de las propuestas que deberíamos desarrollar entre las 3 gerencias es reunirnos para revisar algunos elementos de metodología y en octubre

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

poder ver el resultado que tenemos de una de una metodología y de la otra para poder decidir como institución.

Reitero, de todos los elementos que hemos mencionado el día de hoy atañen a las dos modalidades, las debilidades que tenemos atañen a las jornadas de producción y a la modalidad de pago por resultado, los insumos, todo atañe a cualquiera de los dos, no es exclusivo de una u otra modalidad, y reitero, de los meses que llevo desde el inicio, lo digo de nuevo, estoy buscando y así le dije a los señores auditores, estoy tratando de encontrar la paja en la sopa y no la he encontrado.

Y lo que sí es necesario que nuestros pacientes tengan una respuesta y qué nosotros vamos a ofrecer como institución, por eso es mi preocupación desde hace días con el tema. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, sí don Gustavo, por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Es un comentario muy rápido por las alusiones al tema financiero. Nosotros en este aspecto lo que hemos hecho es guiarnos por la asignación presupuestaria para reducir o para atender oportunamente a las personas que se llama la partida y ya la decisión de cómo se distribuye eso entre jornadas de producción o este modelo de pago por resultados es muy propio del que ejecuta el gasto.

Lo que hemos hablado es que si esto va a seguir creciendo, porque realmente apenas está empezando con los primeros servicios de intervenciones, más allá del tope presupuestario que se tiene asignado en el monto que aquí se dijo, tenemos que empezar a hablar ya de cuál es el nivel de gasto y cuál es la sostenibilidad de ese nivel de gasto, verdad, de ahí sí entraríamos en ese trabajo que plantea el doctor que lo vimos como un trabajo conjunto entre médica, Administrativa y Financiera para entender cómo va a evolucionar el modelo.

Pero hasta ahora, mientras se mantengan el límite que tienen asignados para nosotros desde el punto de vista financiero, lo que tiene que ver es que la unidad que lo ejecuta obviamente tome la mejor decisión entre el balance entre jornadas de producción y el modelo por resultados, verdad, ya si quieren aspirar a tener un nivel de gasto mayor que el actual, ahí sí hay que entrar a hacer un estudio de factibilidad y sostenibilidad en el tiempo, porque obviamente estos recursos compiten con recursos para otros usos y destinos. Esa era la aclaración que quería hacer.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Gustavo doña Martha, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, bueno, agradecerle a la Auditoría todo el informe que nos da el día de hoy. Yo estaba bueno, esperando, según yo, la ejecución presupuestaria de gasto, que era lo que decía al principio, que se iba a presentar una ejecución presupuestaria del gasto de producción junto con las tablas de pago, que no, que no digamos las tablas de pago, yo las he visto como otras tablas de pago.

Los otros problemas que yo revisé y ahora en el tema de CUMCAS o de pago por resultados, es el tema de la de que la definición de los costos no participó la unidad de la técnica competente para este tema. Y de lo que se había presentado, que es lo que a uno poco le preocupa de los informes en cuando se presentó a la Junta Directiva en el 2024, el inicio del 2024 se presentó, se dijo, tiene criterio técnico, financiero, jurídico y administrativo, entonces por eso se votó el documento digamos y no se votó la metodología porque no había claridad del dólar por minuto que se iba a pagar, eso fue lo que se dijo en ese momento, no que se había dejado a la libre, digamos este tema.

Y habían dos alertas que nunca se aclararon, una de la Dirección Jurídica, donde en ese momento en el año a inicios del 2024, alerta acerca de que eso tiene que tener todos los criterios técnicos. Y la otra alerta fue de la Gerencia Financiera, que no porque se dijo que había, que se había aprobado que la viabilidad Financiera y en realidad lo que dice la Gerencia Financiera en ese informe, que entregó a los directores porque no estaba en la presentación, estaban los documentos que los respaldaban lo que dijo es que lo que se tenía que hacer para poder implementarlo era un estudio actuarial que garantizara la sostenibilidad del sistema de esta.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿En qué documento doña Martha?

Directora Martha Elena Rodríguez González: En los documentos donde se aprobó el documento de CUMCAS.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que yo tengo una confusión, tal vez ahí, ya que usted está hablando de ese punto porque en el Reglamento lo que se estableció es que la metodología la iba a determinar la Gerencia Médica.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si

Directora Mónica Taylor Hernández: Y que para ello 1 año, tenían al año siguiente la Gerencia Administrativa, la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera iban a hacer una evaluación de la implementación de esta primera, de esta primera etapa o este o este

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

periodo, verdad, o sea, no, no, lo que no me calza es digamos que te supeditaran la implementación de pago por resultados, y más todavía que yo ya se los había comentado a ustedes jornadas de producción, tan siquiera digamos haber existido una metodología, porque en jornadas de producción no existe una metodología.

Entonces, ahora casi en el mismo Reglamento, se estableció que esa metodología la definía la Gerencia Médica y que era revisable al año por parte de estas 3 gerencias, es el momento en el que estamos, entonces que es ahorita en febrero que fue cuando el doctor Sánchez pues trajo el tema y nosotros hemos le hemos pedido toda esta seguidilla de aclaraciones.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Documentos se entregaron cuando se aprobó un documento de la Gerencia Financiera, un documento de la Dirección Jurídica que fue la que dio esas opiniones están ahí, es más, están en el SIFC cualquiera los puede buscar y revisar, ahí están.

Este y lo que digamos, lo que me parece y que ahora la Auditoría lo está señalando, es que, si ellos están en el SIFC, si yo los revisé, los he revisado otra vez, sí, el DJ sí, claro y el de la Gerencia Financiera también porque estoy segura, porque los releí, los leí en estos días, lo releí.

Pero entonces digamos, independientemente de eso, ¿qué es lo que me preocupa? digamos, yo todavía no entiendo, porque en esa Junta, en esa sesión de juntas, se acordó que una vez que se implementara CUMCAS se terminaban jornadas de producción. Posteriormente la misma Junta dice que no, que no se puede, porque además llevábamos varios meses sin implementar la modalidad CUMCAS y ya se iba a terminar el plazo y entonces se acordó, no extendamos el plazo.

El problema que yo que le veo a esto, bueno, me preocupa mucho que casualmente se haya implementado ultrasonidos en por ejemplo en el Toni Facio y después haya 500 más, eso le llama la atención a cualquiera, o sea, hay alguna razón para que se haya aumentado en 500.

Entonces el problema que el que le veo es o sea lo que es, que yo creí, yo me imaginé, seguro que íbamos a saber cuántos procedimientos estaban por jornada de producción y cuál era el costo y cuántos procedimientos por resultados por no variar de pago por resultados y cuál era el costo, es que sino no hay forma de que nosotros podamos comparar uno con otro y además tengamos el costo y la recomendación de la Gerencia Financiera del estudio actuarial, yo no sé realmente si se hizo en estudio actuarial al

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

respecto o no se hizo, pero sí estaba recomendado el estudio actuarial para la sostenibilidad.

Lo que encuentro la dificultad probablemente para la Dirección Actuarial es la misma que estamos, que estamos teniendo, que nunca se separó lo que era el costo por una modalidad y por otra, para ver cuáles son los resultados, uno quiere ver cuántos procedimientos, porque si son 25.000 millones que se gastaron, uno no tiene claridad en que se gastaron si fue realmente en una u otra modalidad o una de ellas consumió la mayor parte del presupuesto, eso uno quisiera saber porque el aumento es a 29.000.000 millones, estamos pasando de 25.000.000 a 29.000.000 millones, entonces no podemos nosotros o bueno, yo no sé si alguien puede garantizar de que efectivamente esta modalidad ha sido más o menos exitosa y si realmente es sostenible en el tiempo, que es lo que a uno le podría preocupar.

Yo le entiendo a al doctor Sánchez que ha sido, digamos, la modalidad es lo que lo que están diciendo ustedes, que es la modalidad más efectiva, que ha habido mejor respuesta, digamos que a las jornadas de producción por las diapositivas que presentaron, pero no tengo claro el costo. Entonces no tenemos eso, yo sí me preocupan las observaciones que hace la Auditoría interna.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero una consulta don Olger ¿estas observaciones usted las está haciendo en este momento, o sea son elementos nuevos que usted está aportando ahorita acá para que nosotros los consideremos o ya existe un informe previo que usted ya emitió y notificó a la Gerencia Médica con estas observaciones?, porque entonces también aquí tendríamos señores directivos, que primero o sea ubicar las cosas por los tiempos, verdad que me parece que es como lo más conveniente, porque si ahorita con la presentación que hace el auditor, hasta en este momento están llegando esos elementos nuevos que hay que valorar, que hay que verlo, entonces ya seríamos injustos, seríamos injustos que nosotros aquí tomemos una decisión con base en algo que pues todavía existen dudas, verdad, me parece que es como lo más razonable y lo más conveniente.

Sí señor.

