



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN DE JUNTA DIRECTIVA

N° 9507

Celebrada el

27 de marzo, 2025



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

SESIÓN ORDINARIA N° 9507

CELEBRADA EL DÍA *jueves 27 de marzo, 2025*

LUGAR *Edificio Laureano Echandi*

HORA DE INICIO *09:04*

FINALIZACIÓN *17:41*

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, ingreso a las 9:06 horas
Presente
Presente, ingreso a las 9:06 horas*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

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

ASISTENCIA

*Presente
Virtual
Presente*

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

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
Dr. Esteban Vega de la O	Gerente de Logística	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 despacho 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. Lilleana Burgos Navarro	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Ing. Froylan Ramírez Hidalgo	Analista en TIC	Presente
Licda. Lilliana Espinoza Pérez	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

Asuntos

I. Comprobación de quórum

II. Consideración del orden del día

III. Asuntos Gerenciales

	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
1.	GF-1092-2024 GF-0767-2025	Presentación de los “Estados Financieros Institucionales del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2023” e “Informe del Flujo de Efectivo, con cierre al 31 de diciembre de 2023”. Presentación de los “Estados Financieros Institucionales del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2024” e “Informe del Flujo de Efectivo, con cierre al 31 de diciembre de 2024”.	Financieros Institucionales	90 min	Cumple
2.	GP-0497-2025	Análisis de los estados financieros del régimen de invalidez vejez y muerte y régimen no contributivo al mes de diciembre 2023 y diciembre 2024.	Financieros Institucionales		Cumple
3.	GP-1819-2024	Atención de lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión N° 9478, celebrada el 12 de setiembre del año 2024, sobre fortalecimiento de la sostenibilidad del	Financieros Institucionales	60 min	Cumple



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

		Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.			
4.	GM-4024-2025	Propuesta de reforma a transitorio del Reglamento para la Modalidad de pago excepcional por resultados para la Atención oportuna de las personas.	Administrativos Institucionales	60 min	Pendiente
5.	GM-4135-2025 (Continuación CISADI)	Atención del artículo 4° de la sesión N° 9504: Dar por atendido el artículo 8° de la sesión ordinaria No 9503, celebrada el 13 de marzo del año 2025. Agendar para la próxima sesión la continuidad del informe GM-4135-2025 N.° 9223 del 16 de noviembre de 2021.	Administrativos Institucionales		Cumple
6.	GM-XX-2025 (Pendiente de recibir)	Atención de artículo 2° sesión N° 9499 (...) ACUERDO PRIMERO: Solicitar a la Gerencia Médica la presentación el 27 de marzo de 2025 de un informe sobre la situación actual del Contrato EDUS, suscrito entre la CCSS y el Instituto Costarricense de Electricidad y sobre las medidas que se están adoptando para garantizar la continuidad de los servicios.	Administrativos Institucionales	90 min	
7.	GA-XX-2025 (Pendiente de recibir)	Atención artículo 2 de la sesión 9499 (...) ACUERDO SEGUNDO: Solicitar a la	Administrativos Institucionales		Pendiente



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

		Gerencia Administrativa la presentación el del jueves 27 de marzo de 2025 de un informe sobre el estado de la contratación de la asesoría jurídica externa instruida en el acuerdo único del artículo 2 de la Sesión N° 9496. Sesión		
--	--	--	--	--

IV. Asuntos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva					
	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
1.	GA-DJ-XX-2025 (Pendiente recibir)	Atención del artículo 6° de la sesión ordinaria N° 9504 (...) ACUERDO SEGUNDO: Trasladar a la Dirección Jurídica, la recusación planteada por la señora Presidenta de la Junta Directiva en contra de la directiva Martha Elena Rodríguez González, así como los elementos emitidos por la directiva Rodríguez González para su análisis y asesoría a la Junta Directiva en la próxima sesión ordinaria de fecha 27 de marzo de 2025.	Normativos Legales		Pendiente
2.	GA-DJ-8755-2024 GA-DJ-9906-2024 GA-DJ-2169-2025	Solicitud de ampliación del criterio jurídico GA-DJ-8755-2024 Relacionado con el expediente 2023LY-000002-0001101142 “servicios en el primer nivel de atención en	Normativos Legales	90 min	Cumple



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

		salud de diez áreas de salud de la caja Costarricense de seguro social”			
3.	GM-17960 -2024 GM-18652-2024 GM-4074-2025	Complemento al oficio GM-18652-2024, procedimiento de Declaración de nulidad absoluta evidente y manifiesta Expediente 2023LY-000002-0001101142 “servicios en el primer Nivel de atención en salud de diez áreas de salud de la caja Costarricense de seguro social.”	Administrativos Institucionales		
4.	GM-4109-2025	Presentación de los posibles escenarios para la Continuidad de los servicios administrados por terceros Hasta que se logre concretar un nuevo procedimiento Licitatorio. Atención de oficio JD-0153-2025 según lo Acordado por la junta directiva de la caja costarricense De seguro social, en el artículo 13° de la sesión ordinaria N° 9503, celebrada el 13 de marzo del año 2025.	Administrativos Institucionales		
	GM-0365-2025 GM-15117-2024 GM-15192-2024 GM-15030-2024 GM-13723-2024 GM-9095-2024	Ampliación oficio GM-3355-2024. Convalidación acto GM-1356-2024			

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

7.		Emitido por la gerencia médica aprobación de beneficios para Estudio de la “MSc. Susana Vanessa López Delgado, Médica, para realizar “máster de formación permanente de Big Data, Data Science & Inteligencia Artificial en la Universidad Complutense de Madrid, España.	Administrativos Institucionales	15 min	
8.	GM-14542-2024 GM-15762-2024	Capacitación al exterior menor a 31 días, para cuatro (4) funcionarios y funcionarias para realizar la actividad denominada “pasantía observacional en el servicio de trasplante hepático del hospital Garrahan, en Buenos Aires, Argentina.	Administrativos Institucionales	15 min	
9.	GF-0937-2025	Solicitud de aprobación de Modificación presupuestaria N° 01-2025 (Creación de plazas	Administrativos Institucionales	30 min	
10.	PE-DICSS-DIR-0476-2025 (Pendiente de recibir)	Atención artículo 1 de la sesión 9499: (...) ACUERDO PRIMERO: Instruir a la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, para que presente a la Junta Directiva un informe sobre los alcances y vigencia del reglamento actual a la Ley N.º7852. Lo anterior en el plazo de	Administrativos Institucionales	45 min	Pendiente



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

		2 semanas (13 de marzo de 2025).		
--	--	----------------------------------	--	--

ARTICULO 1°

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

- Se realiza modificación el orden del conocimiento de los temas programados.

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Muy buenos días a todos compañeros presentes en la sesión y a todas las personas que nos siguen en redes sociales tengan ustedes un bonito día.

Al ser las 9:00 horas 4 minutos del jueves 27 de marzo del 2025 se da inicio a la celebración de la sesión ordinaria número 9507 de la Junta Directiva de la Caja Costarricense Seguro Social, misma que será realizada bajo la modalidad presencial, nos acompaña el directivo Martín Robles, vía virtual. Se señala que a mediodía estará la hora de receso este para el almuerzo.

Procedemos con la conformación del quórum de conformidad con el orden del día. Por favor, Carolina.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Don Francisco González, representantes del Estado, representantes de los trabajadores, como lo indicó doña Mónica virtualmente, don Martín Robles, presencialmente, doña Martha Rodríguez y doña Vianey Hernández, de los representantes de los patronos está don Yuri Navarro en este momento y estaríamos confirmando el quórum para iniciar.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Pero ya tenemos quórum?, sí, perfecto.

Siendo que el quórum está completo para para sesionarse, somete a aprobación y votación del orden del órgano colegiado el orden del día. Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias.

Buenos días a todos los compañeros y compañeras, a los gerentes y a los que nos escuchan y nos acompañan en este día.

Y quería poner una moción de orden para ver si nosotros podemos cambiar el orden de forma que podamos ver en virtud de la recusación y que el tema tiene plazos, y eso



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

quería ver si podemos cambiar todos esos temas que están relacionados para los primeros oficios. No sé si urge más lo de la financiera y lo de pensiones y si no después de eso, propongo ver los otros temas que tienen plazos mucho más cortos y que tienen que ver con la continuidad de los servicios y la recusación y todo el tema referido a las cooperativas, gracias.

Ingresan al salón de sesiones los directores Rocío Ugalde Bravo y Juan Manuel Delgado Martén.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que, si tenemos también otro tema importante, que es el que está acá, que es lo del tema de la modalidad de pago excepcional de resultados, ese sí es importante porque tiene una fecha de vencimiento también para hoy. Entonces lo que usted propone es que los Estados, el tema de la presentación de los estados financieros del 2023 y del 2024, así como de pensiones, se pase para la tarde, que nosotros empecemos a hacer el tema de EDUS quede sí del cooperativas iniciemos con ese tema, señores directivos ustedes también la opinión de ustedes, no sé si les parece, es iniciar la agenda del orden del día con el tema de cooperativas, cambiar el orden, nada más este pasándolo de primero, yo tampoco.

CUMCAS y está EDUS, esos 3 temas me parece que sí son importantes darle la prioridad no, no bien ok entonces para ordenarnos sería, vamos a hacer el cambio del orden del día y el tema número uno que vamos a ver es cooperativas, no sé doctor, si tiene que coordinar para que como ya tenían un orden de presentación para que se incorporen las personas. Y luego seguiríamos con el tema de CUMCAS y luego con el tema de EDUS y luego la agenda como la teníamos ya programada. Si están de acuerdo, señores, entonces procedemos a votar ese cambio del orden del día. Don Martín está también votando.

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: Perfecto, gracias nada más hacemos un receso de 5 minutos para que las personas se puedan incorporar acá en los temas.

Sometido a votación:

Votación orden del día

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	Firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	Firme
Resultado:		A favor	En Firme

Se retiran del salón de sesiones Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente y la Directora Martha Elena Rodríguez González

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Andrey Quesada Azucena, Sub-Director Dirección Jurídica, Lic. Ricardo Luna Cubillo, Abogado, Dirección Jurídica, Licda. Dylana Jimenez Méndez, Abogada, Dirección Jurídica y la Licda. Adriana Ramirez Solano, Abogada, Dirección Jurídica.

ARTICULO 2°

Se tiene a la vista el oficio N°GA-DJ-02761-2025, de fecha 26 de marzo de 2025, suscrito por Andrey Quesada Azucena, Subdirector Jurídico, Dylana Jiménez Méndez, Jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, Ricardo E. Luna Cubillo, abogado, por medio del cual presentan criterio sobre Plantea inhibitoria en contra de la directiva Martha Elena Rodríguez González”, para que se inhiba de votar cualquier asunto relacionado con la Licitación 2023LY-000002-0001101142 “Servicios en el primer nivel de atención en salud de diez áreas de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Exposición a cargo: Lic. Ricardo Luna Cubillo, Abogado, Dirección Jurídica.

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

GA-DJ-02761-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-4469f.pdf>

GA-DJ-02761-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-ee886.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 2°:

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, buenos días, continuamos con los temas del orden del día y dado el cambio que tuvo la agenda. Entonces procedemos con el conocimiento del oficio GA-DJ-02761-2025 que es el traslado que se le hizo a la Dirección Jurídica de la recusación planteada por mi persona en calidad de Presidenta de la Junta Ejecutiva y de la Junta Directiva en contra de la Directiva doña Martha Rodríguez González, por lo que le doy la palabra a don Andrey Quesada.

Adelante don Martín, sí, gracias.

Director Martín Belman Robles Robles: Buenos días. ¿Me escuchan?

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, señor.

Director Martín Belman Robles Robles: Si, gracias buenos días, gracias presidenta para solicitar permiso de retirarme porque no puedo participar en este punto.

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

Director Martín Belman Robles Robles: Gracias.

Se retira de manera virtual de esta sesión el Director Martín Belman Robles Robles.

Directora Mónica Taylor Hernández: Como decía, le doy sí, sí, sí se deja constancia en actas que también doña Martha Rodríguez ya se retiró de la sala.

Adelante don Andrey Quesada, por favor.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Gracias. Buenos días a todos los presentes. Por favor, don Ricardo Luna es el que nos va a exponer el tema.

Adelante, Ricardo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: El micrófono, por favor.

Lic. Ricardo Luna Cubillo: Gracias, listo, bien.

El asunto trata sobre la inhibitoria en contra de la directiva Martha Elena Rodríguez González, para que se inhiba de votar cualquier asunto relacionado con la licitación número 2023LY-21101142 y corresponde a servicios en el Primer Nivel De Atención en Salud de 10 áreas de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El criterio está contenido en este oficio, GA-DJ-2761-2024 y el pedimento de la Junta Directiva es bueno, se cursa a través de este oficio JD-0131632025 el 18 de marzo 2025 y corresponde a atender la inhibitoria en contra de la directiva Martha Elena Rodríguez González, para que se inhibe a de votar cualquier asunto relacionado con esta licitación quien interpone la inhibitoria que es nuestra presidenta ejecutiva doña Mónica Taylor Hernández.

Dentro de los alegatos que funda doña Mónica, la inhibitoria la sustenta en los presupuestos contenidos en el artículo 12°, que regula los presupuestos de impedimento incisos 1,7,10,13,14 y 16 del CPC Código Procesal Civil.

Acá les traemos un extracto de lo que doña Mónica señala en ese líbello de interposición de la Inhibitoria, grosso modo, dice doña Mónica que doña Martha también participa en calidad de testigo en el denominado caso Barrenador, por lo que a su entender tiene un interés personal en este asunto. También señala doña Mónica que en fecha 13 de marzo de 2025, en la sesión del órgano colegiado, doña Martha Rodríguez externó opiniones personales referentes al caso en discusión, es decir, sobre la adjudicación de esta licitación número 2023LY-21101142 manifestando y doña Mónica cita entrecomillado algunas opiniones de doña Martha que son estas, dice, “se habían cometido delitos” y que existía un “sobreprecio” y que se “quiere mantener una privatización a cualquier costo”, cuando se le indicó por parte de doña Mónica a doña Martha Elena que está emitiendo opiniones personales, indicando que doña Martha lo indica si era su opinión, lo cual al entender de doña Mónica evidencia que no podría ejercer un voto imparcial y objetivo.

Además, que señala doña Mónica que el sindicato UNDECA del cual forma parte doña Martha, utilizó como texto base para plantear una denuncia penal contra los ex miembros de Junta Directiva y las cooperativas ganadoras del proceso licitatorio, supracitado el recurso de revisión que presentó dicha Directiva ante el cuerpo colegiado posterior a la adjudicación.

Siguiente, por favor.

Doña Martha con (...) al informe que la Junta Directiva le solicitó en su informe, repito, ella manifiesta en lo conducente, lo siguiente, dice doña Martha: como directora, no me encuentro sujeta a ningún criterio de abstención ni conflicto de interés real o potencial,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

dado que no abrigo ningún interés personal propio o hacia un tercero en la suerte de esta licitación de estas 10 áreas de salud.

Señala también que cabe resaltar que, no tomé parte el trámite de la citada licitación ni mostrar interés alguno en dicha adjudicación, tampoco tomé decisión alguna de adjudicar o no dicha licitación. Adicionalmente, señala, no soy contraparte de ningún procedimiento administrativo o jurisdiccional contra las partes interesadas en dicha licitación.

Y el último extracto que les traemos señala doña Martha que, cabe destacar que la misiva de la presidenta de este órgano no indica de manera concreta la forma en que la suscrita como directora pueda incidir en la objetividad e imparcialidad de las decisiones que se deban tomar en relación con esta licitación.

Siguiente Carolina, por favor.

Ya en el cuerpo de criterio jurídico, como parte de, vamos a ver del ejercicio de la admisibilidad que hacemos de la gestión de Inhibitoria que plantea doña Mónica contra doña Martha, señalamos y aquí les haremos un extracto también que en cuanto al deber de abstención o inhibitoria e inclusive del conflicto de interés en nuestro ordenamiento jurídico, el ejercicio de la Función Pública siempre debe responder a principios de objetividad, imparcialidad, eficiencia y debe garantizar la consecución del interés general sobre cualquier interés particular, lo cual implica que no puedan realizarse actividades privadas que generen un conflicto de interés.

Aquí también le señalamos que ciertamente forma parte del deber de propiedad que el funcionario público que deba resolver algún asunto tiene que abstenerse y cumplir con el deber de abstenerse de conocer y resolver un asunto cuando existan las mismas causales de impedimento y recusación que se establecen en la Ley Orgánica del Poder Judicial, en el Código Procesal Civil el CPC y otras leyes.

Esto último, es una citación en lo conducente del artículo 1 Sub inciso 14 Sub inciso F, del Reglamento de la ley contra la corrupción y el enriquecimiento ilícito. Respecto de la recusación, aquí les traemos un extracto también que, por supuesto el objeto de la recusación es de evitar la participación en el proceso de juzgadores, jueces que puedan respetar el principio de imparcialidad. Por supuesto también el principio de objetividad y el de independencia. Un juez imparcial es aquel que es neutral con respecto a las partes al contenido y al resultado del proceso.

Muy bien ahora, entrando al análisis de la de planteamiento de inhibitoria que hace doña Mónica contra doña Martha, explicarles acá en forma sucinta que doña Mónica vamos a ver, señala o plantea en el escrito que es una inhibitoria contra doña Martha, es decir, ella no plantea que se trata de una recusación verdad, sino que lo señala así: planteo inhibitoria contra doña Martha, en consecuencia, vamos, señalamos que no se trata de una recusación por cuánto doña Mónica Taylor no es parte interesada dentro de un procedimiento administrativo y disciplinario u otro similar.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Aquí aclararles algo, vamos a ver la inhibitoria o la abstención es un instituto jurídico, veámoslo así de esta manera que la persona debe hacerlo de forma oficiosa, de abstenerse de conocer algún asunto y ponerlo en conocimiento, en este caso, el órgano colegiado que se tiene que abstener de conocer algún asunto de que se trate.

Por el contrario, la recusación en el caso concreto del órgano colegiado, la persona que tenga interés en un proceso propiamente, puede recusar a ese miembro del órgano colegiado para que no conozca del asunto en concreto, puesto que eventualmente están comprometida su imparcialidad, su objetividad o la independencia.

Muy bien, pero siguiente Carolina en el caso concreto, no estamos frente a una recusación, repito, porque doña Mónica no es parte interesada dentro de un procedimiento administrativo propiamente dicho u otro de similar naturaleza, ok, sino que se da en el recurso del cumplimiento de las funciones sustantivas del órgano colegiado en conocer y resolver asuntos que se someten al conocimiento de la Junta Directiva.

Muy bien aquí, le señalamos, si un miembro del órgano colegiado tiene conocimiento de que otro funcionario o miembro se encuentra afectado por una causal de abstención para conocer de un asunto, dicho miembro debe advertir la situación al funcionario, que es el caso concreto de doña Mónica. Doña Mónica se da cuenta al entender de doña Mónica que contra doña Martha se presenta en algunos supuestos o presupuesto de impedimento de los que están regulados en el artículo 12 del CPC. Y entonces doña Mónica perfectamente puede advertir al órgano colegiado ponerlo en conocimiento de la manera que lo hizo en forma escrita, para que el órgano colegiado conozca de los argumentos y de la prueba que presenta doña Mónica para que revise si por el fondo pesan sobre doña Martha los presupuestos de impedimento que doña Mónica señala en el caso concreto.

Dice entonces, la persona que tiene conocimiento de esos impedimentos que pesan, a su entender, sobre ese funcionario, puedo hacerlo del conocimiento del mismo funcionario del órgano o del superior del órgano para que se tomen las medidas del caso y se evite la infracción al ordenamiento jurídico, siendo que efectuar dicha advertencia representa una obligación en acatamiento al deber de probidad y en salvaguarda de los principios de legalidad y eficiencia en la Administración Pública.

Aquí comentarles que, así como a un funcionario público le alcanza el deber muy ligado al deber de probidad, que es parte del deber de propiedad de abstenerse, igualmente es deber de las personas que tienen conocimiento de que sobre esa persona recaen presupuestos o eventuales presupuestos de impedimento de hacerlo del conocimiento de ese funcionario del órgano o del superior de ese de ese órgano.

Muy bien, y eso lo tenemos, vamos a ver, esto encuentra su sustento en el artículo 234 de la Ley General de la Administración Pública, en el inciso primero, donde dice que cuando se trate de un órgano colegiado, el miembro con motivo de abstención se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

separará del conocimiento del negocio, haciéndolo constar ante el propio órgano a que pertenece.

Esto, todo esto que les vengo comentando, está sustentado en el dictamen C181 2009 de 29 de junio del 2009, y entonces de la lectura del artículo 234, repito, de la Ley General inciso primero a contrario censo, encontramos que la gestión de doña Mónica debe ser conocida como más bien en calidad de inhibitoria y no como recusación.

Siguiente Carolina, por favor.

Muy bien, ahora sí, entrando al análisis de los argumentos que plantea doña Mónica contra doña Martha en vamos a ver, en el nivel de interposición de la inhibitoria, doña Mónica lo sustenta primeramente en el inciso 1 del artículo 12 del CPC, que dice el interés directo en el resultado del proceso, ok, aquí hacer una consideración general tanto para este inciso 1 como para los demás, que son el 7, el 10, el 7, el 10, el 13 y el 14, que es, que exista un proceso verdad.

Muy bien referente a este número 1, el interés directo en el resultado del proceso, doña Mónica señala que UNDECA, utilizó los vamos a ver, utilizó lo que planteo o lo que presentó doña Martha acá en el seno del órgano colegiado vinculado con esta licitación para sustentar la demanda penal, si, aquí les explicamos en el criterio jurídico que fue bueno de acuerdo a la prueba que presenta doña Martha, perdón, doña Mónica, que ciertamente que es una noticia valga decir que ciertamente UNDECA utilizó esos insumos porque así se constata en la noticia. No obstante, es UNDECA a la que presenta esa denuncia. No es doña Martha, verdad, y así se desprende de esa noticia y además del informe de doña Martha, bien que repito que es UNDECA que presenta la denuncia. Y aquí señalar que cualquier ciudadano costarricense está legitimado para presentar o denunciar penalmente a un funcionario público, y esto lo tenemos regulado en el artículo 11 de nuestra Constitución Política, sí, donde se dice que la acción penal es pública contra cualquier funcionario público.

Ahora bien, también señalamos que, aunque doña Martha haya denunciado penalmente en situaciones vinculadas con esta licitación, recordemos que los funcionarios públicos tienen el deber de denunciar penalmente cuando tengan conocimiento de algún hecho ilícito, que sí, repito, que tenga conocimiento de algún hecho ilícito es deber del funcionario público denunciar también.

Bien, ahora también señalamos en el criterio jurídico que la sola manifestación de que con estos elementos o con estos argumentos de doña Mónica de que doña Martha tiene interés directo en el asunto no se comprueba, sí la sola manifestación de que tenga interés directo sin sustento probatorio no se comprueba la causal.

Bien en relación con los demás incisos 7,10,13 y 14, todos tienen una base común y es que tenga, vamos a ver, tiene que haber un procedimiento en curso, dice existir o haber existido en los dos últimos años precedentes a la iniciación del proceso, un proceso

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

jurisdiccional o administrativo en que figuren como contrarios respecto de alguna de las partes, el juez o sus parientes indicados en el inciso 2, eso es lo que resta el inciso 7 del artículo 12 del CPC. En forma similar o vinculado se regula en el inciso 10,13 y 14 también de este artículo 12 y del análisis que hacemos tampoco se configura la causal invocada. ¿por qué? porque precisamente en el caso concreto no existe un proceso, un proceso jurisdiccional abierto en curso y tampoco un proceso administrativo abierto.

Y eso lo explicamos de esta manera, ciertamente es público y notorio que existe una denuncia penal que está siendo investigada por el Ministerio Público, sí, a nivel de la Fiscalía, en consecuencia, no hay un proceso jurisdiccional en curso abierto, por esa circunstancia no se configuran los presupuestos que venimos comentando del artículo 12, inciso 7,10,13 y 14 del CPC.

Aquí señalamos textualmente, no existe proceso jurisdiccional en curso contra los exdirectivos de la Caja, sino investigación a cargo de la Fiscalía en todo caso, doña Martha Elena Rodríguez González únicamente figura como testigo en la referida investigación denominada caso Barrenador, a cargo del Ministerio Público. Sin embargo, según jurisprudencia, denunciante y testigo no son parte procesal. Aun habiendo en eso, queremos ser enfáticos, señores directivos, aun habiendo un proceso en curso y que eventualmente doña Martha figure dentro de ese proceso jurisdiccional abierto como denunciante, el denunciante no es parte procesal, no se cumple el presupuesto de los incisos del artículo 7 de CPC, perdón, los presupuestos del artículo 12, inciso 7,10,13 y 14 del CPC.

Igualmente hay que señalar lo siguiente, ciertamente a doña Martha y se desprende del informe que ella rinde, ella fue llamada dentro de la investigación en curso en Ministerio Público ante la Fiscalía como testigo y de acuerdo a estas sentencias que traemos acá, el testigo tampoco es parte procesal. En consecuencia, tampoco se configura el presupuesto de los incisos que estamos revisando del artículo 12 del CPC. Y traemos acá esta sentencia, la sala primera de la Corte Suprema de Justicia, la número 1993 del 2023 y esta del Tribunal de apelaciones de Trabajo del segundo circuito judicial de San José, que es la número 211 del 2020.

Adelante Carolina, por favor.

Finalmente doña Mónica no lo refiere, taxativo en el nivel de interposición de la inhibitoria, pero haciendo la lectura integral de la inhibitoria que plantea, ella señala que doña Martha no podría con todo lo que venimos conversando de que eventualmente tenga interés directo en la licitación que además, al decir de doña Mónica y así se extrae del escrito, interposición de que UNDECA utilizó los insumos para ampliar la denuncia penal, etcétera, y que además estas manifestaciones que hizo en el seno del órgano colegiado con (..) a las a las deliberaciones que se suscitaron cuando están analizando el tema de la licitación, doña Mónica, vamos a ver, repito doña Mónica, si bien no expresa taxativamente, que todo esto, sobre todo las manifestaciones que hizo en el seno del

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

órgano colegiado, está argumentado en referencia al inciso 16 del artículo 2 del CPC, hacemos el análisis en relación con ese inciso que dice:

La existencia de circunstancias que den lugar a dudas justificadas respecto de su imparcialidad u objetividad. Llegamos también al convencimiento de que no se configura la causal invocada, porque vamos a ver si bien doña Martha hizo consideraciones o manifestaciones u opiniones sobre esta licitación, los extractos que plantea doña Mónica en su nivel de interposición no son literales, tal cual los refirió o los manifestó doña Martha, dentro de en el seno del órgano colegiado, en sus manifestaciones están un poco imprecisas, sí, y leyéndolas, revisándolas y analizándolas en su contexto, es más se las voy a referir acá en si ustedes me lo permiten, en el criterio vamos a ver regálenme unos segunditos nada más. Quiero para que quede grabado, etcétera.

Vamos a ver, doña Martha refirió esas manifestaciones de la siguiente manera, de la transcripción literal de sus consideraciones, opiniones o deliberaciones en el seno del órgano colegiado quedaron así lo van a ver ustedes en la página 37 del dictamen, quedó así, dice:

Vamos a ver, permíteme que estén tratando de salvar una licitación donde hay sobreprecios, donde no hubo una razonabilidad de costos también, manifestó doña Martha que esto es una investigación que tiene la Fiscalía, que está definiendo si ahí se cometieron delitos, eso es un proceso que se está llevando adelante y la otra en relación con la otra manifestación, dice: Yo eso no lo puedo aceptar, no puedo aceptar de ninguna manera que por mantener la privatización de servicios a cualquier costo, entonces nosotros estemos pensando cómo salvar una situación que no tiene, que no tiene que definir o que definirlo los tribunales.

Vamos de la transcripción literal de las manifestaciones de doña Martha. Lo van a ver ustedes en el dictamen de la página 36 a la 37 leídas y analizadas en su contexto, vemos que o encontramos que son manifestaciones que tienen una base objetiva y es repito, que es de conocimiento público y notorio que existe una denuncia penal que está en estado de investigación en sede de la Fiscalía, en el Ministerio Público y ahí lo que se están investigando son supuestos delitos que eventualmente pueden entrar o llevarse al estadio de un proceso penal, pero no hay proceso penal en curso.

En consecuencia, repito, existe una base objetiva de discusión para los miembros de este órgano colegiado sobre la cual pueden hacer manifestaciones, consideraciones, opiniones y que vamos a ver, acá lo traemos como extracto sobre la cual, repito, de sobre esta licitación, los miembros del órgano colegiado tienen esa base objetiva para efectuar comentarios u opiniones con (...) a las deliberaciones que puedan suscitarse en el seno de la Junta Directiva, de manera que todas esas manifestaciones efectuadas por la directora Martha Rodríguez, ocurren con ocasión al ejercicio de sus funciones sustantivas vinculadas con la referida licitación, precisamente porque se está discutiendo el tema acá en el seno de la Junta Directiva, en la sesión del máximo órgano,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

sea formando opinión en defensa de una tesis que va a votar y tendrá que justificarlo, verdad.

Aquí no se trata de que ella va a hacer manifestaciones, verdad, sino que tal cual está regulado, ella tiene que justificar su posición o su tesis. Ahora bien, procede a explicar además que la circunstancia de que doña Martha Rodríguez figura como testigo en la referida investigación penal hace referencia a que están investigando eventuales delitos. Por eso ella, doña Martha, en sus deliberaciones, en sus comentarios u opiniones, señala que son eventuales delitos que están siendo investigados en la Fiscalía.

Acá traemos como sustento esta sentencia de la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia y según posición señalamos, según posición de la Sala Primera, las circunstancias serían aquellas, ah, bueno, estas circunstancias devienen del inciso 16 que estamos revisando que estamos examinando del CPC, donde refiere que son circunstancias que den lugar a dudas justificadas dice la sala que las circunstancias serían aquellas que puedan incidir en la forma de pensar de la persona juzgadora y que afecten su posición de neutralidad y con ello comprometan la imparcialidad y la objetividad exigidas.

Explica además la Sala Primera que la imparcialidad implica que la persona juzgadora no actúe a favor o de una de las partes o en contra debido a circunstancias que sean influidos por los intereses y deseos particulares que le generen conflicto de interés, que podría manipular su decisión anteponiendo estas condiciones o circunstancias que incidan en la forma de pensar de la persona juzgadora. Aquí ocurre lo que les explicábamos anteriormente, que doña Martha en la defensa de la tesis que ella pueda tener o en sus consideraciones, conclusiones, etcétera, tendrá que justificarlo.

Entonces, bajo todo este contexto, permite a la Dirección Jurídica recomendar lo siguiente:

Del análisis efectuado al planteamiento inhibitoria en contra de la directora Martha Rodríguez González, se estima que lo procedente es declararla sin lugar, por cuanto no se configuran las causales invocadas del artículo 12 del Código Procesal Civil, incisos 1, recuerden que se trataba del interés personal, aquí señalamos, no se acredita el interés personal en el denominado caso Barrenador, dentro del cual ciertamente doña Martha es testigo inciso 7,10,13 y 14, no se acredita la existencia de un proceso jurisdiccional o administrativo en curso.

Recordemos tal cual se los hemos explicado, todavía está en etapa de investigación en el Ministerio Público por parte de la Fiscalía, en el que sea parte contraria que haya externado opinión contraria a la de alguna de las partes, en otro proceso de su interés u opinión, a favor o en contra de alguna de las partes, porque aquí no tenemos un proceso jurisdiccional abierto, no existen partes. Y como les explicábamos anteriormente doña Martha, aun siendo enunciante que no lo es, ella no es parte porque el denunciante y el testigo no son considerados partes procesales y en relación con el inciso 16, no se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

acredita la existencia de circunstancias que den lugar a dudas justificadas respecto de su imparcialidad u objetividad, no acreditándose la existencia de circunstancias que den lugar a dudas justificadas respecto de la imparcialidad u objetividad de la directora Martha Elena Rodríguez González.