Lic. Olger Sánchez Carrillo: Sí, señora Presidenta para responder a su pregunta, esto efectivamente ya está oficializándose en un documento que es un oficio de advertencia que se está firmando hoy. Sin embargo, lo hemos venido trabajando y también hemos tenido sesiones de trabajo por la Gerencia Médica y todos sus colaboradores, pues

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

informándole de manera preliminar los resultados que hemos obtenido a partir del tamizaje y del monitoreo que hemos venido señalando.

Sí quisiera aprovechar nada más dos aspectos concretos que sí los hemos venido también señalando y aprovecho el momento, sobre los cuales creemos que se debe prestar una especial atención en cuanto a la implementación de esta metodología y tiene que ver uno con el control de calidad de los procedimientos clínico-quirúrgicos y luego con lo que es el control del pago, al cual también me refería anteriormente, porque en estos dos nosotros observamos que hay riesgos.

En materia y voy a poner nada más un ejemplo, el control de calidad del procedimiento clínico quirúrgico si tenemos un dato que son lecturas de mamografías, donde un profesional en radiología por 6 horas obtiene aproximadamente 2.4 millones de colones en 6 horas con lecturas de 1.8 por minuto de lecturas de mamografías es verdad lecturas de mamografía.

Entonces no queremos nosotros ser como Auditoría contundente en esto, esto es lo que reporta el sistema, sí, habrá que hacer ya desde el punto de vista de la administración activa, una valoración de si se quiere control de calidad con profesionales expertos en la materia para determinar si en 1.8 millones es razonable, perdón, 1.8 minutos es razonable que se emita una lectura de mamografía.

Esto, queremos decir que en general es importante que se le ponga atención porque no queremos que se privilegie la parte económica por encima de la calidad de en este caso son procedimientos de diagnóstico, pero eventualmente también procedimientos quirúrgicos. Entonces, este es un aspecto que nos parece fundamental también de garantía del paciente, del usuario, de la calidad del acto clínico quirúrgico.

Y en materia también del control de pago que se realiza aquí también observamos que puede existir un riesgo y aquí introduzco un elemento adicional, que también lo hemos comentado con la Gerencia Médica y sus colaboradores. Es importantísimo que en estos procesos de control se incorpore la Jefatura de sección, jefaturas de servicio o departamento, incluso la Dirección Médica de los establecimientos de salud a los cuales se le autoriza esta metodología de pago, porque también sería absolutamente injusto dejar, digamos, en el nivel superior que sea el que establezca, es imposible establecer estos controles, pero sí que la Jefatura de las diferentes estructuras jerárquicas de un centro hospitalario. No sé si el doctor Sánchez coinciden en esto, deben de tener también una supervisión, un monitoreo y una vigilancia, insisto en la calidad del procedimiento y también en el control del pago que se vaya a efectuar finalmente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Doctor Sánchez y luego Francisco.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Si muchas gracias. Coincido totalmente con el ente auditor en cuanto a los temas de calidad, lo único que quiero añadir es que igualmente que lo de la calidad y lo del monitoreo de costos no es inherente a una u otra modalidad, son inherentes a ambas modalidades.

Tenemos casos, por ejemplo, cirugía general, un cirujano general que operó en jornadas de producción en 1 hora los 5 casos hay que revisar calidad porque esas hernias que operó se pueden recidivar y eso fue en jornada de producción, no es en modalidad de pago por resultados, sigo insistiendo, nosotros ocupamos el respaldo entre todos, es ¿qué elementos tenemos para decir entre una u otra modalidad que me amparen una u otra modalidad?, porque lo que estamos discutiendo hasta ahorita son inherentes a ambos modalidades de pago, son elementos que tenemos que corregir para mejorar la calidad de lo de tiempo extraordinario, reitero mi posición, siempre la institución tiene que apostar al ordinario, no a esto, pero ahorita tenemos una situación bastante coyuntural, delicada y tenemos que buscar alternativas para darle a los usuarios.

Como Gerencia Médica, reitero, se ha apostado a estas dos modalidades, hemos dicho cuáles son las especialidades más críticas, es más, creo que existe un acuerdo de Junta Directiva donde ya se aprobó la parte cardiovascular y no se logró ejecutar.

Yo compartí con los estimados señores miembros de Junta Directiva el criterio de todos los directores de hospitales en esta sección, como la modalidad de pago por resultados, pudo tratar a todos los pacientes con cateterismo pendiente que llevaban 60 días, 30 días hospitalizados con riesgo de un infarto agudo de miocardio.

Las jornadas de producción solo abarca realización de ecos y solo abarca pruebas de fuerza, las jornadas de producción no incluyen el tratamiento de los cateterismos cardiovasculares. No vamos a tener herramientas ni tenemos capacidad en ordinario para enfrentar todos estos pacientes, yo creo que es mi deber compartir entre todos el riesgo de no tener una herramienta o el que no hacer o qué hacer en estos momentos. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias doctor Sánchez, don Francisco.

Director Francisco González Jinesta: Si gracias Presidenta. Yo creo que puedo entender la motivación que en febrero del año pasado se dio para autorizar estos estos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

programas de producción. Sin embargo, el día de hoy yo debo de decirle, doctor, que no siento que hay, no hay certeza, seguridad en los números de los que se han hablado acá no estamos seguros de la cantidad de pacientes que han poco en sus palabras, de los pacientes que han pasado por las jornadas de producción, sigo teniendo mis dudas en cuanto a los pacientes vistos en las jornadas ordinarias y eso también lo podemos discutir en privado.

No hay certeza de parte de la Auditoría de que la fórmula usada sea la correcta, no está aprobada, por lo menos se ha estado entiendo, y digo todo eso para decirle que yo hoy al día de hoy no me siento seguro para tomar una decisión sobre el tema.

Insisto y termino, no es porque no vean todo lo bueno que se ha generado a través de sus sistemas, es que hay mucho dinero de nuevo de por medio, como siempre lo he dicho de la decisión, al final tiene un peso monetario que es el que yo eventualmente con mi voto tendría que asumir y no me siento seguro para eso por falta de información numérica.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Alguien más?

¿De qué de receso?, 5 minutos de receso, porque nunca son 2 minutos de receso.

Receso de 3:49pm a 3:59pm

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos con la sesión, le doy la palabra a don Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias señora presidenta. Bueno nosotros estamos analizando toda la información, consideramos que todavía tenemos elementos de consideración y análisis a lo interno de la Junta Directiva y en esa línea estaríamos recomendando 2 cosas.

Primero, que por esta vez diéramos por recibido el informe, considerando que todavía tenemos un tiempo escogido por la Junta Directiva hasta final de mes, para poder analizar la información existente.

Y además. Como una forma de ir marcando cancha, en caso de que efectivamente llegara a fin de mes optaremos por continuar con CUMCAS, que se incorporará, sí o sí, una serie de elementos que vamos a decir a continuación como parte de elementos de control y seguimiento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Uno, que existiera una garantía de optimización de tiempo ordinario. Luego que exista un criterio del jefe de servicio del especialista que otorgue ese beneficio por productividad. Que existan criterios técnicos de priorización para la aplicación de las metodologías CUMCAS y jornadas de producción. Que se establezcan controles de calidad del servicio brindado. Que haya un sistema de medición del impacto de la aplicación de la metodología de costos. Y finalmente que haya mecanismos de control de pagos.

Esos elementos tendrían que estar incorporados en una propuesta que eventualmente pudiera ser aprobada. Eso sería presidente. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, me parece que coincidimos, porque precisamente estábamos hablando algunos de nosotros eso también. Le doy la palabra a doña Martha, porque es similar a lo que planteamos.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias. Yo creo que estamos de acuerdo todos en que necesitamos un poquito más para revisar, compartimos con el sector patronal su apreciación y adicionalmente, yo pediría a la Auditoría que tenga su informe y nos lo presente a la brevedad, para poder nosotros también tenerlo ya como un elemento adicional este tema, sin perjuicio de que la Dirección Jurídica también pudiera ser una nueva revisión del tema, que sería, me parece que es importante la legalidad de todos los actos que nosotros podamos tomar y entonces sí pedirle a Olger que por favor, a la brevedad, tengamos todos esos elementos para la toma de decisiones y como dice Juan Manuel, mientras tanto tenemos, hasta el final de mes, un plazo en que ya habíamos acordado de alguna manera y para tomar una decisión ya más más informada. Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Olger, una pregunta ¿Han visto por aparte el tema jornada de producción? ¿Hay informes de Auditoría sobre eso? ¿Cómo vamos ahí? Porque ya que estamos viendo todo este tipo de propuestas, di, hacer un solo paquete y estudiar todos, verdad, porque sería como importante, no sé si, como no hemos hablado de lo de la jornada, sino nos centramos en la parte de pago por resultados y también sería importante ese otro insumo.