Es decir, no se encuentran elementos que hagan siquiera suponer que exista o haya existido una pérdida de objetividad o imparcialidad de la directora Martha Elena Rodríguez González en el ejercicio de sus competencias y entonces con fundamento en ese criterio jurídico y por supuesto en la motivación que acá consta en este oficio. GA-DJ-2761-2025, la propuesta de acuerdo es única y dice:

Declarar sin lugar la inhibitoria presentada en contra de la directora señora Martha Elena Rodríguez González, por cuanto no se configuran las causales invocadas del artículo 12, incisos 171017, perdón, 1314 y 16 del Código procesal civil, no acreditándose la existencia de circunstancias que den lugar a dudas justificadas respecto de la imparcialidad u objetividad de la directora Martha Elena Rodríguez González, es decir, no se encuentran elementos que hagan siquiera suponer que exista o haya existido una pérdida de objetividad o imparcialidad de la directora Martha Elena Rodríguez González en el ejercicio de sus competencias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias por la exposición, bueno, señores directivos, procedemos con la votación del acuerdo propuesto por la dirección jurídica, adelante, por favor, si alguno va a comentar algo de previo, si no pueden procedemos a la votación. Don Edgar, por favor.

Director Edgar Villalobos Brenes: Gracias. Yo quería, bueno, felicitar a la Dirección Jurídica que nos ha traído un buen criterio y quiero resaltar algo y leerlo igual en Junta, como ver a veces lo hago del criterio que ustedes han transcrito del dictamen de la Procuraduría General de la República y al transcribirlo tienen particas que están subrayadas y otras que están en negrita.

Entonces trataré de hacer también ese énfasis que ustedes le han puesto y es importante porque creo que esto no lo habíamos oído y decía: no obstante lo anterior, considera esta procuraduría que si bien dichos funcionarios no se encuentren en posibilidad de recusar a otros, porque técnicamente la figura de la recusación no lo admite, si estos tienen conocimiento de que un funcionario se encuentra afectado por una causal de abstención para conocer de un asunto, ellos se encuentran obligados en acatamiento al deber de probidad y en salvaguarda de principios tan importantes como el de legalidad y de eficiencia en la Administración Pública, a advertir la situación al funcionario, al órgano y al superior respectivo, para que se tomen las medidas del caso y se evite la infracción al ordenamiento jurídico, y esto nos lo enfatizaron, creo que es importante tenerlo aquí presente y sobre todo en este análisis de la inhibitoria que se solicitó, gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, señores, entonces procedemos a votar el acuerdo.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Sí sería, ahí primero.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Lo pueden proyectar por favor?, el acuerdo ya lo leyeron, pues procedan con la votación, por favor.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Serían 6 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Justifico mi voto para mí se aplican las causales de abstención y el eventual criterio adelanto de criterio que dio doña Martha, pues de ninguna manera lo puedo considerar que no es objetivo imparcial, aquí lo que debe privar y siempre se ha dicho desde el día uno que esta Junta Directiva, se conformó, que las decisiones de la Junta Directiva sean siempre objetivas, imparciales, apegadas a la legalidad y ante todo, lo que debe privar es la transparencia y la ética de la Función Pública de cada uno de nosotros.

Doña Martha ya ha emitido criterio aquí en esta misma sala en la que de hecho no dijo eventuales delitos, ella catalogó que en el tema de cooperativas hay un sobreprecio y que, por lo tanto, las personas que se separaron de aquí de estos cargos están en una investigación en la Fiscalía y ella aseguró que esos delitos sí se cometieron. Entonces me llama poderosamente la atención, curioso el análisis que realiza la Dirección Jurídica en cuanto a las manifestaciones de doña Martha porque aquí definitivamente de ahí hablan de presunciones en la exposición que acaba de hacer el compañero Ricardo y habla de eventuales, cuando la directiva expresamente sí dijo hay sobreprecio en el tema de cooperativas y dijo, hay delitos que están siendo investigados.

Entonces la parte de la presunción y el análisis que se hace en la Dirección Jurídica, pues obviamente no lo comparto y tampoco lo considero objetivo. Esa es la motivación por la cual votó en contra este acuerdo.

Muchas gracias y continuamos con la sesión.

Ah, sí, perdón, ¿votaron firmeza, señores, por favor?

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 6 votos en firme.

Por tanto, con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes, y que constan en el oficio GA-DJ-02761-2025, emitido por la Dirección Jurídica, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA:**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

ACUERDO ÚNICO: Declarar sin lugar la inhibitoria presentada en contra de la directora Sra. Martha Elena Rodríguez González, por cuanto no se configuran las causales invocadas del artículo 12, incisos 1, 7, 10, 13, 14 y 16 del Código Procesal Civil, no acreditándose la existencia de circunstancias que den lugar a dudas justificadas respecto de la imparcialidad u objetividad de la directora Martha Elena Rodríguez González, es decir, no se encuentra elementos que hagan siquiera suponer que exista o haya existido una pérdida de objetividad o imparcialidad de la directora Martha Elena Rodríguez González, en el ejercicio de sus competencias.

Sometido a votación:

Votación de oficio GA-DJ-02761-2025

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

Se retira del salón de sesione el Lic. Ricardo Luna Cubillo, Abogado, Dirección Jurídica.

Ingresan al salón de sesiones la Dra. Karla Solano Durán, Directora, Direccion de Red de Servicios de Salud, Dra. Yerly Alvarado Padilla, Asesora, Gerencia Médica, Licda. Loreana Hernandez Ulloa, Asesora, Gerencia Médica, Licda. Ana María Coto Jiménez, Abogada, Gerencia Médica, Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada, Gerencia Médica Ing. Marco Fallas Rodríguez, Director, Dirección Proyección Servicios de Salud y el Dr. Josué Céspedes Viquez, Gerencia Médica.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

ARTICULO 3°

Se tiene a la vista el oficio N° GA-DJ-2169-2025, de fecha 17 de marzo de 2025, suscrito por Lic. Andrey Quesada Azucena, Subdirector Jurídico Jefe, Licda. Dylana Jiménez Méndez, Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, Lic. Guillermo Calderón Villarevia, Abogado y la Licda. Adriana Ramírez Solano, Abogada por medio del cual presentan solicitud de ampliación del criterio jurídico GA-DJ-8755-2024 relacionado con el expediente 2023LY-000002-0001101142 “servicios en el primer nivel de atención en salud de diez áreas de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social”

Exposición a cargo: Licda. Adriana Ramirez Solano, Abogada, Dirección Jurídica.

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

GA-DJ-2169-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-3f3bb.pdf>

GA-DJ-2169-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-6b099.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: Ahora de seguido este vamos a entrar (...) también vamos a incorporar a los compañeros que van a iniciar con exposición del tema Cooperativas.

Se reincorpora al salón de sesiones la Directora Martha Elena Rodríguez González.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, presente aquí doña Martha Rodríguez, se le comunica que se declaró sin lugar la solicitud Inhibitoria presentada por mi persona, de acuerdo a la votación que realizaron los miembros de la Junta Directiva, por lo que está presente para que este empecemos a ver el tema que es de suma importancia y es un tema que obviamente responde a la prestación de servicios de salud y que está referida a la continuidad de los servicios de primer nivel de atención en las 10 áreas de salud que hoy se presta por parte de varias cooperativas, aquí es un solo tema, pero vamos a ver varios criterios y varios oficios que durante el transcurso de la gestión que realizó la Gerencia Médica y la Dirección Jurídica, nosotros no hemos tenido conocimiento y que se van a proceder a exponer en este momento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Leo de seguido cuáles son todos esos documentos para que queden actas y son varios oficios sería el GA-DJ-8755-2024, GA-DJ-9906-2024, GA-DJ-2169-2025, GM-17960-2024, GM-18652-2024, GM-4074-2025 y el oficio GM-4109-2025, este es un tema, este tema será presentado por varias unidades técnicas de la institución entonces les doy la palabra para que este comencemos a ver los criterios y las distintas posiciones y propuestas que tienen tanto la Gerencia Médica, así como el criterio que ha externado la Dirección Jurídica por cuestión de orden, no sé si iniciamos que lo que en su oportunidad, con el acuerdo, lo que estaba pendiente era un primer abordaje, era el criterio de la Dirección Jurídica para que nos indique cuál es la recomendación que ellos dan entonces por este medio, le doy la palabra a don Andrey Quesada para que proceda con la presentación, gracias.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Gracias al reiterar los buenos días, tal vez de inicio quisiera contextualizar qué es lo que vamos a exponer por parte de la Dirección Jurídica para que tengamos un correcto entendimiento y cuál es la secuencia lógica de lo que vamos a presentarles en primera instancia debo hacer una aclaración, que la Dirección Jurídica lo que ha hecho es emitir criterios, su normal ejercicio de asesoría, órgano asesor de la administración y eso se han emitido a distintas unidades de la administración.

El primero de ellos respondemos una consulta que formula la licenciada Adriana Chávez Díaz en su condición de directora de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios ese criterio fue atendido mediante el oficio GA-DJ-8755-2024 del 14 de noviembre del 2024 y esto por qué es necesario conocerlo, porque sobre este criterio fueron planteadas algunas solicitudes de aclaración, entonces este primer criterio lo que se consultó por parte de doña Adriana Chávez en su condición de directora, según ya lo referí, refiere precisamente a la validez del acto final cuestionamientos sobre la validez del acto final del concurso 2023 LY- 00000-20001101142, tramitada para la adquisición de servicios de primer nivel de atención en salud de 10 áreas de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Y doña Adriana consulta a partir de dudas que le surgen en relación con la decisión que la Contraloría General de la República toma ante un recurso de apelación sobre una de las partidas de este acto de adjudicación, la Dirección Jurídica emite su criterio, ya nos lo va a exponer doña Adriana Ramírez y luego la Gerencia Médica nos solicita una aclaración o una adición, pero nos refiere a la validez del acto, sino que ya hace una consulta relacionada con un elemento de una compra de urgencia.

Propiamente en cuanto al hecho generador de una compra de urgencia, es decir, nos consulta un tema que puede tener alguna conexidad, pero que es claramente separable de esta consulta original, entonces quisiera tal vez que tengamos ese punto bien claro, lo coloco para que sea analizado de esa manera que nos vamos a referir a temas sobre la validez del acto final de esta contratación, pero también vamos a exponer la asesoría que le dimos a la Gerencia Médica a su solicitud sobre un tema que tiene alguna conexidad, pero reitero, es separable.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Finalmente, en la última consulta que nos hace la Gerencia Médica también lo formula como una ampliación, mezcla los dos temas y nos hace consultas tanto relacionadas con la validez del acto como de los elementos de una eventual compra de urgencia entonces hay que tener claridad de separar esos dos temas que vamos a exponer acto seguido y por supuesto ya doña Adriana Ramírez, que es la que nos va a realizar la presentación, nos va a precisar la consulta, la asesoría que se dio oportunamente para cada uno de los cuestionamientos que se hizo la Dirección Jurídica y tal vez yo pediría que sí veamos si tomamos en cuenta eso, que se trata de 2 temas que son distintos, tienen alguna conexidad, pero fundamentalmente refieren a los temas que son separables, doña Adriana, por favor, si puedes iniciar.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Buenos días, señoras y señores miembros de Junta Directiva de más presentes, tal cual hizo la introducción el licenciado Quesada, la Dirección Jurídica se ha pronunciado respecto del tema de la contratación, que ahí se menciona en cuatro criterios específicamente todos obedeciendo a consultas planteadas por la Gerencia Médica, a excepción de uno que consulta la dirección de aprovisionamiento, bienes y servicios, adelante Carolina, por favor, pasaste dos, hay una antes de esa (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Si fue modificada ahorita de previo la presentación, obviamente no nos va a coincidir con la que nosotros tenemos, porque a nosotros nos pasan las presentaciones con el tema ya probado, entonces si es que se hizo una modificación nada más compartirla con Carolina para que Carolina pueda exponer la que ustedes traen (...)

Licda. Adriana Ramírez Solano: Sigo, ok bueno, sí, no se estaría proyectando comentarles como un poco de antecedente de esta contratación que nos ocupa, es que se conformó por 10 partidas, esas 10 partidas tuvieron ofertas únicas, excepto la partida número 3, en esa partida número 3 sí hubo un doble, una doble participación.

Directora Mónica Taylor Hernández: cuáles son las que ustedes traen, tal vez si esa que ustedes traen las pueden compartir para entonces basarnos en eso y que la narrativa sea conforme con lo que vamos observando, puedes darle Carolina para que ellas puedan compartir la presentación (...) tampoco es esa, vamos a basarnos entonces en la que nos llegó a nosotros como directivos el día de ayer que nos compartieron porque sí, no conocemos el documento con la que usted tenía, que a usted le llegó, con la que usted o sea la que nosotros nos llegó a los directivos porque es el documento base.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Les comentaba que, dentro de los antecedentes de esta compra, algo importante a tomar en cuenta es que se conforma de 10 partidas, sin embargo, 9 de ellas son con ofertas únicas y hay una partida, la número 3, que sí tiene dos ofertas o la Junta Directiva es el órgano que emite el acto final de esa contratación el 6 de julio del 2024, entonces ella decide hacer la adjudicación de las 10 partidas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

No obstante, en ejercicio del derecho del recursivo, la partida número 3, que es la que les comentaba que tenía dos oferentes, se recurre ante la Contraloría General de la República, la Contraloría General de la República, con ocasión de ese de ese recurso que atiende, pues lo declara sin lugar por las razones que en la resolución constan sin embargo, declara una nulidad absoluta evidente y manifiesta del acto final con respecto a esa partida 3 y justamente lo hace tomando en cuenta 3 aspectos fundamentales respecto de esa partida.

El primero es porque no encuentra una un ajuste al pliego de condiciones en cuanto a la oferta del administrador de esa área de salud hay también algunas inconsistencias respecto del médico de médico comunitario, pero también, y uno de los principales argumentos es que el acto de adjudicación o el acto final tiene un vicio evidente y manifiesto en el motivo por qué y ella lo desarrolla así es porque ese acto final se emite un derecho a una empresa donde no se analizó si el precio ofertado era razonable, verdad, entonces, ante esa falencia.

La Contraloría estima que hay que declarar una nulidad evidente y manifiesta, aparte de eso, que ese documento no concluye la razonabilidad y tampoco se evidencia que utilizaron referencias del estudio de mercado que tiene por presupuesto del artículo 34 de la Ley General de Contratación Pública, haberse tomado en cuenta para estimar la procedencia o no de la aceptabilidad del precio, entonces básicamente esas son los motivos por los cuales la Contraloría anula el acto final de esa contratación.

Una vez que ese acto final, pues es puesto en conocimiento de la Caja, se procede a hacerlo respectivo con esa partida 3, Sin embargo, ahí, a partir de allí empiezan las dudas de qué sucede con las demás partidas, verdad, entonces, ahí es donde la Dirección Jurídica empiezan sus pronunciamientos, la primera en plantear la consulta es la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios donde la licenciada Adriana Chávez Díaz pregunta qué sucede con las demás partidas.