Máster. Olger Sánchez Carrillo: Sí señora, sobre jornadas de producción hay una mayor cantidad de informes de Auditoría, porque ya es una metodología que se ha venido aplicando.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Sobre esta fue que hicimos el énfasis, porque es la que se está analizando, debatiendo, discutiendo y es donde hay menos producto de Auditoría. Viene uno un poquito más robusto y como les anunciaba al inicio de mi disertación, nosotros sí ya estamos iniciando con una evaluación profunda, una auditoría de carácter especial, por la trascendencia y la importancia del tema, incluyendo 2 elementos, fundamentalmente.

Uno, un asunto de importancia económica, lo hablaba ahora, más de 50 millones de dólares presupuestado, pero fundamentalmente el tema de el abordaje de las listas de espera y tratar de seguir contribuyendo en buscar soluciones para resolverle los problemas de atención oportuna al paciente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias. Sí adelante don Gustavo por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Seguramente es un detalle nada más, pero ahora que se habla de los montos invertidos, en realidad es sobre todo en jornadas de producción, verdad, porque queda la sensación de que se han gastado 50 millones en el programa por CUMCAS, nada más, porque me parece que es importante. Entendí yo que el 93% del presupuesto es jornada de producción y 7%. Nada más me parece que es importante hacer esa aclaración

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, por eso yo también tuve la duda en la parte de jornadas de producción, porque con lo que dijo el doctor Sánchez sí de.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Lo que plantea es que estamos discutiendo el 7, pero no discutiendo el 93, verdad, tal vez sea esa la.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, por eso digo que lo incorporamos también en el análisis, porque no estamos cuestionando la otra ponderación, que son las jornadas de producción, que es parte también de las medidas que se tomaron verdad. Adelante doctor Sánchez.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: No, sólo quiero agradecer toda la labor que hicieron ahorita los directivos para, en pro, llegar a una vía. Por supuesto que todas las acotaciones que nos han indicado serán bien recibidas. Y sí, reitero, hay especialidades críticas, patologías críticas, que no tenemos forma de abordaje.

Tenemos cuatro columnólogos en el país, 4000 columnas y tenemos pacientes con patología cardiovascular que no incluye la jornada de producción como una metodología

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

de abordaje. Yo agradezco que nos colaboren en indicarnos todo lo que podemos corregir, todo lo que podemos subsanar, para el bien de los pacientes, porque tenemos que buscar alguna alternativa para su abordaje. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias, doctor Sánchez. Procedemos entonces, si Carolina nos ayuda con el acuerdo de dar por recibido el informe y la Junta Directiva, pues tenemos que estudiar, a ponernos a estudiar. Me ayuda con la lectura Carolina.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Muchísimo gusto, ahorita hago la colección porque es un acuerdo único. La propuesta sería una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el oficio GM-AES-1-338-2025 asunto complemento informe GM-AES-1-339-2025 producción según jornada, 2, oficios GA-DJ-01762-2025 suscrito por la Dirección Jurídica, 3, oficio GA-0295-2025 suscrito por la Oficialía de Simplificación de Trámites y la recomendación contenida en el oficio GM-2845-2025 la Junta Directiva acuerda.

Acuerdo único, dar por recibido el informe rendido por la Gerencia Médica.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí adelante Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidente. Tal vez, en la sensibilidad de lo que acaba de decir el Gerente Médico. Yo creo que para la opinión pública deberíamos de poner que esta Junta Directiva se aboca al conocimiento.

Directora Mónica Taylor Hernández: Al análisis.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Exacto, en la prontitud del plazo que esta misma Junta se fijó en el acuerdo X, verdad, no sé, ya ahí sí. O sea, que quede claridad que estamos haciendo lo posible para avanzar rápidamente. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Que es parte de la responsabilidad que tenemos, o sea, no tomar una decisión sin estar debidamente informados y seguros.

Dentro del plazo que definió esta Junta Directiva en el acuerdo número tal, de la sesión tal. Fue en la pasada en la 9499 ¿No? Fue en esa sesión.

Perfectos, señores directivos, votamos el acuerdo, por favor.

**Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501**

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias.

Por tanto, Una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el 1) Oficio GM-AES-1-338-2025 Asunto: complemento informe GM-AES-1-309-2025 producción según jornada 2) oficio GA-DJ-01762-2025 suscrito por la Dirección Jurídica y 3) Oficio GA-0295 suscrito por la Oficialía de Simplificación de Trámites, y la recomendación contenida en el oficio GM-2845-2025, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Dar por recibido el informe rendido por la Gerencia Médica. La Junta Directiva procederá con el análisis de la información para la pronta toma de decisión dentro del plazo que se definió en la sesión 9499 artículo 12.

Votación:**GM-2845-2025**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Resultado:	A favor	En Firme
------------	---------	----------

Egresas de esta sesión Dra. Yerly Alvarado Padilla, Gerencia Médica, Licda. Alejandra Venegas Solano, Asistente, Gerencia Médica, Dr. Eneué Arrieta Espinoza, Coordinador, UTLE, Máster. Leslie Vargas Vásquez, AES- Gerencia Médica, Licda. Ana María Coto Jiménez, Jefe de Despacho Gerencia Médica, Máster. Olger Sánchez Carrillo, Auditor Interno, MSc. Randall Jiménez Saborío, Sub Auditor, Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefe de Área Auditoria.

ARTICULO 8º

Se conoce oficio N° GL-0268-2025, de fecha 19 de febrero del 2025, suscrito por el Dr. Esteban Vega De La O, Gerente de Logística, mediante el cual presenta la entrega de “informe gestión de contratación pública” en atención a los artículos 27 y 31 del REDICO.

Exposición a cargo: Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística.

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

GL-0268-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-24eec.pdf>

GL-0268-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-d076d.zip>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-94013.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 8º:

Ingresa a esta sesión de manera presencial Licda. Sofia Espinoza Salas, Directora Dirección Técnica de Bienes y Servicios.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Olger y personal, gracias.

Continuamos con la sesión de Junta Directiva y vamos a proceder con el conocimiento

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

del informe GL-0268-2025 este es un tema de muchísima relevancia que se refiere a la gestión de contratación pública por lo que le solicito a don Esteban Vega que proceda con la presentación, muchísimas gracias.

Dr. Esteban Vega de la O: Bueno, muy buenas tardes, muchas gracias.

Sí, efectivamente bueno, me acompaña la licenciada Sofía Espinoza ella es directora de la Dirección de Técnica de Bienes y Servicios, que es la dirección parte de la Gerencia de Logística, que se encarga de la evaluación de las unidades de compra, la gobernanza en compra pública, en capacitación, etcétera bueno, básicamente traemos esta tarde lo que es relativo al informe de contratación pública de toda la institución del año 2024 y también lo relativo a la gestión de la Junta de Adquisiciones del año 2024.

Bueno, básicamente esto se fundamenta en dos artículos del REDICO específicamente el artículo 27, que habla sobre el informe de rendición de cuentas, donde establece que la Gerencia, como coordinadora de la Junta de Adquisiciones y con apoyo a la Secretaría Ejecutiva de la Junta de Adquisiciones, confecciona informes trimestrales de rendición de cuentas nosotros el año pasado pues estuvimos enviando los informes, pero evidentemente en razón de que hubo un standby durante un período lo que estamos haciendo es presentando el informe 2024, pero cada trimestre se envían y también el artículo 31 el relativo a indicadores que establece que se desarrollará y se presentará de manera semestral a la Junta Directiva los indicadores de control y seguimiento en materia de compra pública de la actualidad, desarrollada por todas las unidades de compra acreditadas.

Importante hacer referencia al hecho de que al día de hoy tenemos 122 unidades de compra debidamente acreditadas, pero estamos bajo una premisa y un gran proyecto a la espera de una resolución de la Dirección de Administración y Gestión de Personal para ya poder venir a Junta Directiva con la propuesta de cierra a 45 unidades, ojalá a partir del segundo semestre del otro año y eso lo digo porque eso trae una gran serie de beneficios en materia de consolidación, aprovechamiento de economías de escala, pasar de 122 solo a 45, eso nos facilita el proceso de seguimiento, evaluación, capacitación, etcétera.

Bueno, básicamente los diferentes informes que se han desarrollado por el equipo técnico de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios en cada uno de los bimestres del 2024 y finalmente este el del último semestre del año pasado

Ahora sí empezamos con datos importantes a nivel institucional y debo decir que la Caja es la institución el mayor comprador de todo el sector público más o menos la Caja invierte el 1% del PIB en compra pública y cerca del 16% del presupuesto del Seguro de Salud en contratación pública para el año 2024, vemos cuál es la distribución de los diferentes procesos de contratación a nivel institucional de los que están hoy definidos desde licitación reducida, que es aquella que es menor a los 64.804.000 colones, y esto lo que nos refleja también es él, porque también tenemos que acelerar el proceso de consolidación, porque hay muchas unidades comprando, vemos que el rubro más

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

significativo, cerca de casi o cerca de 2.457 procedimientos y esto lo que nos dice es que tenemos que buscar esos mecanismos para que estas unidades que compran montos de esas cuantías, poder lograr hacer consolidaciones y evitar que en varias unidades estén comprando mismos insumos, que evidentemente la gran mayoría son insumos tránsito y también vemos licitación menor, mayor procedimientos especiales, donde los procedimientos especiales están lo que son las compras urgentes, arrendamientos y también las compras que se dan a través de la Ley 6914, que es la ley especial que tiene la institución para comprar medicamentos e insumos precalificados que eso es un régimen especial que dispone la institución, que es un proceso donde se hacen trámites mucho más acelerados, los procedimientos excepcionales remates y subasta inversa electrónica, qué es una modalidad que incursionamos el año pasado de poder lograr para medicamentos precalificados, lograr a través de subastas inversas electrónicas, disminuir, generar esa sana competencia, reducir precios y que logramos materializar y visualizar que si fuéramos por un proceso de compra normales, evidentemente gana la de menor precio, pero de 3 gana la de menor precio esa la naturaleza siempre que cumplan con la de subasta inversa lo que hemos visto es que esa evidentemente puja hace que se reduzca de manera significativa hasta un piso se establecen unos montos, verdad previos de máximo y este eventualmente también para mitigar aquellos que podrían decir bueno, no puede ser ruinoso si baja y baja y baja bueno, hay una valoración también de nuestro equipo económico.

Luego aquí vemos desde el punto de vista de esa distribución en bienes, verdad, la gran mayoría de procedimientos que se hacen son medicamentos, insumos, cerca de 2.650 procedimientos en esas líneas, bienes y servicios, que es cuando incluye no solo el bien, sino servicios como el mantenimiento, algún tipo de servicio adicional junto con la compra de este, el activo o el insumo que se adquiera y luego ya servicios puros y de obra pública, pues 143 procedimientos eso no solo a nivel de la Gerencia de la Infraestructura, sino lo que todo lo que desarrolla, también las direcciones regionales a través de sus áreas de las e ingeniería y mantenimiento.

Bueno, aquí está la distribución total de procedimientos que la institución desarrolló en el 2024, 5.085 procedimientos de compra líneas diferentes, un total de 55.123 líneas de adquiridas, 122 unidades ejecutorias, perdón y un presupuesto total de 2.963.997.988.405 millones de colones y aquí vemos la distribución que les comentaba donde el 93.6% son procedimientos ordinarios y eso habla bien de la forma en que se ha venido comprando a través de procedimientos ordinarios y también decir, y ahora lo vamos a ver más adelante casi el 60% son procesos de compra según demanda, verdad no es por cantidades fijas, sino procesos según demanda, donde se establece todo un plan de entregas de acuerdo a una cantidad proyectada y una estimación inicial, pero donde la institución va consumiendo de acuerdo a esa planificación y esa data y esa minería de datos, entonces son procedimientos que realmente la propia Ley de Compra Pública, eso es lo que fomenta, pero son las mejores prácticas que se han venido desarrollando a nivel de la institución y que a través de la Dirección Técnica se ha venido fomentando y haciendo esa evaluación en las unidades de compra institucionales para

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

lograr que realmente ejecuten los procesos de contratación pública, no solo al amparo lo que establece la Ley y el Reglamento, sino estas mejores prácticas.

Aquí lo que vemos es cuál ha sido la evolución de la cantidad de unidades de compra a nivel institucional en el 2019 se tenían 186 unidades de compra y ha venido un franca reducción esa cantidad de unidades de compra pensando lo que les decía anteriormente tenemos que consolidar, tenemos que estandarizar y hacer la homologación y esa minería de datos que hoy ellos desarrollan a través de diferentes herramientas que nos permite identificar en esa torre de control quiénes están comprando lo mismo para poder consolidarlo igual hacemos un mapeo, cuáles son productos, disparadores de gasto para poder traerlo nosotros desde el nivel central y hay otros que si bien es cierto por cuantía uno podría decir no es tan significativo, pero entonces es ahí donde identificamos esas unidades de compra acreditadas y habilitadas, que son que tienen muy buen perfil de cumplimiento, tienen muy buenas prácticas a partir de la evaluación que se realiza y que se categoriza en diferentes niveles, se les asigna a esos proyectos que permitan suplir el requerimiento de la red institucional y como les decía la meta y estamos a la espera que la Dirección de Administración y Gestión de Personal nos dé el criterio final para poder traer a esta Junta Directiva ya el proyecto no solo de homologación de los perfiles funcionales, sino de la estructura organizacional de las unidades de compra, porque hoy tenemos una serie de distorsiones, verdad donde hay unidades de compra que tienen funcionarios en plazas, incluso hasta de chóferes, técnicos, y la compra pública es una acción que no solo a nivel del país con la nueva ley, sino a nivel mundial es la profesionalización de la compra pública, porque no está de más decir los recursos que se invierten en compra pública y porque la compra pública siempre tiene un riesgo inherente y eso una de las variables que incluso la misma OCDE lo ha planteado en diferentes informes, es la profesionalización del recurso, las plazas y categoría en la que se encuentra esos funcionarios, porque también al estar en una plaza de baja categoría evidentemente el talento humano está migrando de un lado al otro, entonces toda la experticia, el conocimiento se pierde y evidentemente esos recursos lo que están es administrando cuantías muy significativas entonces la meta realmente nosotros esperamos, nos decía la DAGP que estos días estaba el informe final y esperamos nosotros que así sea para poder traerlo en las próximas semanas.

Pero también de cara a esa búsqueda de las mejores prácticas y cómo evolucionamos a nivel de la compra pública a nivel institucional, bueno, se han ido incorporando todas, una serie de herramientas de analítica de data, inteligencia artificial y automatización que ayuden en el proceso de compra pública no solo hacer más eficiente las fases, desde la programación a través de predicciones y analítica de datos, con ingeniería de datos, etcétera, para poder programar con una precisión cercana al 98%, sino también a través de inteligencia artificial y analítica de datos y ahora que estamos a las puertas ya de hacer un trabajo conjunto con la Dirección de Tecnología de Información y Comunicación a partir de un licenciamiento que la institución acaba ya de concretar a través del referéndum con Microsoft de hacer toda una serie de estrategias que van a partir de la inteligencia artificial, como por ejemplo modelar porque es un tema complejo, modelar con inteligencia artificial la detección de vínculos de consanguinidad verdad que creo que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

lo conversamos un día de esos para que sea un proceso muy sencillo desde el punto de vista minería de datos hace una analítica con respecto a los representantes legales, a los funcionarios Caja, al Tribunal Supremo y finalmente nos da una alerta eso por citar un ejemplo, pero también que nos permita a nosotros poder a través de la analítica de datos poder todo hacer todo el hoy lo hacemos, pero ya con esto es una manera mucho más automatizada, que es todo el rooteo de los medicamentos, insumos desde el punto de origen con la logística mundial y eso es que a partir de informaciones que hay en el mundo de riesgos de colapso en podríamos decir lo que pasó en Panamá con disminución del nivel del caudal del Canal de Panamá bueno, cuando ya con esa analítica se identifiquen alertas de eso que nos haga el mapeo de dónde viene el producto, por dónde pasa y nos tire alertas de todos los contratos donde podría existir eventual riesgo para nosotros tomar decisiones y anticiparnos hoy lo hacemos solo que de una manera es un poco más rudimentaria la idea es que con este tipo de estrategias podamos optimizarlo.

Bueno, aquí está un dashboard que era parte de los compromisos, que ya está abierto para poder hacer uso de todos ustedes y que bueno, vamos a compartirle después con Carolina ah bueno, en el oficio está aquí voy a abrirlo, vamos a ver que se abra un momento y que esto lo que nos permite es en tiempo real, puede ser visible para todos bueno, cómo están los procedimientos de compra, por ejemplo y tal vez ahora Sofía, pero aquí está en el 2024 lo que yo les mencionaba, vamos a ver qué cargue

Ing. Jorge Granados Soto: No lo están viendo ellos, porque ellos tienen la presentación (...) compartir la pantalla usted.

Dr. Esteban Vega de la O: Y cómo hago.

Ing. Jorge Granados Soto: No, pedí un chance.

Directora Mónica Taylor Hernández: Carolina le puede dar o con el cable Carolina, cómo podemos proyectar, pero hay que ponerle ese otro cable, creo ve a ver Miguel nos ayuda por favor.

Dr. Esteban Vega de la O: Yo estaba proyectando (...) vamos a ver está cargando, está cargando, estoy poniendo 2024, los 2025 ahí está 2024 marcado, vamos a ver, listo, ahí está debería estar cargando y tiempo procedimiento no lo carga.