El primer pronunciamiento va en la línea en que la falta evidenciada por la Contraloría General de la República en el motivo del acto final es una falta que también impregna los actos de adjudicaciones de las demás partidas ¿por qué? porque ese hierro evidenciado viene desde el tronco de los análisis de la contratación, la Junta Directiva, cuando emite el acto de adjudicación, lo emite para las 10 partidas, verdad, no se hace una diferenciación de decir partida 1, partida dos, sino que del texto de la literalidad del acuerdo sale una adjudicación unívoca para las 10 partidas, entonces, siendo que la Contraloría evidencia un motivo de nulidad para la partida 3 ese motivo de nulidad va a trasladarse también o va a afectar a las demás partidas, porque ese señalamiento viene del tronco común de los análisis que sustentan.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero la Contraloría dijo expresamente, las 10 partidas están viciadas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Licda. Adriana Ramírez Solano: No, la Contraloría analiza únicamente la partida 3 que fue la sometida a ella con vocación del acto final, perdón del recurso de apelación contra el acto final, no obstante, el hilo conductor o el análisis que hacemos es que ese vicio en el motivo del acto final de la partida 3, afecta también el acto final de las demás partidas, porque el vicio evidenciado viene del estudio razonabilidad de precio que lo fundamenta, entonces sí afecta la partida 3 también va a afectar a las demás partidas, porque ese acto administrativo funcionó o para darle fundamento al acto de adjudicación de las 10 es los que yo les mencionaba que la Junta Directiva al adoptar el acto, no hace diferenciación de las 9 partidas, perdón, de las 10 partidas independientes, sino que en un solo acto engloba las 10, adjudica las 10 con fundamento en varios documentos.

Uno de esos documentos es el que se declara la procedencia del costo verdad que se ofrece en ese momento, pero ese documento no toma en cuenta ni el estudio de mercado ni concluye que el precio ofrecido es razonable, entonces ahí es donde ella dice es nulo, porque no se observa lo estipulado en el artículo 34 es absoluto, porque si se hubiera estipulado, si se hubiera observado lo que indica el artículo 34, quizás las resultas hubieran sido diferentes y el manifiesto porque de una lectura del documento que fundamenta el acto es claro entender que no toman en cuenta el estudio mercado, verdad.

Entonces la Contraloría resuelve respecto a la partida 3 al momento que la Dirección de Aprovisionamiento nos consulta, nosotros hacemos esta construcción para llegar a la conclusión de que ese vicio afecta a las demás partidas también, verdad, pero la Contraloría, en efecto, solamente se pronuncia respecto a la partida 3, porque esa era su competencia, ella activa su competencia, los recursos y ella su competencia está limitada a los recursos que se le interponen, verdad, entonces por eso es que ella no hace referencia a las demás partidas dentro del bueno, esa diapositiva expone un poco lo que la Contraloría desarrolla verdad en esa resolución, que es la R-DCP-SICO-1606-2024.

Y es un poco lo que les acabo de comentar, verdad de los hallazgos que ella realiza respecto del análisis de la partida 3, donde dice, este por qué considera que es un vicio absolutamente nulo, porque es evidente y porque es manifiesto, eso es una transcripción literal de la de la resolución, adelante, Carolina eso también resume lo que les acabo de comentar respecto de que ella evidencia una falta de un requisito de legalidad en la razonabilidad de precio este que produce la existencia de un vicio y que llega a conformar esa nulidad, verdad y también que concluye que ese vicio es palmario y evidente, por lo que lo cataloga como manifiesto, adelante.

Ok, esa diapositiva lo que trae es lo que expliqué respecto de por qué se considera que son extensivas, el vicio ha apuntado por la Contraloría General de la República para las demás partidas, verdad, es porque el acto final se fundamenta y se toma como base, tomando en cuenta el documento que está señalado como un vicio de acto final, en resumen, esas son las conclusiones a las que arriba la Dirección Jurídica en ese en ese criterio, verdad al respecto se indica que las características del acto administrativo, lo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

cual es una manifestación de la voluntad de la administración, se analiza también la razonabilidad del precio y cuál es la importancia entre el procedimiento de contratación.

También se indica la unicidad del acuerdo de la Junta Directiva, donde se emite un acto final para 10 partidas, en concreto no para una sola, y es parte de la justificación de por qué es que se considera extensivo el vicio señalado por la Contraloría para las demás partidas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Una consulta, tal vez ahí en el segundo, que habla sobre el estudio de razonabilidad, el estudio que hizo la unidad de costos se basó en el estudio de mercado que consta en el expediente.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Bueno, eso es un tema técnico de financiero, verdad, el estudio de costos de costos industriales de la Gerencia Financiera que consta el expediente son 203 páginas de pura tecnicidad, sin embargo, yo no podría decirle si él toma en cuenta el estudio de mercado o no, yo lo que sí puedo decirle es porque se ve en el SICOP que ese estudio concluye la extensibilidad de los precios.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero entonces con base en que hicieron ustedes el análisis con histórico, con el no sé si Gustavo me puede aclarar esa parte, porque aquí en el segundo punto, obviamente ustedes dan esa afirmación, ustedes como Dirección Jurídica, entonces supondría que ustedes revisaron ese aspecto adelante Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Ese tipo de contratación es similar a otras contrataciones de servicios que nosotros podemos producir, pero que eventualmente se pueden contratar, ahí están los servicios de limpieza, vigilancia y otros similares y la técnica y el enfoque, lo que tiene que ver es básicamente comparar la oferta económica que hacen los potenciales proveedores con los costos institucionales, entonces para tal vez ilustrar cuando un oferente plantea propone una plantilla de trabajadores para ejecutar el servicio nosotros lo que hacemos es comparar el salario que los está ofertando con cuánto costaría ese mismo funcionario a costos institucionales, ahí se toman decisiones, no, de por ejemplo, tomar en cuenta la cantidad, anualidades, promedio, etcétera y se hace un desarrollo de ese tipo y en cada componente se va llevando a cabo una comparación de la oferta con el costo institucional, porque particularmente en este ya hay una resolución de hace muchos años, me parece que es 2008.

Cuando se discutió porque en aquel tiempo lo que se hacían eran convenios y la Contraloría lo que nos dijo es que teníamos que pasar a contratos si se discutió la continuidad o no, pero la Contraloría ha sido enfática en que este tipo de servicios tienen la Caja los puede contratar siempre y cuando se demuestre que su costo es inferior al de producción interna, así está planteado que ese es, digamos la guía que tenemos y entonces que estos servicios se pueden contratar siempre y cuando sean de costo menor a producirlos. Internamente, son servicios que efectivamente tenemos 106 áreas de salud y en 96 son servicios administrados directamente por la Caja, y entonces lo que se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

hace es un análisis de componente por componente, lo que son servicios personales, lo que son servicios no personales, etcétera.

Aquí en estos convenios estos contratos han evolucionado también porque en temas de medicamentos, insumos, etcétera, que antes eran parte de la oferta muchos de ellos ahora vienen a través de la provisión interna, es decir, las Cooperativas lo que prestan es un servicio, pero muchos de los medicamentos, insumos, la misma Caja se los da, hay situaciones particulares como Cooperativas que operan en instalaciones que son propiedad de la Caja como Coopesain verdad que es Tibás y Coopesalud, pero bueno, digamos a la pregunta concreta, eso es lo que se hace, son análisis entre lo que ellos proponen con respecto al costo que eventualmente eso mismo implicaría.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero en este en específico no utilizamos un estudio de mercado, sino que fue con costos históricos.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Se hizo a costos, digamos, costos institucionales, sí, más que históricos e institucionales, verdad, lo que se proyecta es cuánto le costaría a la Caja dar ese mismo servicio y es basado en eso, porque a nosotros se nos llama para efectivamente hacer un análisis de las ofertas, verdad, nuestro roles es y lo que hacemos es un criterio basado en eso tiene muchos detalles, pero que obviamente se ocuparía ya una presentación específica y así fue como se llegó al resultado final que se expresó en un informe donde se declaró que las 10 ofertas eran de precio excesivos.

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

Director Francisco González Jinesta: Gracias, doña Mónica, don Gustavo nada para, porque usted sabe a veces yo soy muy riguroso en los temas y en los conceptos entonces, la razonabilidad de precios que se habla acá se dio en virtud del histórico que menciona doña Mónica y que ha tenido la institución, porque y ahí viene mi segunda observación, porque usualmente la razonabilidad de precios, por favor corrijáme si estoy diciendo algo equivocado, nace de un análisis financiero que probablemente también venga de un análisis o de un estudio de mercado.

Y ahí es donde me preocupa un poco el tema, porque hasta donde conozco no es posible hacer un estudio de mercado porque no hay un oferente igual a la Caja, en este momento tenemos oferentes privados que jamás van a ser comparables sus costos y sus precios con el músculo que tiene esta institución de producir no sé una cirugía para ponerles un ejemplo sencillo entonces de a dónde sale el estudio de mercado y qué están comparando, con quién nos estamos comparando más bien sería la pregunta, entonces no sé si hay o no hay, no sé si en Centroamérica no sé si en Europa, no sé si en algún lado, pero entonces me voy para atrás, precisamente don Gustavo en ese tema.

Si no hay un estudio de mercado adecuado, razonable, entonces asumo de nuevo que la razonabilidad de precio se dio basado en nuestros costos históricos, es correcto entonces para terminar lo que menciona la Contraloría del estudio de mercado (...) de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

dónde asume saca argumentos sobre algo que es imposible para ponerle un adjetivo que es imposible conseguir en este momento en este país, gracias.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, hay varios puntos, uno es que efectivamente, lo que se ha constituido con el tiempo es un monopolio geográfico de los oferentes probablemente es como salir a hacer un estudio de mercado del precio de la gasolina entonces que es muy diferente a otros países donde hay un mercado de precios pero lo que yo decía al principio es que esta metodología la que utilizamos cuando podemos tener servicios que se puedan proveer internamente, entonces nuestra referencia a lo interno para ilustrar si uno tuviera que decir entre contratar un servicio de limpieza, un servicio de vigilancia, uno tiene que demostrar que el costo institucional supera la contratación.

Porque no tendría ningún sentido en ese caso hacer una contratación que te va a salir más caro que contratar personal, administrar nosotros, no son costos, bueno, digamos los costos históricos sirvieron para referenciar los montos que ofertaron todos los contratos actuales están cumpliendo la regla de que tienen costos inferiores a producirlos institucionalmente, y así ha sido exactamente durante más de 35 años que tiene la relación los proveedores externos con la Caja, porque en principio no podría ser diferente, yo no podría decir que hoy hay una Cooperativa o un proveedor externo cuyos costos superen a la Caja, pero hay que entender que estas ofertas llegan con en global un precio 65% mayor que los contratos actuales, si hoy pagamos 100, entonces nos están proponiendo contratos de 165 para ponerlo en esos términos.

Hay proveedores que plantean aumentos del 100%, es decir, que los servicios que están dando ahora están planteando un costo que ya no es 100, sino que ahora es 200, verdad y después hay una serie de detalles ahí, este análisis lo que hace es tomar en cuenta los costos que ellos ofrecen con los costos nuestros no históricos, sino los costos actuales, incluso hay que tomar decisiones, por ejemplo los salarios actuales que son salarios globales preliminares todavía en aquel momento para médicos generales son salarios relativamente más bajos del mercado, porque estas son empresas también que han venido pagando salarios, pero que institucionalmente el salario de un médico a 13 años es diferente al salario global, entonces si uno lo costeaba el salario global, las ofertas eran todavía mucho más con diferencias mayores.

Y la decisión que se tomó fue tomar de referencia el salario compuesto de un empleado que tuviera 13,14 anualidades, verdad, para tratar de homologar, pero lo que hacemos es un análisis no tanto bueno el histórico nos ayuda porque evidentemente para nosotros un proveedor que nos viene dando servicios a un costo y que después hay un incremento del 65%, hasta 100% algunos proveedores a cualquiera creo que le llamaría la atención, verdad, porque no es una diferencia menor y una parte de eso sí, de esa diferencia se logró acreditar porque había un conjunto de servicios y de recursos adicionales a los que tienen los contratos actuales.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Y por eso la brecha de 20,000 no es de 20,000, sino que se acreditan 8,000 millones que tienen que ver con ampliar 4 horas los servicios y ampliar cierto recurso humano que no se tenía en el contrato actual, ese 65% original termina siendo menor, pero supera en todos los casos un límite, que es el 10, el 15%, verdad y todavía con ese descuento, con ese reconocimiento, hay contratos que estarían superando el 50 o 60% del costo actual y ese es el análisis que se ha hecho y yo también siempre reflexiono, ese mismo análisis se ha hecho cada vez que hemos adjudicado a las cooperativas o a proveedores externos, siguiendo exactamente la misma metodología, es la primera vez histórica donde nuestro análisis de costos llega a esta conclusión en todos los demás, 35 años de relación verdad en con Cooperativas y proveedores externos la mitología fue esta, pero el resultado fue distinto porque efectivamente lo que vio fue que eran razonables las ofertas, verdad.

Y eso yo sí quiero decir, porque ha habido, digamos de alguna forma, como una idea de que esta vez hicimos algo distinto para que nos diera algo distinto, no hicimos exactamente la misma mitología de siempre, todo lo que el resultado fue distinto porque era ofertas con un exceso de precio, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero entonces ahí como para cerrar, si yo hubiera usado el criterio de la unidad de costos, también habría nulidad, porque no está el estudio de mercado, es que ahí es donde no termino yo de entender esa parte.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Yo, a responder, sé que es un tema de abogados, pero las instancias técnicas dieron un estudio que declaraba no razonable los precios, verdad yo entiendo que la Contraloría lo que dice es que el sustituto que se utilizó porque se usó uno no era efectivamente un estudio razonable de precios y que no cumplía las condiciones y además de alguna forma emitir por una instancia que no está dentro de la estructura y entre los manuales de organización como competente para emitir criterios de este tipo, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, adelante Andrey.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Gracias, tal vez quisiera colocar un tema para orientar la discusión si y les es útil, obviamente no va a quedar en ningún exceso de teorías nulidades, ni mucho menos, porque me parece que no es el foro adecuado, pero sí tal vez algunos hitos, verdad, y es el ordenamiento jurídico establece que el acto administrativo que se conforme con el marco de juridicidad es válido contrario si no se conforma con la ley, es un acto que tiene un vicio que tiene una patología y que tiene un vicio de nulidad de tal o cual grado, que puede ser una nulidad absoluta, una nulidad relativa, en este caso la Contraloría viene y conoce en su ejercicio de un recurso verdad como alzada, y entonces determina que el acto que conoce como tal rechaza el recurso de apelación lo rechaza pero de oficio.

Observa que hay un vicio de nulidad, el que cataloga evidente y manifiesto, cuál es ese vicio, ese vicio que determina la Contraloría, basado en el artículo 7 de la Ley General

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

de Compra Pública, que remite al régimen de nulidad de la Ley General de la Administración Pública, indica que es un vicio y elemento motivo, nuestra Ley General sigue la teoría clásica de que los actos administrativos deben ser dictados con un motivo, un fin y un contenido lícito y conforme al ordenamiento jurídico, es decir, que tiene que estar conforme a la ley.

Entonces aquí el artículo 34 de la Ley General de Compras Públicas establece que debe haber un estudio de mercado, y ese estudio de mercado tiene finalidades, dice, así, debe establecer la existencia de bienes, sobre sus servicios, la cantidad, calidad, oportunidad requerida como verificar la existencia de proveedores, permitir la toma de decisiones informadas respecto al procedimiento de contratación, proporcionar información para determinación de disponibilidad presupuestaria, ¿qué es lo que pasó aquí? que acá se hizo un estudio previo que no tiene estas características no las tiene, pero si no las tenía por alguna imposibilidad, como perdón para parafrasear a don Gustavo, si es como hacer un estudio de mercado del precio de la gasolina, pues tiene que quedar ahí, que no hay diferentes proveedores.

Porque este requisito que se establece es un requisito previo para que la administración pueda iniciar el proceso para formar su voluntad y es esencial entonces, al no haberlo, este sigue el procedimiento, hacemos un estudio, nuestra oficina técnica, pero hay otro agravante, que ese estudio no fue considerado para la toma del acto final, sino que viene un estudio adicional que lo hace la Dirección de Proyección de Servicios de Salud que realmente no quedó claro superar el precio, digamos la consideración de precio excesivo que ya había sido detectada por órgano técnico, acá se le preguntó por parte de la Dirección Jurídica que de qué manera se superaba, si se superaba y lo único que se contestó, si no me falla la memoria, pero ahí están las actas, es que se complementaban, pero no indicó cómo superaba para decir que precio razonable en tal sentido cuando hay una nulidad se tiene que saber cuál es el vicio que padece el acto y en este caso el órgano superior del control y la fiscalización de la Hacienda Pública en este país, que es la Contraloría, dijo, hay un vicio de nulidad absoluta, evidente y manifiesta en cuál elemento en el motivo.