Bueno, aquí está la diferentes ver a informaciones por año aquí lo que vemos es la digamos, la clasificación que hay lo que mencionaba ahora verdad 2.650 procedimientos de bienes, 902 de servicio, procedimientos ordinarios aquí vemos por centro de quiénes son de los mayores, digamos que desarrollan mayor procedimiento, desarrollaron más procedimientos a nivel institucional en el 2024 vemos que el San Juan de Dios tiene una particularidad de Hospital México, luego el Área de Adquisiciones, que es la de la Gerencia de Logística contrataciones urgentes, que ese es el dato del 2025, verdad aquí vemos de que los 539 procedimientos que se llevan a este momento, 38 son

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

procedimientos clasificados como urgentes nos da que de esos 11 son propios de la Gerencia de Logística a través del Área de Adquisiciones, o sea el 28% y así sucesivamente nos da todo el análisis de cómo están los procesos de compra a nivel institucional durante este año para determinar cuáles unidades están comprando, qué están comprando, el volumen de procedimientos, entonces nos permite tener esa visoría de todos los procesos de compra que realmente bueno Juan Manuel sabe que este era cuando se planteó era del REDICO siempre fue un sueño, verdad, tener esto y esta analítica se está ahora trabajando con el tema del ERP, verdad cómo logramos dar sostenibilidad a estas herramientas ante la salida del ERP, SAP, porque realmente eso es transparencia, verdad esto es transparentar toda la compra pública institucional, estas cosas que hace muchísimos años, verdad primero, eso no se lograría si no tuviéramos primero expediente electrónico, esto no se lograría si no sacamos máximo provecho a la reportería que hoy nos da SICOP para poder alimentar esto y esto es transparentar los procesos, verdad esto simplemente es eso.

Entonces cuando uno escucha que eventualmente puede aquí haber vicios de transparencia, en donde uno dice de qué estamos hablando, verdad entonces y aquí está claramente demostrado la seriedad con que la institución ejerce la compra pública y la administración de esos casi 16% del presupuesto del Seguro de Salud y de esos 500 casi 590.000.000 de dólares que administra la Gerencia de Logística en sus procesos de contratación y porque realmente una de las metas que nosotros tenemos plasmadas para este año a través de la Dirección Técnica, no solo llegar a 45 unidades, sino lograr llevarlas al nivel máximo que es el nivel optimizado en mejores indicadores de gestión en compra y de profesionalización, verdad y lograr que la Caja tenga los perfiles que se ocupan de los funcionarios que están en compra pública, porque no es un tema menor la compra pública, no solo por los recursos que se administran, sino por la responsabilidad inherente que tienen ellos, pero que nosotros podemos tener desde el punto de vista del deber, vigilando y garantizando las mejores prácticas.

Bueno, ese es el dashboard, que ya está, como les decía para compartírselos a ustedes y que sea un insumo del día a día.

Bueno, básicamente lo que les mencionaba esta diapositiva lo que se refiere es al tema del uso de la inteligencia artificial para fortalecer los procesos ya le he mencionado algunos en el tema de probidad, pero hay otros que estamos fortaleciendo en materia de asistentes virtuales para poder ayudar a la red en consultas frecuentes, en la automatización de procesos, incluso en el análisis de ofertas, cómo la inteligencia artificial nos va a ayudar en el análisis de las ofertas, no solo para mejorar los procesos de análisis administrativo, técnico y financiero de las ofertas, sino acortar tiempos en el proceso de contratación.

Ahora aquí lo que vemos son los indicadores de la Junta de Adquisiciones, verdad la Junta de Adquisiciones fue está de más de sí, ya creo que es un tema que se ha discutido acá cómo se lograba en la última modificación del REDICO bueno que se cumpliera a cabalidad lo que había establecido en su momento la Contraloría General de la República

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

y que en su momento la propia Junta había establecido un techo hasta 3.000.000 de dólares y había planteado que se dejaran madurar la gestión de la Junta de Adquisiciones, no solo en controles en afinar los procesos la dinámica y en general también confianza en la propia Junta Directiva de dar ese paso, porque también entendíamos que era un salto cualitativo a nivel de cómo se venían gestando las compras públicas y bueno, ya finalmente la Junta de Adquisiciones ha concentrado el dictado del acto final de todos los procesos de compra a partir de todo un proceso previo de verificación, de legalidad, de cumplimiento de criterios técnicos y aquí lo que vemos es en el año 2024 se analizaron un total de 85 casos en la Junta de Adquisiciones, entendiendo que a la Junta de Adquisiciones llega todo aquello que supere el 1.600.000 dólares, entonces son procesos de compra ya de una magnitud importante, hasta 1.600.000 lo adjudica, entre 800.000 hasta 800.000 los directores de sede y de 800.000 a 1.600.000 los gerentes y de 1.600.000 dólares para arriba a la Junta de Adquisiciones y aquí vemos la licitación pública nacional, que fueron 26 casos en total de los 85 que fueron analizados esto quiere decir que fueron el 30.5% luego los procedimientos especiales a través de la Ley 6914, 20 que esos son medicamentos precalificados y eso es un muy buen indicador para nosotros porque lo que quiere decir es que también estamos haciendo uso de ese régimen especial que tiene la institución para compra de medicamentos debidamente precalificados y eso es que cumplieron una fase previa de análisis técnico y que fueron valorados por nuestro laboratorio, normas y calidad y luego licitación mayor, 18 casos que representan el 21% y así sucesivamente la distribución de los diferentes casos.

Bueno, aquí vemos esa distribución de quiénes llevaron casos a ser analizados con cuantía superior al 1.600.000 dólares a la Junta de Adquisiciones, porque este es otro parámetro que también nos permite a nosotros identificar aquellas unidades que eventualmente estén presentando de manera continua casos que puedan superar esa cuantía y que no necesariamente estemos adquiriéndolo de manera consolidada para toda la red para poder identificar cuáles podrían ser como parte de los insumos aquí vemos lo que esperábamos verdad que evidentemente la Gerencia Logística es la que concentra el 68% de todos los casos que son vistos a nivel de la Junta de Adquisiciones en el 2024, luego la Gerencia Médica con 13 casos, que es el 15%, y en menor volumen la Gerencia General, específicamente la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación, la Gerencia de Infraestructura con 5 casos y la Gerencia Administrativa con dos y Financiera con dos casos y aquí vemos cuál es la distribución de los específicos de la Gerencia Médica de los diferentes hospitales que presentaron a nivel de la Junta de Adquisiciones.

De las sesiones bueno, la Junta de Adquisiciones tuvo 32 sesiones ordinarias, 17 extraordinarias, y debo decir que es una dinámica muy activa y yo debo agradecer a los compañeros gerentes porque siempre hay apertura para poder ver los casos que realmente tienen cierto nivel de urgencia y acomodar agendas y poder siempre buscar un espacio prioritario dentro de las agendas para poder desarrollar la compra con la eficiencia y con el cumplimiento de los cronogramas que están establecidos, un elemento que yo les mencionaba en la mañana y que para nosotros es relevante a nivel de la compra pública, y eso no es solo por la gestión de la gerencia de logística, sino en compra

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

pública institucional, porque hemos venido haciendo un esfuerzo significativo por identificar todos aquellos insumos, medicamentos, pero aquí principalmente medicamentos que se compran a nivel institucional para poder traerlos ni solo aquellos que eventualmente ocupamos hacer negociaciones directas con el fabricante, que ustedes ven que es el principal rubro donde hemos logrado mayores ahorros solo en el año 2024 eso representó en negociaciones directas con el fabricante de medicamentos NOLOM, que son de única fuente, o sea un único fabricante, cerca de 21.000.000 de dólares y eso no es fácil decirlo, es todo un proceso de análisis técnico, cómo podemos establecer modelos de negociación y hay una negociación en particular con un producto en particular que nos llevó casi 8 meses. Íbamos y veníamos con negociaciones porque es un producto que debo decir que es el producto top en el mundo de la industria farmacéutica porque todos los días le salen indicaciones de cáncer, verdad y me recuerdo que cuando vino el Gerente General y el Gerente de Latinoamérica a negociar porque fue, íbamos verdad y habían sesiones donde nos entregábamos los peluches y volvíamos y no nos queríamos volver a ver y volvíamos, verdad este entendiendo que era un producto que realmente sí podía yo se los decía, esto puede quebrarnos a nosotros, verdad no solo porque era un producto que podíamos favorecer a muchísimos pacientes si hoy está favoreciendo a muchísimos pacientes.

El primero no, aquí el por ejemplo el Pembrolizumab es un medicamento que tiene muchas indicaciones, estaba muy judicializado, pero las indicaciones que se apoyaban eran reducidas, pero no se podía abrir el tubo porque realmente teníamos que hacer una negociación muy, muy fuerte bueno, solo en este producto ustedes ven que logramos un ahorro de 5.000.000 de dólares y así sucesivamente todos estos medicamentos tienen una historia verdad de análisis, de discusiones técnicas con el equipo, incluso de Dirección de Farmacoepidemiología nuestros economistas, analizando, buscando data a nivel internacional, etcétera, y estableciendo el mejor modelo de negociación que nos permita a nosotros garantizar acceso temprano, que mayor gente reciba medicamentos que le van a cambiar el curso de vida realmente de una enfermedad aquí hay medicamentos en pacientes puedo citar el ejemplo de casos de pacientes de cáncer de mama que la puede curar, realmente y si son pacientes jóvenes, por qué privar de eso para seguir postergando decisiones entonces esta es la mejor inversión que se hace y realmente para nosotros eso es muy gratificante, porque detrás de todos esos medicamentos hay muchísimos pacientes que realmente si no fuera por este vía, van por la vía de la judicialización y eso no nos conviene a nosotros por dos razones primero, porque llega tarde el paciente en la ventana terapéutica donde le iba dar efecto y por el simple cumplimiento de una orden de la Sala Cuarta se le da la clave del hospital vaya compre el precio de lista como si usted fuera a comprarlo a cualquier verdad distribuidor solo, sin aprovechar la economía a escala y realmente llega en una ventana terapéutica donde el efecto que va a tener en el paciente es muy reducido, verdad.

Entonces esto ha sido una estrategia que hemos venido intensificando y a nosotros pues obviamente la meta de este año es superar esos 30.000.000 de dólares del año pasado y creo que vamos muy bien, ya empezamos bastante bien, pero aquí debo hacer también una observación nosotros tenemos una capacidad instalada en la dirección de compras,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

verdad en la Dirección de Aprovisionamiento hemos sacado el máximo provecho a al recurso hemos optimizado flujos, procesos, pero ya la gente de la misma y cada vez traemos más y más entonces yo le decía un día de estos a precisamente don Walter Campos, al Director de Administración de Gestión Personal, porque hay unas plazas que van para esta Dirección, o sea que son las plazas más rentables que pueda tener con respecto a todo, todas son importantes, pero estas usted las puede fácilmente cuantificar a través de procesos de compra que traemos y solo esta inversión paga creo que 5 o 10 plazas que vamos a meter en esta unidad para poder seguir trayendo más y más y más de esos medicamentos e insumos que hay que consolidar.

Bueno, es importante el tema de los controles en la compra pública yo les mencionaba que la compra pública por esencia tiene riesgos siempre, verdad desde riesgos de desde el punto de vista de que no se haya hecho bien un análisis administrativo, un análisis financiero, un análisis técnico que finalmente termine en infructuosa y eso es perder todo un proceso de contratación que tiene un objetivo claro, que es satisfacer una necesidad pero también hay riesgos inherentes, siempre de probidad en ambas vías del vía institucional, como de potenciales proveedores entonces hay una serie de elementos institucionales que van desde el mapa de riesgos institucionales en compra pública, donde nos ponen la luz roja, donde tenemos que trabajar porque puede haber un eventual riesgo el sistema único digital, sin duda alguna, es una herramienta por la que apostamos sea hoy el SICOP y más adelante algún otro sistema digital porque da transparencia y trazabilidad por supuesto, hay toda una serie de flujogramas de la contratación pública que permite a los equipos técnicos evaluar a partir de ese flujograma, donde hay oportunidades de mejora y de optimizarlo, hay un código de ética, el servidor público, por supuesto, la política de fortalecimiento del deber, de la probidad en la gestión, plantillas de control en cada acto administrativo, declaraciones juradas de ausencia de conflicto, de interés de posible conflicto, cláusulas anti soborno a nivel de las condiciones generales de compra a nivel institucional, el deber de probidad que ya está inmerso en el REDICO y, por supuesto, lo que les mencionaba la implementación del ISO 37001 antisoborno específicamente inicialmente en la Gerencia de Logística, en la dirección nuestra de compra, en la Dirección de Aprovisionamiento, pero que eso no se limita ahí, porque lo que estamos visualizando es empezar a extrapolar las mejores prácticas inherentes a esta certificación en estas 45 unidades no es que vamos a certificar las 45, porque evidentemente ese no es el objetivo además tiene un alto costo, sino es todas las mejores prácticas que ya hoy ha madurado nuestra Dirección de Aprovisionamiento y el equipo de cumplimiento, hay un equipo de compliance en la Gerencia de Logística que hemos incorporado a funcionarios de otras áreas del Área de Riesgos por ejemplo, se puedan extrapolar a esas 45 unidades para empezar a llevar al siguiente nivel todos los unidades de compra institucionales.

Hay una herramienta de autoevaluación en la gestión de contratación pública por supuesto, evaluaciones temáticas e integrales que realiza un equipo del área de regulación de la Dirección Técnica para analizar integralmente a las unidades, la gestión de las unidades de compra que tenemos habilitadas, auditorías de calidad al 100% de todas las compras urgentes que se realizan a nivel institucional, alertas tempranas para

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

cuando ellos identifiquen algunas acciones que se salen de la norma o que hay potenciales riesgos para alertar de manera temprana o sea, no es cuando ya post mortem, sino de manera anticipada para poder corregir antes de tableros de información y eso es a partir de una gran analítica de datos que hoy se tiene, por supuesto, el modelo de madurez que está definido para las unidades de compra y cuatro eslabones la idea es que queden esas 45 unidades de compra que se encuentran en los dos niveles superiores, evaluación del plan anual de compras que realizan ellos, y todo bajo una política de datos abiertos.

Bueno, en conclusiones generales, que para el 2024 se publicaron 5.085 procedimientos de compra con 55.000 líneas, los procedimientos ordinarios alcanzaron los 4478 esto representa casi 90% de la totalidad gestionada, que los procesos de compra fueron formalizados en 122 unidades y como decíamos, esperamos que ojalá el segundo semestre y eso es a lo que ambicionamos de este año podamos hablar que la Caja pasó a solo 45 unidades debidamente acreditadas y habilitadas, que por supuesto los mayores compradores son la Gerencia Logística, Hospital San Juan de Dios y México, que la modalidad mayor utilizada fue la entrega según demanda, con casi el 53% que predomina la invitación a todos los proveedores eso quiere decir no hay verdad un, sino toda la cartera de proveedores que están en SICOP, que la Junta de Adquisiciones desarrolló 49 sesiones en el 2024, 85 procedimientos según la competencia, más de 1.600.000 dólares, se trabajan en corporación, como les decía de inteligencia artificial en los procesos logísticos en general, control interno y gestión de riesgos se desarrollan y coordinan con el área cargo para su revisión continua y permanente.

Eso sería ese informe general de la compra pública en la Caja y de la gestión de la Junta de Adquisiciones, no sé si hay alguna cosa.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí un momentito.

Dr. Esteban Vega de la O: Si señora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juan Manuel, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias, presidenta.

En realidad, es muy rápido, es un comentario, me llena de mucho satisfacción ver este dashboard porque sí, como dijo Esteban ahora es producto de un camino algo largo que inició por ahí que 2020, 21 con el informe de la Contraloría que vino con REDICO y demás así que bueno, estas acciones no. Y quiero aprovechar para decir que dejó planteado obviamente para la próxima sesión, porque esto es un compromiso por lo menos de nuestra parte de respaldo a la acción que está haciendo la Gerencia Logística, señora presidenta y compañeros, una moción para movilizar o agilizar el tema de las unidades de compra.

Creo que eso es algo que va a tener un impacto significativo en la madurez y en el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

desarrollo adecuado de las de las contrataciones de la institución evidentemente lo veremos si se puede el martes, pero este por lo menos quiero decir que si o sea es un respaldo a un reconocimiento a un equipo que en esta materia, con este tipo de información están dando una diferencia, más bien invito a los compañeros para que nos empapemos de dashboard y empecemos a ver con esa gráfica, cómo podemos incidir estratégicamente en el tema de compra pública. Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Con mucho gusto doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si, 1 minuto nada más para felicitar a la Gerencia de Logística por este trabajo que ha sido, yo sé que ha sido muy largo, pero sobre todo por el esfuerzo para tener normas de probidad que puedan garantizar a la ciudadanía que las cosas se están haciendo bien, así que felicitaciones a todo el equipo de la Gerencia Logística. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, por favor.

Dr. Esteban Vega de la O: Muchas gracias y por supuesto que esto es el trabajo de todo un gran equipo Sofía representa parte de un gran equipo, pero por supuesto está la Dirección de Aprovisionamiento con su directora del equipo de cumplimiento y una serie de actores que hacen posible todo este trabajo.

La propuesta de acuerdo sería la siguiente, que de acuerdo con el oficio GL-0268-2025 del 19 de febrero del 2025 y los elementos expuestos, analizados y discutidos por esta Junta Directiva, se acuerda:

Acuerdo único, dar por recibido el informe de gestión de contratación pública 2024 en atención a los artículos 27 y 31 del Reglamento de Distribución de Competencias.

Ese es el muchísimas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Compañeros directivos, votamos el acuerdo, muchas gracias.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Por tanto, de acuerdo con el oficio GL-0268-2025 del 19 de febrero de 2025 y elementos expuestos por el Dr. Esteban Vega, analizados y discutidos, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Dar por recibido el “Informe Gestión de Contratación Pública 2024 en atención a los artículos 27 y 31 del Reglamento de Distribución de Competencias.

**Votación:****GL-0268-2025**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Egresas de esta sesión Licda. Sofia Espinoza Salas, Directora Dirección Técnica de Bienes y Servicios.

Ingresa a esta sesión de manera presencial el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, CENDEISSS.