El motivo es la administración debe tener los informes técnicos que lo orienten a la decisión que habrá de tomar para satisfacer el fin que es precisamente los fines institucionales, el porqué del acto, cuál es el servicio que se pretende dar por parte de la administración, entonces ese motivo tiene que ver con estos el cumplimiento de estos informes técnicos que deben ser rigurosos y a la Contraloría estimar que la Junta Directiva se basó en un elemento que no tenía no cumplía con este artículo 34 declara una nulidad absoluta evidente y manifiesta que sí es común a las otras partidas, porque las otras partes, al ser un solo acto, todas tienen el mismo motivo, me explico, es decir, no hay diferentes motivos es el mismo motivo entonces la Contraloría establece la importancia de este estudio de mercado en los términos de la ley.

En este término, dice, previo a la estimación de la contratación, la administración debe considerar lo indicado en el artículo 17 de la presente ley como un insume para realizar

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

un sondeo o un estudio mercado, según no disponga el reglamento sustentado de información de fuentes confiables, con el propósito de obtener los precios de referencia los que podrá adquirir los bienes en este caso, bueno, la hipótesis que plantea la señora presidenta, que si se hubiera basado en el estudio que hizo acá costos no fue conocido por la Contraloría y sería un poco aventurado decir si lo hay, no lo hay, pero sí les puedo dar mi criterio como abogado, verdad, y es que acá los documentos técnicos que hay realmente debieron ajustarse a este artículo 34 de la ley, que precisamente establece una serie de finalidades de este estudio que nos parece y según la conversación que tuvimos con la parte técnica.

Porque eso sí, al ser un documento tan nutrido y técnico que nos escapa de nuestra competencia, si tuvimos el rigor de hablar con la parte técnica, con don Andrey Sánchez, quien nos especificó que ciertamente ellos vieron el documento de inicio y que no satisfacía estos requerimientos, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, doña Marta y luego Francisco.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias, tal vez lo que me llama la atención es que estemos hablando de algo que de todas maneras no se utilizó, bueno, sí se utilizó porque la Junta Directiva en mayo del 2023, no del 2024, acordó crear ya había creado varios equipos técnicos y en mayo del 2024 acordó conformar un equipo financiero intergerencial independiente que verificara los estudios de razonabilidad. En esa ocasión participaron representantes de la Presidencia Ejecutiva de las diferentes gerencias y al final el informe sostiene lo mismo que ya había venido sosteniendo la Gerencia de Logística como órgano rector en el sentido de que había que declarar infructuoso el proceso y hace una serie de observaciones. Cuando se toma el acuerdo en la sesión 9464 el sábado 6 de julio del 2024, no se considera por lo menos queda planteado en los considerandos la efectiva recomendación que habían hecho los órganos técnicos respecto a que debía declararse, infructuoso en virtud de varios temas, entre los cuales estaba la no razonabilidad del precio.

Y finalmente lo que hace la Junta Directiva es considerar otro criterio que había hecho un órgano que no tenía la competencia en el tema de costos y tampoco el análisis que se hizo que se denominó *Análisis Cuantitativo para la Gestión de las Áreas de Salud Contratadas a Terceros*, que fue complemento de otro que ya habían hecho el 5 de julio del 2024 en ese momento, eso no lo consideró. Posteriormente la Contraloría General de la República y de todas maneras la misma directora en su momento establece que realmente eso no es un estudio de razonabilidad técnica y que sin los costos y que lo que hizo fue un análisis de bandas, considerando otros aspectos, pero con eso se agregó un párrafo a uno de los considerandos.

Donde se dice “así mismo, se acredita la razonabilidad de los precios ofertados” fundamentado en esa otra, en ese otro criterio que había hecho la Directora de Proyección de Servicios de Salud, y en realidad eso no era, no acreditaba la razonabilidad de los precios pero lo que hay, la consideración última, que es lo que creo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

que vale la pena, es que en ese acuerdo la Junta Directiva en uso de sus potestades, se aparta de los criterios y decide de la siguiente manera, adjudicar la licitación número 2023 LY 000020001101142 servicios de primer nivel de atención en salud 10 áreas de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social y otorga, adjudica a esas 10 áreas de salud en ese momento.

Me parece -tal vez termino-, me parece que lo más conveniente tal vez es que esos son los temas más técnicos, que no son de la Dirección Jurídica, terminemos de ver precisamente lo jurídico, los planteamientos, los 3 consultas que se le han hecho. Ahora en ninguna de las consultas, todas las consultas están orientadas hacia el tema de la nulidad y después tal vez se puede ver ya los criterios técnicos, financieros o de ese tipo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que precisamente el hilo conductor que están dando en la explicación del dictamen de la Dirección Jurídica, pues están hablando del motivo y el motivo por el cual se está considerando que aplica la nulidad para el resto de las líneas es el de costo doña Martha, entonces es importante nosotros tener la claridad suficiente para saber si de las conclusiones o las recomendaciones que están dando es tan visible, tal vez para usted y sea así de visible, pero precisamente es parte de las dudas y las consultas que al menos nosotros y como directivos tenemos, don Francisco.

Director Francisco González Jinesta: Gracias doña Mónica, muy rápido, yo en mi simpleza legal nada más quiero hacer dos observaciones aquí, creo que estamos viendo un cambio de paradigma en el tema de licitaciones con la institución en relación a la Contraloría, porque si ellos no entienden definitivamente que estamos manejando un monopolio de prestación de servicios y nos van a seguir pidiendo estudios de mercado para comparar las cosas y las decisiones que tomamos, muy pronto vamos a caer de nuevo en este problema donde no tenemos la base para la razonabilidad de precios, entonces aquí es un estudio de análisis de precios lo que debería, y lo digo con todo el respeto, mis compañeros lo podrán parafrasear mejor, que la Contraloría entienda que no es posible hacer un estudio de mercado uno, dos, que el obligarnos a hacer eso nos está metiendo en un zapato porque no tenemos la posibilidad de hacer un análisis, un costeo adecuado comparativo lo podemos hacer a lo interno perfecto, pero alguien tiene que cambiar esa manera de ver las cosas en cuanto a lo que hacemos y en cuanto a cómo nos miran o cómo nos miden para las decisiones que hacemos de adjudicaciones, repito, no es posible que nos sigan midiendo a través de un estudio de mercado, no, porque no se puede hacer un estudio de mercado, es que no hay base comparativa para hacerlo estamos manejando un monopolio de prestación de servicios tan claro como eso, gracias.

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

Directora Rocío Ugalde Bravo: Gracias bueno, de mi parte quería preguntarle a don Gustavo porque con la exposición que hizo, entonces, lo que estoy entendiendo es que todos los servicios que la institución adquiere tienen que ser según una normativa menores a lo que le cuesta a la institución cierto, ok, ahora bien, resulta que lo que estoy

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

entendiendo, también de acuerdo a la explicación que usted nos expuso, es que la forma de como ustedes hacen eso es a través de una metodología que lo hacen para cualquiera, dijo, servicios de limpieza, servicios de seguridad, etcétera.

Entonces es el tema aquí y es la duda que tengo es que ustedes, por ejemplo, hoy digamos la persona de servicio que ustedes tienen, no sé a nivel interno que tiene equis cantidad de años de trabajar, entonces tiene, no sé, un salario mensual por no sé equis, pongamos el que de 10 y resulta que cuando ese superior al que usted está adquiriendo, verdad, entonces usted lo que hace es disminuir, aunque digamos esta persona que está aquí calificada que es el mismo persona de limpieza, voy a ponerles ese ejemplo que es la que yo necesito adquirir esta persona en el mercado gana menos del que yo tengo aquí en la institución, cierto, entonces usted lo que está haciendo es tomando la base de lo que se gana, esta es la parte que me queda duda, la base de lo que está en el mercado para tomar en consideración ese costo e incluirlo en la metodología como el costo al que usted va a tomar para iniciar todas las comparaciones de cualquier servicio en la institución, no sé si me doy a entender.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Bueno, yo quería retomar un punto de lo que plantea el doctor González y tal vez quiero ilustrar con algo histórico, la Caja siempre ha tenido un referente para saber cuánto nos cuesta administrar un área de salud eso es porque tenemos datos de presupuesto de ejecución o podemos hacer un modelo estándar, que es partir, digamos de una asignación de plazas e insumos estándar, nosotros 2012 o 2013 finiquitamos un convenio que teníamos con la Universidad de Costa Rica que administraba 3 áreas de salud, precisamente porque hubo un momento donde el costo de ellos superó el costo de nosotros y tiene un hecho también particular, y es que en ese momento la Universidad de Costa Rica no recuerdo si fue por sentencia judicial o por una decisión de ellos, tomaron el acuerdo de que todos los funcionarios se les pagaba 5.5% de anualidad, la anualidad del 5.5 eran médicos, que así es como dice la ley de incentivos médicos, y cuando ellos hicieron eso, entonces encarecieron evidentemente el costo de la de la provisión.

Y en aquel momento, después de muchas conversaciones, se tomó la decisión de que efectivamente la UCR no seguía porque nosotros no le podemos pagar un sobreprecio que se tenía en aquel momento, se termina la relación con la Universidad de Costa Rica y se entre un proceso de licitación y lo obtiene otra Universidad, pero era una Universidad privada que fue la UNIBE a través de un estudio de costos de la instancia nuestra de costos, entonces también lo que quiero decir es que nosotros sí sabemos cuánto nos cuesta y sí sabemos contra qué lo tenemos que comparar, lo comparamos contra las ofertas para este tipo de servicios, hablaba de limpieza y vigilancia, hemos contratado en algún momento servicios de farmacia, verdad, entonces lo que hacemos es costear el servicio nuestro y lo comparamos con el servicio de ellos, y eso es lo que se siguió en este caso.

Verdad que es igual por la primera Cooperativa es del año 89, la que creo que es Coopesalud, después viene Coopesain, pero son 35 años de relación y tengo que decir,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

seguramente hemos tenido discrepancias en algunas cosas, pero en los estudios de razonabilidad no habría forma de no haber llegado a acuerdos o nosotros no emitir criterios de razonabilidad para firmar convenios o contratos por 35 años lo que no quiero que quede, la sensación es que esta vez nos tomó por sorpresa y que no teníamos cómo dar un criterio racionalidades es que digamos en el sentido lógico, yo diría que está Junta o las juntas anteriores y los gerentes anteriores han firmado contratos con Cooperativas siguiendo esta metodología y en todos los demás casos siempre nos dio que estaban haciendo una oferta que era razonable, en este caso en particular.

Y hay otros detalles que las ofertas tenían tal vez también para aclarar el estudio de mercado no es un estudio nuestro porque el estudio de mercado lo hace la unidad contratante, nosotros no somos la unidad contratante, nosotros entramos para ver la razonabilidad de precios, pero después, ya en el detalle, las ofertas no necesariamente tenían un estándar, porque no se definió de cómo presentar una oferta, digamos en un formulario siguiendo ciertas reglas y entonces nos enfrentamos a revisar 10 ofertas que tenían algunas características distintas, otras tenían elementos comunes pero también habían detalles que no vienen al caso plantearlos que nosotros los hicimos ver, pero cierro diciendo hoy la Caja podría decir cuánto cuesta administrar una de salud y cuánto podríamos pagar efectivamente, porque lo haga un tercero, eso que creo que es importante que quede claro, gracias.

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

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, gracias doña Mónica, buenos días, no nada más para abonar a la discusión este tema, sí hubo un estudio mercado que realizó en su momento en la Gerencia Médica y eso fue lo que sirvió de insumo para que ellos definieran en aquel momento el tema de la reserva presupuestaria que esa hubo en algún momento alguna discusión de que la reserva presupuestaria sí daba para eventualmente atender las ofertas, solo que ya cuando se hace el estudio evidentemente se determina que esas ofertas son excesivas.

Pero sí existió con una limitante que evidentemente el mercado usted no sale como cuando sale a comprar un medicamento y hay 10 proveedores potenciales que te dicen, entonces tenés 10 opciones, en caso serán los mismos que me venían dando el servicio que me ofrecen el estudio de mercado, entonces ahí comprenderán que hay un tema de verdad, una situación muy particular, exacto, este y luego nada más en el tema de razonabilidad de precios, hay dos vertientes en razonabilidad, hay una guía para elaboración de estudios de razonabilidad de precios en todas las compras en la Caja.

Pero eso es lo que contempla esa guía, es para medicamentos, insumos y obra pública, que eso lo aprobamos en el 2023 y para todo lo que se llama servicios continuos que son este tipo de servicios dónde hay mano de obra, servicios integrales como cooperativas, servicios de atención directa, farmacia cuando se contrataba, seguridad, limpieza, etcétera, existe específicamente un manual de procedimientos administrativos, así se llama para elaborar estudios de razonabilidad de precios, servicios continuos, que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

esa es la guía que usa el área de contabilidad de costos para ese tipo de servicios, en particular porque es una tónica totalmente diferente a los procesos de compra habitual entonces eso para clarificarlo esas dos diferencias, que hay un fundamento técnico construido que es la guía para para desarrollarlos, gracias.

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

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias Presidenta, tal vez un poquito a los compañeros de la Jurídica y Esteban también para orientar un poco lo que decía Francisco, en realidad no es que Contraloría determine si es factible o no, el estudio de mercado aplica una un tema de pura normatividad, entonces yo lo que quería tal vez es plantear o preguntar, es en función de lo que señala el 34 de la ley y el 44 inciso del Reglamento de la ley, cómo es que en este caso digamos, se esquematiza el tema del estudio de mercado, porque yo entiendo que contabilidad lo que está diciendo es inclusive hace la referencia a lo que acaba de decir Esteban, un estudio interno, pero no veo la posibilidad de hacer espejo con el mercado, pero bueno, el 44, inciso d) habla inclusive, empieza diciendo, cuando no se puede determinar la razonabilidad de precio de conformidad con lo señalado, inciso a) porque no existen datos suficientes o porque se han dado situaciones excepcionales.

Al final tal vez lo que querría entender vamos a hacerlo para claridad normativa, es en línea de lo que decía Francisco, cómo se puede construir, digamos, de aquí a futuro, verdad, este elemento del estudio de mercado para casualmente que no lo volvemos a encontrar como una zancadilla a Contraloría que lo único que hace es aplicar la normatividad pura y dura, gracias.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, tal vez ahí, yo creo que creo que Adriana lo decía la Contraloría, lo que analiza, verdad, es el tema con base en el segundo estudio, verdad, en el estudio de ampliación que se usó finalmente para la decisión final, la Contraloría nunca entró a analizar el primer estudio que hizo el área contabilidad de costos, que determinó que era excesivo, ella nunca llegó ahí a determinar, porque si fuera que digamos la licitación hubiera seguido se declara infructuosa por proceso excesivo y alguno de los potenciales, como suele suceder todo el tiempo, presenta un recurso ahí muy probable en el fondo, si entrara a decir la Contraloría analizar el fondo de ese estudio de razonabilidad que determinó que era excesivo, es decir, bueno, cómo la construyeron, construyeron bandas o todo el a, b, c, eso nunca llegó lo que llegó la Contraloría fue solamente a con base en el segundo estudio complementario que fue el sustento para la decisión final que se adoptó en ese momento.

Entonces fue ahí donde dijo, esto no cumple con los requisitos tácitos de un estudio de razonabilidad con los cuales ustedes definieron que era eso fue el tema, hasta ahí se llegó entonces, no sabemos, verdad, como decía Andrey no podríamos decir si el estudio verdad inicial, eventualmente la Contraloría hubiera dicho algo porque nunca entró en el fondo de análisis.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias muy amable, continuamos Adriana, por favor.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Sí, señora, bueno, le estábamos en las conclusiones del primer criterio jurídico, el devenido de la resolución de Contraloría General de la República, la conclusión segunda, la Dirección Jurídica lo que hace es mencionar la importancia del estudio de la razonabilidad de precios dentro de una contratación pública, verdad, no haciendo referencia a lo técnico tal cual ya lo hemos visto en las intervenciones, es sumamente técnico financiero, no técnico jurídico, sin embargo, pues nosotros nos circunscribimos a hacer una reflexión de cuál es la importancia del estudio de la razonabilidad de precio dentro de las contrataciones públicas.

La conclusión tercera es la emisión de un solo acto final univoco verdad, para las 10 partidas, por lo cual sustenta que la nulidad de evidente manifiesta declarada para la partida 3 se hace extensiva para las demás partidas, la conclusión cuarta se hace relación con respecto, ahora sí, a la resolución que emite la Contraloría, indicando que da a lugar a un vicio de nulidad absoluta evidente y manifiesta por cuánto el elemento motivo del acto final, fundamentado principalmente, es que se dicta sin que haya un estudio de la razonabilidad que se base en un estudio de mercado y, por último, la recomendación en esta criterio jurídico.

Es que se debe adoptar el mecanismo de nulidad preceptuado a el artículo 173 de la Ley General de la Administración Pública para anular el acto final de adjudicación para las 9 partidas justamente por qué, porque esos respecto a las 9 partidas, había un acto final firme que había otorgado derechos a los oferentes adjudicados cosa diferente que había sucedido con la partida 3, que esa se declaró la nulidad producto de un proceso recursivo y que no se encontraba en firme, entonces ante ese cambio de sustento fáctico, había que adoptar un mecanismo de anulación distinto, verdad.

Ese fue la última recomendación que se dio dentro de ese criterio jurídico, el criterio jurídico que acabamos de comentar fue ampliado, por qué fue ampliado, porque la Gerencia Médica tenía dudas respecto del alcance de ese criterio jurídico les reitero que el criterio jurídico inicial fue dado a la dirección de aprovisionamiento, sin embargo quien solicita las aclaraciones es la Gerencia Médica y concretamente respecto de este criterio, se plantea una serie de preguntas relacionadas para ver cuál es la manera en que tiene que actuar en adelante.

Y se plantea una serie de preguntas, verdad, las cuales fueron abordadas de manera puntual y extensiva en el documento que en su momento se emitió, sin embargo, rápidamente voy a hacer referencia a qué fue lo que en su momento se abordó, y es que había una duda respecto al principio de conservación de los actos, mencionan de una manera un poco imprecisa jurisprudencia de la sala primera respecto a la protección de los actos dentro de un procedimiento de contratación pública, el resumen de la respuesta es bueno, que ocupábamos un poco más de insumo para saber a qué era lo que la Gerencia Médica necesitaba, que nos pronunciáramos al respecto, que era un tema que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

se superaba o superaba lo que se había dicho en el criterio en el 8755 que se pretendía ampliar.

Pero, no obstante, respecto a los principios que se estaban citando parafraseamos un comentario que hace la Contraloría General de la República en la resolución de comentario y es que el principio de eficiencia y eficacia siempre tiene que ir orientada a la satisfacción del interés público y eso no siempre significa conservación de actos, sino que también significa ser una valoración de la correcta invención y el uso de los fondos públicos, verdad, eso es con respecto a la consulta uno.

Persiste también una duda en cuanto a si se debe anular únicamente el acto final y no y o el procedimiento en su momento se hace un análisis respecto de la diferencia que había para la partida 3, que era un acto no firme, y las demás partidas que ya cuentan con un acto final firme y definitivo y ahí era donde yo les mencionaba que debíamos utilizar un remedio jurídico diferente para anular esa ese acto final, atendiendo también al principio inderogabilidad de los actos propios.

Y la preclusión procedimental, verdad, por qué, porque en este momento no podríamos irnos hacia fases anteriores del procedimiento que ya habían sido superados y quien nos daba esa imposibilidad, eran los actos firmes que ya estaban este otorgando derechos a terceras personas y también se señala que el estudio mercado tal cual lo indico el licenciado quesada en su momento, no sustentó la decisiones, perdón, la toma decisiones informadas, tal cual lo preceptúa el artículo 34, afectando también el procedimiento.

Número 3, la tercera, bueno, ahí es un poco larga la pregunta, pero me permito resumirla y es que la Contraloría cuando analiza la partida 3 hace 3 señalamientos de nulidad, el vicio es el motivo que ampliamente lo hemos comentado acá, un vicio en la oferta porque no contempló horas del administrador del centro y otro vicio por cuanto no se ajustó al pliego porque no da una oferta respecto de un médico comunitario.

Entonces la Contraloría pues fundamenta su motivo de nulidad en esos 3 aspectos entonces la consulta que tienen los compañeros de la Gerencia Médica es y la nulidad es por esos 3 aspectos, por qué vamos a anular en las demás 9 partidas si no tienen esos 3 aspectos, entonces se les hace una explicación extensa donde se le dice, si bien es cierto para la partida 3 señalan 3 aspectos de nulidad y para la partida 9 es común 1 de esos aspectos, ese ese aspecto que es común es lo suficientemente fuerte para atraer y para llevar nulidad a las demás partidas.

Es lo que hemos conversado aquí del fundamento común que tiene el acto final, verdad, entonces esa fue la asesoría que se les dio en ese sentido, luego dice esa pregunta ellos la plantean perdón la gerencia, donde dice si corresponde realizar una nulidad del acto final y retoman la necesidad de utilizar un nuevo estudio de mercado o si es necesario volver a hacer un estudio de mercado y pues ahí lo que se le hace es una remisión a la respuesta de la pregunta dos, donde claramente se les especifica de toda la preclusión

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

procesal, de todo lo que dijo la Contraloría respecto del estudio de mercado, de cómo eso afecta el acto final que es común a las 9 partidas para que ellas, que la Gerencia Médica pueda tener estos insumos importantes para adoptar la gestión en adelante.

Luego tienen dudas respecto de si se ubica un estudio de mercado que se haya realizado inicialmente, si podría hablarse de una nulidad relativa en ese momento, se hace un análisis extenso también de lo que es la nulidad absoluta, la nulidad relativa, donde se indica que la nulidad relativa, el acto tiene todos los elementos, sin embargo, hay este vicio, verdad o hay una imperfección de uno de los elementos, pero que sin embargo aquí está, se les indica que en este caso, pues no se puede hablar de nulidad relativa, porque tal cual lo indica la Contraloría General de la República, el vicio es absoluto, evidente y manifiesto, hay una esta inobservancia de la norma no es acorde con el ordenamiento jurídico amparo del artículo 34 ya mencionado.

Y que, por ende, no podemos pensar que la nulidad de la que estamos de frente en las demás 9 partidas puede ser una nulidad relativa, por último, consultan si se debe adoptar un procedimiento administrativo para declarar la nulidad del acto final y en efecto, se le dice que el amparo del 173, lo que procede es adoptar el acto, el perdón, el procedimiento allí indicado por cuanto las administraciones públicas, el paro del principio de inderogabilidad de sus propios actos tiene que respetar el ordenamiento jurídico y hay un procedimiento establecido para anular derechos, perdón, actos administrativos que conceden derechos.

Entonces se les hace la remisión al artículo 173 de la Ley General de la Administración Pública, en concordancia con todo el principio de legalidad que tiene que regular las actuaciones de la administración, por último, se evidencia la preocupación respecto al eventual proceso de nulidad del acto final, por qué, porque se encuentran cerca de cumplirse el plazo de caducidad de 1 año, el artículo 173 establece un plazo de caducidad para declarar la nulidad de los actos que se consideran absolutamente nulos de 1 año, entonces la Gerencia Médica manifiesta su preocupación y dice que si se supera ese año y no se logra hacer la declaración de nulidad, si procede entrar a la ejecución contractual, verdad.

Entonces, en ese sentido se le hace un desarrollo respecto de que los actos absolutamente nulos no pueden ejecutarse y de eso hay toda una normativa en la Ley General de la Administración Pública que así lo indica también se indica que el acto que nulo no se puede volver legítimo para ejecutarse, verdad, más bien ejecutarlo con ese vicio podría acarrear eventuales responsabilidades a los funcionarios que así lo ordenen y por último y no menos importante es que esta contratación requiere referendo para su eficacia previo inicio de la ejecución y dado que existen todos estos señalamientos de índole legal importantes, podría incidir negativamente en que se le otorga el referéndum eventual a esta contratación.

Lo cual lo hace también una contratación que no es posible empezar su ejecución, verdad, entonces no tendría requisito de validez eventualmente, entonces, respecto del

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

procedimiento de nulidad el criterio inicialmente comentado fue el que se emite estas en la ampliación que se remite ese criterio y más adelante más adelante, tal cual lo dijo el licenciado que está al inicio, también nos hemos pronunciado respecto de, el eventual proceso procedimiento de urgencia, por qué, porque en todo este devenir de situaciones que hemos comentado, hay una necesidad latente, verdad, de dar continuidad a esos servicios de prestación de servicios de salud y están pensando en posibles soluciones a esa continuidad.

Y entonces se genera una segunda línea de consultas a la Dirección Jurídica podría decirse que van en paralelo y es respecto de un eventual procedimiento de contratación por urgencia, ese procedimiento, perdón, esa consulta, la Gerencia Médica la plantea en ese oficio indicado ahí en el GM-18170-2024 el 4 de diciembre del 2024, donde en lo concluyente pregunta que si se puede considerar el oficio GL- DABS-1879-2024 como un hecho generador y aquí me permito ponerlos en contexto.

Se acuerdan qué les dije, que el primer criterio, la Dirección Jurídica lo emite a la Dirección de Aprovisionamiento, la Dirección de Aprovisionamiento hace del conocimiento de la Gerencia Médica ese criterio, entonces tenían duda la Gerencia Médica si ese era su hecho generador por qué es tan importante el hecho generador, porque acorde con el artículo 66 de la Ley General de Contratación Pública y su correlativo del 166 del Reglamento, establece un plazo de caducidad para iniciar y terminar un procedimiento por urgencia y es un mes y ese mes empieza a correr desde que acaece el hecho generador.

Y se pone en conocimiento del competente, entonces, pues claro, podemos entender la preocupación de los compañeros de la Gerencia Médica, cuándo empieza a correr mes y mes, entonces nosotros Dirección Jurídica se le da la respuesta en el GA-DJ-9906 del 10 de diciembre y ahí se les hace una explicación también pormenorizada, donde se les explica que hay que ver las situaciones que aunque devienen de un mismo procedimiento compras, son distintas el procedimiento nulidad y el procedimiento por urgencia.

Entonces bien, puede servir algo del procedimiento nulidad como un hecho generador, pero no necesariamente verdad dada su independencia, entonces ahí se les explica lo que es el hecho generador, cuando se concreta ese hecho generador, lo del plazo de caducidad, con el fin de que tengan un panorama claro desde el punto de vista legal para que adopten las decisiones del caso, ese es el primer criterio, emitido respecto a este tema y ese criterio, también se solicita su ampliación por parte de la gerencia médica el 21 de enero y la instancia dice que cuáles alternativas de contratación existen respecto del hecho generador, plantean consulta respecto al principio de conservación de los actos y de cuándo se cuándo se considera que se inicia un procedimiento especial de urgencia, cuándo inicia su ejecución, entonces la Dirección Jurídica, por su parte, en el GA-DJ-0657-2025 el 13 de marzo del 2025.

Atiende la consulta que se plantea, recomienda la Gerencia Médica siempre actuar apegado al artículo 66 y 166 del Reglamento, que son los que estipulan, como mencioné,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

el procedimiento especial de urgencia, también nos referimos a la valoración del hecho generador, verdad, ahí fuimos un poco más allá, no solamente se dio tanto la definición y la fundamentación jurídica del concepto, sino que también se hacen un poco de valoraciones y recomendaciones respecto al caso concreto.

También se hace un desarrollo de cuando se considera el inicio de una contra prestación verdad que podría ser no diferente, que podría ser diferente o no al final a la notificación del proceso del procedimiento por urgencia y por último se le recuerda a la instancia médica que al amparo el artículo 78, la temporalidad de las contrataciones por servicios, verdad, entonces eso es importante porque este expresamente la norma dice que los servicios que se contraten tienen que estar acreditados, que no se pueden dar por los recursos institucionales con que se cuentan, pero acto seguido tiene que procurarse la institucionalización entonces eso se le recuerda al amparo ese artículo y en eso ha consistido, los pronunciamientos de la Dirección Jurídica respecto al expediente de compra que ha devenido en esas dos vertientes de pronunciamientos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias, Adriana, alguna consulta, compañero Si no seguimos con la parte de la Gerencia Médica, sí, Edgar, por favor.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchísimas gracias, no, nada más quería preguntarle a Adriana que si me podría ampliar y aclarar mejor, porque no entendí bien si el oficio GL- DABS-1879-2024 constituye o no constituye hecho generador, frente al cual podría iniciarse un procedimiento de urgencia, no me quedó claro si lo que ustedes concluyeron fue que sí lo era o que no lo era, a pesar de que son independientes totalmente, gracias.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Claro que sí don Edgar con todo gusto, el oficio que emite la Dirección de Aprovisionamiento es un oficio de traslado, verdad, donde se dice esto es el criterio de la Dirección Jurídica, se lo trasladamos Gerencia Médica para que usted tome las decisiones correspondientes, concluimos que eso no es un hecho generador, verdad, porque de ese oficio de traslado no se está generando una urgencia que amenace el interés público o que amenace personas o que pueda afectar gravemente a las cosas como para que originen un procedimiento especial de urgencia, entonces se concluye en la en la ampliación de ese oficio que eso no es un hecho generador.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Esteban y Juan Manuel.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí. Gracias una consulta, Adriana en ese último criterio que ustedes se le aclaran a la Dirección Jurídica, el nuevo hecho generador sería desde el momento que la Junta, si es así, digamos se instruye al inicio de un procedimiento para la declaratoria nulidad que tiene que ir al SIPA luego vuelve aquí, luego va a Contraloría ese momento o hasta que ya queden, digamos concluido el procedimiento que desarrollaría el SIPA y venga aquí y luego lo resuelva la Contraloría, hasta ese momento podría detonarse como hecho generador, o podría ser desde el momento que voy o

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

cuando sí lo tenga bien la junta o esté de acuerdo en que el SIPA inicia el procedimiento de declaratorio nulidad como hecho generador para ganar tiempo ante la situación de urgencia, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Adriana.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Gracias al respecto, don Esteban, el criterio jurídico desarrolla el concepto del hecho generador y dice la norma, me especifica que el hecho generador es ese acto inminente o esa situación que me genera una urgencia inminente, entonces en el criterio nosotros decimos el procedimiento de nulidad, su inicio, su envío a Contraloría, su dictamen favorable es un hecho generador, desde nuestra perspectiva, no, por qué, porque ese procedimiento como tal no me genera la urgencia, bueno, a la Caja no le era la urgencia, y aparte que eso está plagado de un montón de actos que son eventuales, puede que la Contraloría no de su dictamen favorable, entonces no haya la nulidad, verdad.

Puede que la Junta Directiva decida no acoger, verá entonces y eso como tal, no me está generando a mí a la Caja perdón, el hecho generador de la urgencia, qué es el hecho generador, que sí es cierto que sí es claro y que sí se sabe que va a ocurrir es el día primero de julio, cuando amanezcamos y no tengamos un contrato vigente, la prestación, verdad, entonces eso si es un hecho que me genera a mí como institución una urgencia, entonces, si bien es cierto el artículo 66 me dice que la administración tiene un mes para hacer el procedimiento, verdad, desde que sucede el hecho generador hay que hacer un análisis casuístico de esta compra tan particular.