ARTICULO 9º

Se conoce oficio N° PE-0513-2025, de fecha 20 de febrero del 2025, suscrito por MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidente Ejecutiva, mediante el cual presenta Propuesta miembro suplente en el consejo nacional de investigación en salud CONIS.

Exposición a cargo: Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, CENDEISSS.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

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

PE-0513-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-59730.pdf>

PE-0513-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-5ff0f.pdf>

CV Jorge Arturo Jiménez Brizuela 2022:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-0136d.pdf>

CENDEISSS-AISSS-0008-2025:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-6046a.pdf>

GM-CENDEISSS-0033-2025:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-b99d9.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 9°:

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos con el conocimiento del oficio PE-513-2025, que es la propuesta de miembro suplente en el Consejo Nacional de Investigación de la Salud.

PE-513-2025. Sí, le doy la palabra a don Juan Carlos Esquivel, director del CENDEISSS, para que por favor nos haga la presentación y la propuesta.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: La Caja Costarricense del Seguro Social tiene representante en el Consejo Nacional de Investigación en Salud y Seguridad Social, CONIS, que es un ente independiente del Ministerio de Salud tenemos un representante permanente este y un representante suplente, la Ley de Investigación Biomédica, la Ley 9234 en su artículo 36, la conformación del Consejo dicta que los miembros representantes de la Caja del Seguro Social es un representante propietario y un suplente preferiblemente del CENDEISSS del Centro de Desarrollo Estratégico, Información en Salud y Seguridad Social.

Recibimos el oficio AB-0659-2024 del 12 de diciembre, donde se conoce la renuncia del representante suplente, que es el doctor Alejandro Marín Alfieri, mediante oficio PE-5442 del 2024 se solicita remitir un candidato nosotros en el CENDEISSS hicimos el análisis técnico a través del área de investigación en salud y seguridad Social, quién mediante el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

oficio CENDEISSS-AISSS-0008-2025, propone al doctor Jorge Jiménez Brizuela. La siguiente, por favor.

Bueno, el doctor Jiménez Brizuela es un médico con amplia trayectoria en el CENDEISSS, actualmente él tiene a cargo la subárea de posgrados y campos clínicos, ha fungido también como jefe del área de bioética, también como jefe del área de investigación en salud y seguridad social, tiene una maestría en bioética de la Universidad de Clarkson y de investigación, además fomenta la investigación a través de los programas de residencias médicas y creemos que es el candidato idóneo para el puesto. La siguiente.

Entonces, como recomendación cumplir con lo estipulado en el artículo cuatro del Reglamento orgánico del CONIS número 40884 en lo referente a la integración del CONIS inciso d, artículo cuatro integración estará integrado en forma permanente por los siguientes miembros en propiedad y su respectivo suplente, como les comentaba de un representante de la Caja nombrado por la Junta Directiva, preferiblemente del CENDEISSS la Junta Directiva no podrá designar a ninguna de las personas que en ese momento formen parte de sus integrantes y no sé si hay alguna.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, adelante.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Acuerdo primero, nombrar al doctor Jorge Arturo Jiménez Brizuela como miembro suplente ante el Consejo Nacional de Investigación, en representación de la Caja costarricense del Seguro Social, comuníquese a la doctora Jacqueline Peraza Valverde, presidente del CONIS.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos del acuerdo por favor.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchas gracias doctor.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Muchas gracias a ustedes, buenas tardes.
Por tanto, de conformidad con el artículo 4 inciso d. del Reglamento Orgánico del CONIS N° 40884-S I, que señala que corresponde a la Junta Directiva nombrar a los representantes de la Institución para integrar el CONIS, se propone nombrar al Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, funcionario del CENDEISSS, como miembro suplente en el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ACUERDO ÚNICO: Nombrar al Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, como miembro suplente ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud, en representación de la Caja Costarricense de Seguro Social. Comuníquese a la Dra. Jacqueline Peraza Valverde, Presidente del CONIS”.

Votación:

PE-0513-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Egresas de esta sesión el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, CENDEISSS.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ARTICULO 10º

Se conoce oficio N° GL-308-2025, de fecha 20 de enero del 2025, suscrito por el Dr. Esteban Vega De La O, Gerente de Logística, mediante el cual presenta solicitud de autorización participar en IV Foro “Panamá como centro de innovación en salud: oportunidades para el desarrollo sostenible y económico”.

Exposición a cargo: Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística.

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

GL-0308-2024 Oficio

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-bc028.pdf>

GL-0308-2025 Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-58f3e.pdf>

GL-0308-2025 ANEXO Nota de Invitación- Esteban Vega:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9501-55b59.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 10º:

Directora Mónica Taylor Hernández: Es el oficio GL-0308-2025 es la solicitud de autorización de participar en el Cuarto Foro Panamá como Centro de Innovación en salud. Se le ha extendido una invitación al gerente de logística, doctor Esteban Vega, para que Participe en un Foro Internacional a celebrarse en Panamá a finales de este mes. Doctor, por favor nos expone el evento y la solicitud de autorización.

Dr. Esteban Vega de la O: Buenas tardes, muchas gracias.

Si esto responde a una invitación de la Cámara de Comercio, Industria y de Agricultura de Panamá, que va a desarrollar el cuarto foro en el centro de innovación en salud y básicamente, pues ellos están solicitando la participación en una de las mesas de trabajo, específicamente en una que están conceptualizando, que es innovación en compras públicas y se llama transformando el futuro del sector salud básicamente y hay otras, verdad porque ustedes saben que Panamá está trabajando en un tema de cómo lograr ser el Hub de investigación entonces hay mesas que van en esa línea desde impulsando sostenibilidad financiera en salud pública, innovación y acceso rápido a través de estudios clínicos y está otra que es innovación en compras públicas es a través

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

de invitaciones de expertos internacionales que han este traído y me están extendiendo la invitación, si esta Junta tiene a bien para trabajar precisamente en eso que hemos mencionado, verdad como Costa Rica ha avanzado en el tema de negociaciones de compra pública innovadora de acuerdos innovadores.

Entonces esos espacios no solo es compartir experiencias, sino traer esa red de trabajo con instituciones públicas y privadas y poder identificar también mejores prácticas que se desarrollan a lo largo y ancho de los diferentes países de la región y del mundo y pues poder traer tratar de tropicalizarlas en nuestro país que la actividad se desarrolla el 26 de marzo, muy probablemente yo siempre trato en esa invitación ojalá así pueda irme el mismo día en la madrugada y regresar el mismo día en la noche, pero eso depende de si hay alguna extensión o mesa inicialmente yo lo estoy planteando, irme el día antes y regresar el día después siempre en estos tipo de eventos, pues siempre ellos cubren todo, traslados, hospedaje y alimentación, o sea, la institución no incurre gastos extras más que permitirme a mí asistir y evidentemente siempre yo trabajo como de manera remota, verdad siempre a cargo de la Gerencia de manera remota y virtual.

Entonces eso creo que sería un elemento que no genera distorsión y participar en ese en ese panel, eso sería específicamente el acuerdo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón, Esteban, es que aquí Francisco, Juan Manuel y yo estábamos hablando una posibilidad, pero adelante, por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Tal vez, presidenta, antes de esa posibilidad, o sea, una introducción rápida y también que está aquí el doctor Sánchez, o sea, a mí no me gusto escuchar que Panamá está peleando el Hub de investigación, o sea, esto es una cuestión que nos tiene que alertar, pero alertar fuertemente de que estamos en una competencia dura, entonces creo que mañana vamos a un foro de investigación, entonces tenemos que sacar músculo y prepararnos para esto entonces tal vez presidenta, si usted quiere comentar otra parte, pero clarísimo lástima que se fue Juan Carlos porque él también tiene vela en el entierro, pero tenemos que correr para ponernos a verdad y no sé qué tan avanzados estén tal vez preguntar eso, que tan más qué más adelante están respecto a nosotros.

Director Francisco González Jinesta: Y es que una de las cosas que he conversado con doña Mónica era precisamente teniendo este evento un fuerte componente de investigación si es posible, aparte de usted, por supuesto llevar al doctor Esquivel del CENDEISS, quien ha tenido una lucha intensa en los últimos meses sobre el tema de investigación y desarrollo y creo que sería interesante aprovechar el foro para él, verdad.

Dr. Esteban Vega de la O: Bueno, esta última que tal vez a la organizadora le puedo decir, no sé si ellos puedan cubrirlo, pero yo creo que no habría ningún problema que el doctor Esquivel traiga aquí la solicitud de poder participar y el CENDEISS lo puede tramitar para que le den el espacio que él participe me parece que es sumamente valioso, no solo lo que están ahí incorporando y no ver que tan avanzado debo decir que sí en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

yo tuve la oportunidad el año pasado y precisamente con permiso de esta Junta Directiva de haber ido a Bruselas con una Delegación del Gobierno del Ministerio de Salud a ver todo el tema de investigación y cómo Costa Rica se podría convertir en un Hub de investigación y desarrollo de Industria farmacéutica con la ayuda de Europa, verdad y ahí nos dimos cuenta que Panamá estaba trabajando muy intenso desde el punto de vista de relaciones exteriores, o sea, tenían toda una comitiva muy poderosa para poder impulsar en el Centro de Investigación, verdad ellos tienen todo un tema que en COVID habían desarrollado, todo un componente muy significativo y si Panamá está muy fuerte en investigación, creo que había un interés del país y del Gobierno bueno, doña Mónica lo sabe muy bien del Hub de Ciencias de la Vida verdad que creo que ahí yo creo que hay que impulsarlo, retomarlo porque la competencia es fuerte solo en Costa Rica se proyectaba que en 10 años en investigación clínica y eso lo hizo la industria Hub, verdad lo hizo el análisis con un investigador externo que se podía proyectar que a 10 años se podían traer 300.000.000 de sí 300.000.000 de dólares en recursos, además de frescos al sistema, a la institución además de que eso podría ayudar a mitigar listas de espera, porque el investigador acapara el paciente, lo enrola y no solo le da la terapia de por vida si le funciona, sino toda la artillería de exámenes, etcétera y eso es un motor, no solo recursos frescos, de promocionar el talento humano que hoy tiene la institución y es un arraigo, verdad sino también el tema.

Pero sí en concreto si Panamá va muy avanzado, ha intensificado mucho ese componente prácticamente bueno esas actividades que van a hacer el 26 de marzo tiene un componente eso entonces yo voy a escribirle a ellos.

Bueno y debo decir que creo nosotros como institución hemos estado debiendo, verdad porque la industria muy organizada de innovación que quiere que avancemos y otros actores, verdad muy propio ministerio ha modificado regulaciones y creo que nosotros como institución nos hemos quedado un poco lentos en eso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, totalmente pero sí, adelante, por favor, Juri.

Director Juri Navarro Polo: Cuando las investigaciones se cerraron en Costa Rica, ese hub que tenía ahí se trasladó a Panamá y allí tienen 8,10 años creciendo y fortaleciéndose.

Directora Mónica Taylor Hernández: Esteban, la invitación fue a voz, verdad entonces sí es pedir que.

Dr. Esteban Vega de la O: Que la incluyan ya con base en eso y la aprobación del acuerdo tramitan en el CENDEISSS el tiquete.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exactamente ¿cuáles eran las fechas del evento?

Dr. Esteban Vega de la O: El 26 de marzo, entonces sería 25, 26 y 27.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

Directora Mónica Taylor Hernández: Carolina, nos ayudas con la lectura, por favor.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Si señora, con mucho gusto.

La propuesta sería de conformidad con el oficio GL-0308-2025 la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo primero, autorizar la participación del doctor Esteban Vega de la O, Gerente de Logística para asistir al cuarto Foro Panamá como Centro de Innovación en Salud, Oportunidades para el Desarrollo Sostenible y Económico, en representación de la Caja, los días 25, 26 y 27 de marzo de 2025, los gastos de participación corren por cuenta de la organización del evento.

Acuerdo segundo, instruir a la Gerencia de Logística para que gestione con la organización del evento la eventual participación del doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, director del CENDEISSS lo cual, de resultar procedente queda de antemano autorizado por esta Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí adelante, por favor, Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: No que en ese segundo acuerdo no se sabe cómo va a participar el doctor Esquivel, si con los costos financiados por la organización por la Caja, porque en el caso del doctor Vega claramente va a sufragar la organización y nada más se le está dando un permiso para salir del país nada más lo digo porque hay un tema ahí, eventualmente haya que cubrir costos de pasaje, hospedaje, etcétera, no, pero con la consistencia de que eventualmente puede implicar una erogación para la Caja eso es lo que estoy diciendo.

Directora Mónica Taylor Hernández: No que más bien que supeditado, lo que entiendo es que Gustavo lo que nos está recomendando es que hay que supeditar la autorización para ver el tema de gastos, que eventualmente es lo que lo que te estoy entendiendo que ver cómo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí es que anteriormente cuando alguien salía del país el otorgamiento del comprobante de pasaje, hospedaje y viáticos era un acuerdo muy explícito de la Junta yo perdí el rastro de eso, pero se decía que monto se le daba, etcétera aquí se está quedando, asumiendo que la organización le va a dar las mismas condiciones que el doctor Vega, pero eventualmente no.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Gilberth, por favor, si es tan amable.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: El primer tema está muy claro con don Esteban es gratuito.

En el segundo, cuando esto le llegue a que tenga que tomar la decisión dice, bueno, pero

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

es con dinero de la Caja o vamos a presumir que también voy a decir lo van a invitar para el foro.

Entonces la Junta acordó que vaya, pero a la persona que al final firma los documentos para decir, pero le pago yo los gastos o la Junta lo hizo en el entendido de que también lo financiaba, entonces yo lo que creo que le está haciendo falta, eso es y eventualmente se cubrirán los gastos que pueda corresponder por parte de la institución ese eventualmente es porque a la larga se lo dan desde allá esa frase está haciendo falta porque crea una duda, bueno lo mandamos, pero y si no le dan los gastos allá no también sí, pero eso no está quedando en el acuerdo, entonces es como dejar eso ahí.

Director Francisco González Jinesta: Me parece que es una inversión, es una inversión (...) mandar precisamente por el tema de investigación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, entonces caballeros y damas, procedemos con la votación de los dos acuerdos.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos a favor

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí adelante, doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Es que quiero felicitar a las compañeras que esta semana es el día se conmemora el Día Internacional de las Mujeres y entonces felicito a todas las compañeras del equipo administrativo, por supuesto a las directoras y espero que pasen un muy buen día en el Día Internacional de la Mujer. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias.

Bueno, señores y damas no habiendo más temas por conocer, siendo las 5:08 minutos, se da por terminada la sesión convocada para hoy.

Por tanto, de conformidad con lo indicado en el oficio GL-308-2025, suscrito por Esteban Vega De La O, Gerente de Logística, así como las deliberaciones, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Autorizar la participación del Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística, para asistir en el IV FORO “PANAMÁ COMOCENTRO DE INNOVACIÓN EN SALUD: OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE Y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ECONÓMICO, en representación de la CCSS, los días 25, 26 y 27 de marzo de 2025. Los gastos de participación corren por cuenta de la organización del evento.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia de Logística para que gestione con la organización del evento, la eventual participación del Dr. Juan Carlos Esquivel Sanchez, director del CENDEISSS, en representación Institucional, lo cual, de resultar procedente, queda de antemano autorizado por esta Junta Directiva y eventualmente se cubrirán los gastos correspondientes con cargo a la Institución.

Votación:

GL-0308-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

ARTICULO 11º

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

Temas por reprogramar

CR-217-2024	Comunicación acuerdo tercero de la sesión ordinaria N° 381-2024 del comité de riesgos para los fondos institucionales correspondiente al fondo de retiro de empleados ref. informe EST-0110-2024, análisis financiero la Nación S.A, con corte a junio 2024.	Estrategia Corporativa
CR-51-2025	Comunicación acuerdo segundo de la sesión N° 390-2025 y sesión N° 377-2025 correspondiente fondo de retiro de empleados y al régimen de invalidez, vejez y muerte del comité de riesgos para los fondos institucionales respectivamente ref. hecho relevante 6190: Traspaso de finca 1-725540-000 a fideicomiso vía nación y del PE-DAE-0156-2025 gestión de riesgo y procedimiento ante impago por vencimiento de títulos valores del grupo la Nación”	Estrategia Corporativa
CR-52-2025	Comunicación acuerdo primero y acuerdo segundo de la sesión N° 377-2025 y sesión N° 277-2025 del comité de riesgos para los fondos institucionales correspondiente al régimen de invalidez, vejez y muerte y al régimen de salud, enfermedad y maternidad, respectivamente ref. a la presentación del flujo de efectivo para SEM e IVM por parte de la jefatura a.i. de la tesorería general CCSS	Estrategia Corporativa
GP-1462-2024	Atención al acuerdo de la sesión N° 6 del Comité de Pensiones de Junta Directiva, sobre Inversiones de Valores Financieros del IVM en Mercados Internacionales (...) ACUERDO ÚNICO: Recomendar a la Presidencia Ejecutiva incluir en el orden del día de la Junta Directiva a la brevedad el tema Inversión en Mercados	Financieros Institucionales



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9501

	<i>Internacionales, asimismo, solicitar a la Gerencia Pensiones y el Comité de Inversiones una presentación resumida que contengan los aspectos técnicos abordados en el Taller visto en esta sesión N°6 del Comité de Pensiones.</i>	
Asamblea Accionistas OPC-CCSS	Atención artículo 5° de la sesión N° 9492 Orden del día: I. Comprobación del quórum de la asamblea II. Elección de Presidente de la Asamblea OPC-CCSS Elección de Secretario de la Asamblea OPC CCSS Elección de miembros de Junta Directiva de la OPC CCSS y Fiscalía III. Correspondencia	Administrativos Institucionales