Y con fundamento en el principio de eficiencia, eficacia de protección al interés público, de sana administración, de control interno, no puede la administración esperarse al 30 de junio para empezar el procedimiento de urgencia y que inicie ejecución el primero, entonces, qué es lo que estamos recomendando nosotros, que se haga un análisis concienzudo, primero por la Gerencia Médica, porque ellos son los dueños del negocio, los que entienden la tecnicidad del servicio que van a contratar y demás y que establezcan cuál es la necesidad, verdad, y pueden iniciar el procedimiento de contratación por urgencia desde ya, si ellos quisieran y si lo estiman conveniente, dónde aclarado toda esta situación de la particularidad del procedimiento, el procedimiento especial de urgencia se inicia hoy, pero empieza su ejecución el primero de julio, verdad, entonces ese es el razonamiento que se hizo en su momento, ¿por qué? porque la norma sí es muy clara en decir el mes empieza a correr desde tu hecho generador y el hecho generador tiene que ser cierto, tiene que ser este constatable de que me va a generar a mí una urgencia.

Reitero, el procedimiento de nulidad, a mí no me está generando una urgencia la urgencia a mí me la genera la terminación del contrato que se tiene vigente hasta ese momento y eso ocurriría el 30 de junio de este año.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias adelante, Juan Manuel.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta, iba en la línea de lo que dice Esteban y yo creo que ya Adriana ya contestaste bastante nada más quisiera como la línea fina el tema de empatarlo con la nulidad, porque de alguna manera este se entiende yo también comprendo la circunstancia de una contratación de urgencia en la situación en que estamos, pero evidentemente, mientras no haya una un inicio de un proceso de nulidad, alguien podría decir, bueno, yo si fuera un oferente, yo tengo yo tengo una adjudicación en firme, sí, me explico, entonces si quisiera esa lectura fina de este empate.

Si hoy la Junta Directiva toma la decisión de iniciar el procedimiento de nulidad, ya hay una certeza, si me explico, pero entonces eso sí contribuye en la construcción, derecho generador por casualmente por lo que estás diciendo , no estamos teniendo ese elemento tan claro y franco del mes, pero entonces sí, esa certeza jurídica necesita, por ejemplo, que esta Junta Directiva hoy tome una decisión caso contrario, no vamos, quedaría estéreo, entonces quisiera esa lectura fina en este punto, por favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Andrey, por favor, adelante.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Gracias, sin perjuicio, lo que pueda ahondar en la licenciada Adriana, ya que se hace un par de acotaciones porque me parecen relevantes y voy a explicar un poco, voy a tomar licencia, explicar con términos un poco más coloquiales lo que recién explicó la Licenciada Adriana en términos más técnicos y es esto para que se la administración tenga una urgencia y aplicar un procedimiento de urgencia tiene que verificarse una causa, un hecho generador, verdad, que le genere ese problema la administración, la norma dice que debe de verificarse, es decir, debe ser cierto, debe ser real y también en la en la jurisprudencia de los tribunales se diferencia de lo que es un daño eventual, de lo que es un daño actual y potencial, entonces, en lo que habla don Juan Manuel, nosotros tenemos una situación, que tenemos un contrato que nos vence, hay un contrato que vence, tenemos una fecha cierta.

Estábamos tramitando una compra para suplir y solventar ese problema, pero parece que hay una patología en el acto, entonces tenemos que considerarla, entonces aquí lo lógico es pensar, bueno, a partir de esa fecha cierta que tenemos, cómo vamos a dar el servicio, podemos asumirlo sí o no, técnicamente lo dirán o podemos hacer una compra ordinaria porque eso es lo que establece el ordenamiento jurídico, entonces, cuándo se verifica un hecho generador como ese tipo, bueno, cuando tenemos una fecha cierta que sabemos que vamos a tener eventualmente una falta de servicio.

Cuando tenemos un informe que nos dicen no podemos asumirlo con nuestros elementos, con nuestra capacidad instalada, y cuando tenemos un informe técnico nos dice, los procedimientos ordinarios no nos dan plazos para suplir eso, hasta ahí tenemos, entonces sí, claro obviamente, esa compra dura hasta que la administración pueda resolver ordinariamente su problema, y eso es, digamos, la lectura fina y que tal vez, pero muy coloquial, don Juan Manuel, me disculpa, pero ciertamente es eso verdad, se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

verifica todas las causas en un conjunto donde llegamos a tener una urgencia, que no podemos cumplir con nuestros recursos, que no podemos esperar los procedimientos ordinarios y que sí sabemos que si no tomamos una acción va a haber una falta de servicio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias, entonces, si quiere, procedemos con la parte de la presentación de la Gerencia Médica, por favor, gracias, compañeros de la Dirección Jurídica muy amable.

Dr. Esteban Vega de la O: Es que me parece que ese tema es de fondo y es relevante por el tema de la continuidad de los servicios. El tema del hecho de generador en todas las urgentes es todo un tema, pero en este caso tiene una particularidad y una reconsulta ahí a Adriana y a Dylan tal vez.

Sí, hoy hay una intención de la Junta que se inicia un procedimiento para una declaratoria de nulidad y como hay incertezas, porque eventualmente va al CIPA, puede que pase algo y luego tiene que ir a la Contraloría, la Contraloría diga A o B; pero si finalmente esto va al CIPA, el CIPA lo saca verdad; viene a Junta para que ya se declarara la nulidad; va a la Contraloría, que es la que finalmente tiene que dar el check final.

Ese check final que da la Contraloría y dependiendo de cómo lo querramos ver, si podría ser un hecho generador, porque me está diciendo “yo ya se la maté esa licitación” y era la licitación que como Administración habíamos desarrollado de manera ordinaria para poder solventar una necesidad. En el momento que la Contraloría me da el check, ahí sí se materialice y es cierto, absoluto, como cuando un proveedor no me entregó o lo rechaza control de calidad, ese es el generador.

¿Por qué? Porque hoy hay una incertidumbre, está bien, hoy podríamos decir, “bueno, sí, podría ser que no pase”, pero en el momento que la Contraloría le dé el check, yo ya ahí supe que el servicio no lo voy a tener y que muero el primero de julio, yo no me puedo esperar al primero de julio a no tener el anestésico y parar todas las Salas, eso no opera así jamás, nosotros prevemos nunca caer en una situación de esas. Ese momento en que la Contraloría le dé el check sea de aquí a un mes.

Se retira temporalmente de la sesión el Director Edgar Villalobos Brenes.

Sea de un mes y medio, sea antes de ese primero de julio que es la fecha fatal donde nos quedamos sin servicio, no debería ser el hecho generador para nosotros, montamos la compra urgente con la ejecución a partir del primero de julio, pero sabemos que 15 días antes, ojalá, 22 días está lista, nada más es se ejecuta a partir de primero de julio y nunca quedamos sin servicio.

Porque si nosotros vamos bajo la lógica de que el primero de julio arranquemos, porque es ahí donde nos quedamos sin servicio y morimos, o sea, no obtenemos (...), entonces creo que aquí la clave es. Es que tiene que quedar claro.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: No, pero es que ya nosotros tenemos esa fecha cierta, Esteban, y precisamente, o sea, una cosa, yo lo que estoy entendiendo, el procedimiento de nulidad se da para nosotros determinar en qué posición están las 9 cooperativas o las otras 8 líneas. Esto es administración Caja se está preparando con una contratación de urgencia porque nosotros ya sabemos que el primero de julio no tenemos quien a nosotros nos dé ese servicio y no vamos a arriesgar de que nosotros entremos en esa fecha sin tener una solución.

Dr. Esteban Vega de la O: Pero hay que tener el hecho generador, “¿Con qué hecho generador arrancamos un proceso de compra urgente?”, “¿Cuál?”. O sea, yo sé que el primero muere, del todo lo tenemos claro, pero qué hecho administrativamente es el disparador de que hoy empecemos a mover toda la artillería administrativa para tener un proceso, que es donde yo veía el momento en que la Contraloría de, porque podemos empezar a montar, ustedes el pliego de condiciones, hacer la justificación de urgente, pero el arrancar la compra que vence en 30 días, tenemos que tener ese disparador, esa es la duda.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias, era un poco la pregunta que iba a Adriana y que contestó Andrey, pero que creo que debe (...). Aquí hay que hacer el acta post mortem, hay que quitarle el respirador artificial a la criatura que está por aquí. O sea, en el momento en que nosotros, para mí, es mi criterio, ¿Estamos fuera de verdad o estamos?

Directora Mónica Taylor Hernández: No.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Bueno, entonces no importa. Estamos en una situación en donde efectivamente la Junta Directiva tiene que tomar una decisión, o sea, tomando la decisión que tome a partir de ahorita, de lo que venga, ahí podemos empezar a construir el hecho generador.

Entonces vamos a ver, y aquí lo voy a explicar en estos términos, si efectivamente el hecho generador, que ya Adriana lo explicaba, no tiene un elemento ahorita en esta circunstancia particular concreto, digamos, qué sé yo, se firmó algo antes o después, para que corre ese mes, o sea, bueno y Andrey ahora explicaba ciertos elementos que me parecen también muy ciertos, o sea, hay una fecha de cierre de contrato, hay una urgencia de atender, una necesidad, etcétera.

Se reincorpora a la sesión el Director Edgar Villalobos Brenes.

Pero entonces por eso puse ahora ese ejemplo también que lo decía, o sea, por ejemplo, una de las cooperativas puede decir “yo hasta el día de hoy, en estos momentos, a estas horas, todavía soy una adjudicataria en firme, nadie me ha dicho lo contrario”. Entonces esa circunstancia hay que cerrarla en el mundo de las posibilidades jurídicas, hasta que eso no ocurra, para mí, todavía no estamos entrando en la posibilidad de la construcción

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

del hecho generador, porque todavía nadie les ha dicho a estas cooperativas que ya no están en el juego. ¿Sí me explico? Esa es mi posición.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Bueno, le doy la palabra a Adriana y luego a Andrey.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Gracias, tal vez don Esteban, la norma define, vamos a ver, la norma no me define lo que es un hecho generador, simplemente me dice las características que tiene que cumplir un hecho para considerarse generador de urgencia. Entonces en el criterio se dice, puede tomarse ese concepto como jurídico indeterminado. ¿Qué significa eso? Que usted le va a dar contenido o lo va a nutrir dependiendo la situación de urgencia que tenga al frente.

Usted me dice, “cuando la Contraloría me da el check a la nulidad, ese es mi hecho generador”, perfectamente, puede ser ese, nútralo acorde con la norma. ¿Pero qué pasa si ese check que usted está esperando se lo dan en octubre? Verdad, entonces es por eso lo que hay que analizar casuísticamente la situación que usted tiene.

Ok, porque nosotros recomendamos que se tome en cuenta el final de la compra, o sea, el primero de julio, porque eso es lo cierto que tenemos ahorita, si la Administración se garantiza que empezando la nulidad la van a tener, digamos, las resultas antes del primero de julio, yo le digo “claro, eso es su hecho generador, espérese” verdad, pero ¿Qué pasa si no? Es que por eso le digo que eso está rodeado de eventualidades.

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito porque otros tienen la palabra, entonces vamos a ver, está Rocío, está, Andrey tiene primero la palabra, luego Rocío y luego doña Martha.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Gracias, bueno, tal vez explicarlo también, para ver si podemos quedar con más detalle, cuando habla la norma de que da características y que es un concepto jurídico indeterminado, entiéndase una fórmula vacía pseudo normativa, que es que parece que norma algo, pero hay que darle un contenido, entonces lo que procede es que la Administración haga un análisis de los elementos que tiene para verificar cuál es el hecho generado.

Entonces hemos dicho aquí que, y no quería entrar como muy técnico, pero voy a hacer lo más sencillo posible, el Tribunal de Apelaciones de lo Contencioso Administrativo, tratándose de medias cautelares, ha diferenciado de lo que es el daño actual, de lo que es el daño potencial y el daño eventual; el daño actual es el que ya se está dando, si ya estuviéramos sin servicio hay un daño actual; si hay un daño potencial es que ya el lunes amanecemos sin servicio y no tenemos cómo sustituirlo o cómo darlo; y el daño eventual es el que tiene que darse una serie de condiciones adicionales para que el daño ocurra.

Entonces, ¿Qué tenemos hoy? Una contratación que tiene un señalamiento de nulidad, entonces no la podemos ejecutar y tenemos otro hecho cierto que es el vencimiento de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

la compra que hoy tenemos, tenemos 2 hechos ciertos ¿Que nos falta saber? Ok, no podemos ejecutar la compra, tenemos el vencimiento del servicio que tenemos actualmente ¿Podemos asumir institucionalmente? ¿Sí o no? Ok, cuando tengamos esa información, si es que no la tenemos, ahí tenemos otro elemento y otro elemento que yo colocaba ¿Podemos sustituir el servicio a través de una compra ordinaria? ¿Nos dan los tiempos? ¿Si o no? Se establece. Cuando tengamos ese mancomunado de datos creo que se verifica ya ahora sí un daño potencial ¿Me explico? Y ya podemos entender por verificado un hecho generador.

Al día de hoy la compra no puede ejecutarse porque tiene un señalamiento de nulidad y ese es uno de los elementos más que tiene que valorar también la Gerencia Médica. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Doña Rocío, luego doña Martha y luego Juan Manuel.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Bueno, en ese sentido, la semana pasada hablamos del tema de otra situación con unas cortinas de otra área de salud y resulta que en ese momento se habló, bueno, tomamos una decisión y que ahí había un hecho, pero exactamente ustedes mencionaron que independientemente de lo que estaba pasando en ese momento, porque un tema es el proceso legal, si no ¿Por qué? Porque teníamos que garantizarles el servicio a los usuarios, a los pacientes, entonces ustedes podían hacer esa compra urgente, bueno, esa compra previa a lo que estábamos nosotros ese día resolviendo de un tema legal. Porque si lo ponemos en prioridades, pues hay que poner el paciente en el centro, o sea, es lo primero, verdad.

Entonces yo creo que aquí están exponiendo desde la parte legal, creo que el hecho es que ya el primero no se va a tener el servicio y eso significa que entonces los pacientes, o sea, hay un alto riesgo eventual de que se queden, que nos quedemos sin los servicios para los pacientes. Entonces yo creo que, no sé si ese es el hecho generador o no, pero eso es claro, eso es evidente de que no podemos dejar a los usuarios desatendidos, por lo tanto, desde mi perspectiva yo creo, o sea, estoy entendiendo que la compra urgente se puede dar basada en ese hecho, eso es lo que creo que Esteban está buscando y bueno, la semana pasada se planteó, era un tema legal y el otro paralelo y estamos exactamente la misma discusión. Entonces yo creo que aquí el tema es primero está el usuario.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias, me queda una duda, porque bueno, yo entendía que hoy iban a traer algunas propuestas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, es que no hemos dejado a la Gerencia Médica, o sea, la Gerencia Médica expone y creo que viene integrada todas las propuestas de los acuerdos, sí, señora.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Martha Elena Rodríguez González: Ah ok, porque mi preocupación fue lo que comentamos el otro día, de que una de las cooperativas, o la asociación había dicho en reunión que no tenía ningún interés. Entonces yo lo que pienso es, o sea para mí el hecho generador, para mí es, absoluta evidente y manifiesta, igual que la semana pasada cuando acordamos, ese es el hecho generador y que haya que darle justificaciones y adornarlo todo lo que se pueda eso siempre se puede. Entonces lo que sí tenemos que tener claro es que nosotros necesitamos no solo una compra urgente, sino que, si eventualmente realmente algunas de las áreas de salud no son cubiertas, tenemos que cubrirlas como sea, como sea, pero dejar de prestar el servicio no es una de las opciones que vamos a ver.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y ahí, tal vez, por eso es que es importante que la Gerencia Médica lo exponga, porque yo sí he, con ellos, he tenido varias reuniones donde ellos tienen esa propuesta adicional incluso, si qué pasa si no hay contratos de urgencia verdad, pero entonces eso es lo que también ellos vienen y traen para exponer hoy. Entonces más bien podemos pasar a eso si les parece. Juan Manuel, no sé qué es.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta, sí, no, es que es un tema bonito de claridad, o sea, y sí creo importante, es que creo que Adriana al final expuso sobre el hecho generador en la caducidad del año, aquí estamos hablando de la caducidad del mes, para la contratación de urgencia y eso, de nuevo, por eso lo pusimos en buenos ejemplos, ya creo que me explico mejor con el tema del acta de defunción y lo vuelvo a poner desde la perspectiva del adjudicatario, ahorita en estos momentos hay cooperativas que piensan que están adjudicadas en firme, todavía nadie les ha dicho que se murieron, una vez que está Junta Directiva tome una decisión al respecto ahora sí podemos entrar al tema de justificar una contratación de urgencia, por eso es clave esta que vamos a hacer ahorita de seguido. Gracias.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Claro, el pronunciamiento de la Dirección Jurídica al respecto era justamente porque la Gerencia Médica preguntaba sobre posibilidades que ellos tenían, de cara a la terminación de la contratación.

Nada más para que lo tomen en cuenta, el artículo 66 de la Ley General dice que las administraciones cuando deciden hacer un procedimiento especial de urgencia deben realizarlo dentro del mes desde su hecho generador, desde la concreción del hecho generador y el reglamento viene y amplía más y dice, el hecho generador se tiene por concretado cuando el funcionario competente de atender la urgencia tiene conocimiento. Entonces por eso es que revierte especial importancia la construcción que eventualmente vaya a hacer la Administración.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Adriana. Adelante doctor Sánchez, Ah perdón, doña Martha perdón.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Martha Elena Rodríguez González: Solo un minuto, porque yo sí quiero agradecerle a la Dirección Jurídica porque hicieron varios dictámenes y realmente han tratado de aclararnos a nosotros todo en tiempo récord efectivamente y entonces quería, sí, claro, y han hecho ese esfuerzo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sin ninguna presión alguna.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sin presión alguna de la Junta Directiva, no para nada. Agradecerle a Andrey y a todo su equipo, para que se lo transmita al equipo, el agradecimiento de esta Junta Directiva, porque realmente estamos agradecidos de la agilidad y de la celeridad con que se hizo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos, adelante doctor Sánchez, Edgar perdón, qué pena, no hemos dejado al doctor Sánchez.

Director Edgar Villalobos Brenes: Sí, yo sé, nada más un momentito doctor Sánchez Cabo, no, yo también quería resaltar que Adriana hizo una magnífica presentación, fue muy clara y nos ha ayudado muchísimo y creo que eso también se lo deben de transmitir a la Dirección Jurídica, a su director, verdad, porque es alguien que lleva realmente un honor. Gracias

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

Se pospone el tema según se consigna deliberaciones.

ARTICULO 4º

Se conoce oficio N° GM-4182-2025, de fecha 18 de marzo de 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i. mediante el cual presenta complemento al oficio GM-4074-2025, procedimiento de declaración de nulidad absoluta evidente y manifiesta expediente 2023LY-000002-0001101142 "Servicios en el primer nivel de atención en salud de diez áreas de salud de la Caja Costarricense Seguro Social", así como oficio oficio GM-4074-2025 de fecha 17 de marzo de 2025; GM-17960 -2024 de fecha 29 de noviembre de 2024. Ref: GM-18652-2024.

Exposición a cargo: Dra. Karla Solano Durán, Directora de Dirección de Red de Servicios de Salud.

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

GM-4182-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-05d64.pdf>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

GM-4182-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-e4e87.pdf>

GM-4074-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-6107c.pdf>

GM-4074-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-d826e.zip>

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

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Ahora sí doctor Sánchez, le prometo que ya no lo van a interrumpir.

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

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias presidenta y muy buenos días a todos los directivos, gerentes y a todos los que nos acompañan, y quiero hacer eco a las palabras de doña Martha y de don Edgar, en especial para el agradecimiento de parte de la Gerencia Médica a la Dirección Jurídica, porque fue la Gerencia Médica la que solicitó la aclaración del criterio de la Dirección Jurídica y con el objetivo de tener claridad de todas las aristas de este proceso para que se fundamente la manera debida la toma de decisiones por parte de este órgano colegiado, para que tengamos el criterio técnico respectivo, cumpliendo siempre a cabalidad el principio de legalidad y lo que se establece en el artículo 16 de la Ley General de Administración Pública, en aras de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios, que es la máxima responsabilidad que tenemos nosotros como Gerencia Médica.

Quiero hacer de conocimiento de todos que el despacho a la Gerencia Médica y de todos sus directores de sede desde mes de septiembre, octubre, ya ni recuerdo, ha tenido un sinnúmero, pero un sinnúmero de reuniones, un sinnúmero de acuerdos, de oficio, de solicitudes de criterios, para ver todos los escenarios posibles y ante todas las alternativas que podamos tener si se mantiene o no la adjudicación.

Vamos a darle la palabra a la doctora Karla Solano, directora de red y con posterioridad al ingeniero Marco Fallas, que nos va a dar un panorama de los 3 escenarios. que ya hemos dado referencia de ellos en diferentes talleres, que tiene diseñado o preparado la Gerencia Médica ante todas las alternativas. Adelante Karla.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Dra. Karla Solano Durán: Bueno, muy buenos días señores directores, un placer de parte de la Dirección de Red y de la Gerencia Médica estar acá. Creo que esta parte es como muy rápida, después de la amplia explicación y creo que todos aún no abogados entendimos, entonces, sí, disculpas ahí, verdad, pero bueno, creo que todos entendimos de la amplia explicación.

Voy a ser tal vez un poquito rápido para mencionar esta parte de los antecedentes, verdad que ya, bueno, de verdad ya lo revisamos, bueno, como para repasar un poquito ahí la Dirección de Aprovisionamiento de la Gerencia de Logística tramitó el procedimiento conocido por todos, 2023LY-000002-0001101142, para la adquisición de los servicios de primer nivel de atención de 10 áreas de salud, el mismo que culminó con una adjudicación realizada en el artículo 2 de la sesión 9464, del 06 de julio del año 2024.

Se retira temporalmente de la sesión la Directora Mónica Taylor Hernández, preside la sesión el vicepresidente de la Junta Directiva, el Director Juan Manuel Delgado Martén.

A través del oficio que se mencionó del 14 de noviembre, el GA-DJ-8755 con fecha 14 de noviembre del 2024, se remitió a la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios las consideraciones respecto a esa compra. Así como adoptar el procedimiento estipulado en el artículo 173 de la Ley General de Administración Pública, tomando en cuenta el plazo de 1 año a partir del acto de adjudicación.

La Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística mediante el oficio.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Perdón, disculpe, doña Martha quería intervenir.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si, es que quería preguntarle al doctor Sánchez Cabo si lo que viene a presentar el ingeniero Marco Fallas es meramente técnico o es un asunto, para poder participar en virtud de que, como es de conocimiento público, él es hijo mío y quería ver si era solo técnico, entonces para, perfecto es un tema meramente.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Totalmente técnico.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Ah perfecto. Gracias.

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) gracias. Doña Martha sí había explicado esto desde inicio de, sí, sí estábamos claros de que esta situación está presente. Adelante doctora.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Dra. Karla Solano Durán: Bueno, continuamos, entonces el último de los antecedentes es el oficio el 1879, que se nos trasladó el criterio, se trasladó a la gerencia, es de conocimiento de la Gerencia Médica en su momento lo que recomienda la Dirección Jurídica.

La Gerencia Médica igual mediante un oficio del 17960, elevó a conocimiento de la Junta Directiva el procedimiento para la anulación de los actos administrativos, según el artículo 173 y como ustedes así lo designaron en la sesión 9503 en el artículo 13 están los acuerdos donde se instruye a la Dirección Jurídica para que presente la ampliación de criterio, el que escuchamos ahorita y el acuerdo segundo fue instruir a la Gerencia Médica para que presentara los posibles escenarios de la continuidad de servicios, que es lo que vamos a ver a continuación por parte de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Se reincorpora a la sesión y retoma la presidencia de la Junta Directiva, la Directora Mónica Taylor Hernández.

Y, por último, la Dirección Jurídica mediante el oficio 2169-2025, de fecha 17 de marzo, nos da la respuesta a las consultas que planteó la Gerencia Médica.

Bueno, esto es como el dictamen técnico, yo creo que esto ya tal vez lo discutimos, no sé si les parece a los señores que nos vamos directamente como a la propuesta de acuerdos, como para no atrasarnos un poco más, porque creo que quedó bastante explícito. No sé si lo leo, ¿Procedo con la lectura? Con la propuesta de acuerdos.

Una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica sobre la propuesta del procedimiento para anulación de los actos administrativos dentro de la compra 2023LY-000002-00001101142 tramitada para la adquisición de servicios del primer nivel de atención en salud, de 10 áreas de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social y según lo establecido en el artículo 173 de la Ley General de la Administración Pública específicamente para las partidas 1,2,4,5,7,8,9 y 10 y considerando el oficio GL-DABS-1879-2024, suscrito por la Dirección de Aprovechamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística. El oficio GA-DG-8755-2024, suscrito por la Dirección Jurídica. El oficio GA-DG-2169-2025, suscrito por la Dirección Jurídica y las recomendaciones dadas por la Gerencia Médica en los oficios GM-17960-2024, GM-18652-2024, GM-4079-2025 y GM-4182-2025 la Junta Directiva acuerda.

Acuerdo primero, instruir al centro para la instrucción de procedimientos administrativos en adelante CIPA para que proceda a tramitar el procedimiento administrativo correspondiente, en el que se garantice la observancia de los principios y las garantías del debido proceso, a fin de declarar la nulidad absoluta evidente y manifiesta del acto final de adjudicación del concurso 2023LY-000002-0001101142 específicamente para las partidas 1,2,4,5,6,7,8,9 y 10, servicios de primer nivel de atención de salud, de 10 áreas de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito. Si, Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias, es que tal vez no es poca cosa, pero la versión que yo tengo no tiene este cuadro y además dice, declarar nulidad absolutamente evidente y manifiesta de todo el concurso.

Pero más allá de eso, quisiera preguntar y aquí con la Dirección Jurídica que implica que no diga todo el concurso y que diga acto final.

Licda. Alejandra Venegas Solano: Ahí viene después.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Ok.

Licda. Alejandra Venegas Solano: Se hizo una ampliación en el 4182, precisamente en algunas modificaciones que se hicieron a la propuesta de acuerdo, con los ajustes que se han venido dando y en esta precisamente viene el acto final, (...) adjudicación, que es como se señala, pero posteriormente viene la declaratoria todo el resto ahí viene detallado. Inclusive ahorita señalarles que en este primer cuadro que está enviando, así fue como se subió, pero le agregamos el monto por una sugerencia que nos hizo ayer David, que sí era importante que en cada partida tuviera el monto, entonces ese cuadro lo van a ver diferente al 4184, que es donde subimos la última propuesta de acuerdo para que lo tengan (...).

Director Juan Manuel Delgado Martén: No, se agradece, obviamente también y siempre se agradece el tener esa información previamente, gracias.

Dra. Karla Solano Durán: Entonces, si continuamos ahí.

Dr. Esteban Vega de la O: Le consultaba a ellas en esa línea lo que decía Juan Manuel, que, si lo correcto no sería lo conveniente, en vez de ser sólo el acto final fuera el procedimiento, sería procedimiento lo correcto (...) de contratación, por eso hago la consulta, porque solo el acto final tiene un tema.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que ustedes se anticipan demasiado y no dejan que la gente termine de exponer, eso es una falta, no, pero por eso, la están presentando ahí, nos están viendo, vamos a hacer observaciones de lo que se está reflejando en la pantalla y entonces es más fácil, pero si interrumpimos y no dejamos que la gente termine. Juan Manuel, pero no está habiendo un cambio, o sea, la discusión está aquí en vivo, la vamos a tener y lo vamos a revisar.

Licda. Alejandra Venegas Solano: Don Juan Manuel, esa está en SIFC, está en la 4182, sí se remitió desde la semana pasada, que esa es la última versión que tenemos. Sí, señor, nosotros lo remitimos donde hicimos el ajuste, precisamente con esta, en sistema de Secretaría está (...) 82 verdad, que es precisamente donde hacemos los ajustes de acuerdo a todo lo que hemos venido trabajando con los criterios.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, doña Martha y luego ya Karla para que continúe.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si, no, lo que quería era ver si podíamos agregarle, a dónde está la instrucción, que sea a la mayor brevedad posible.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo incluso agregaría un plazo.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, yo también.

Directora Mónica Taylor Hernández: O sea, iba a terminar de ver las observaciones, porque yo pienso que sí hay que poner un plazo. Adelante.

Dra. Karla Solano Durán: Ok, la siguiente. Es que este acuerdo primero tiene varias. Tal y como consta en el siguiente, todavía esto es acuerdo primero verdad, tal y como consta en el siguiente vínculo, ahí está el vínculo de SICOP, así mismo declarar la nulidad de la totalidad del procedimiento 2023LY-000002-0001101142, desde.

Admisión del estudio de mercado de fecha 14 de junio 2023, el cual se encuentra en apartado 5, archivo adjunto número 53 y 57 suscrito por el licenciado Arturo Herrera y el licenciado Juan García Carvajal, ambos de la Gerencia Médica, visible en el sitio del SICOP ahí mencionado.

Decisión de inicio de fecha 16 de junio del 2023, aprobada por el doctor Marino Ramírez Carranza, en calidad de Gerente Médico, visible en el sistema integrado de compras públicas SICOP en el siguiente vínculo y ahí lo tenemos.

Acto de apertura de las ofertas realizado el día 02 de noviembre del 2023 por el licenciado Caleb José Leiva Zeledón, analista de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, visible en el sitio ahí mencionado.

Análisis administrativo de las ofertas de fecha 20 de marzo del 2024, realizado por el licenciado Caleb José Leiva Zeledón, analista de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios visible en el sitio que ahí tenemos.

Análisis técnico de ofertas de fecha 20 de marzo del 2024, realizado por el doctor Víctor Calvo Murillo de la Dirección de Red de Servicios de Salud, visible en el sitio.

Análisis de razonabilidad de precios de ofertas de fecha 08 de abril del 2024, realizado por la licenciada Gabriela Gutiérrez Mendoza, visible en el sitio.

Verificación de legalidad de fecha 30 de abril del 2024, realizada por la licenciada Jessica Sosa Ovando del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, visible en el sitio allí mencionado.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Y por último, informe técnico desarrollado por la Dirección de Proyección de servicios de salud de la Gerencia Médica, remitido mediante oficio GM-DPSS-0326-2024 de fecha 03 de julio del 2024, con el análisis cuantitativo para la gestión de las áreas de salud contratadas a terceros y su complemento GM-DPSS-0331-2024 de fecha de 05 de julio del 2024 y el acto de adjudicación supra mencionado suscritos por la licenciada María de Los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de Dirección de Proyección de Servicios de Salud, ambos oficios incluidos en SICOP en fecha 22 de agosto del 2024 y visibles en el siguiente link.

Lo anterior de conformidad con los artículos 308 siguientes y concordantes de la Ley General de Administración Pública, en el cual se deben observar los principios y garantías del debido proceso, para tales efectos el CIPA deberá brindar la prioridad correspondiente a fin de que dicho proceso sea finalizado en un plazo no mayor a un mes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, voy a empezar yo, porque, qué pena, pero entonces ahí ahora sí yo digo, todo eso estaría incluido en qué decir que es el procedimiento de nulidad del concurso ¿Para qué pusimos cada acto? No sé si tiene una justificación de poner cada acto por separado, porque al igual, al conocer la nulidad conoce la nulidad de todo, no es que tiene que poner “para verificar la legalidad del acto tal” o sea, no vamos a hacer ese ejercicio, o sea lo que se va a hacer es el ejercicio de nulidad absoluta evidente y manifiesta de todo el concurso. Exacto, por ejemplo.

Licda. Alejandra Venegas Solano: (...) hicimos, nosotros inicialmente con los que teníamos estaba el proceso como tal, conversando con el licenciado Valverde, él nos decía que sí deberíamos de especificar punto a punto cada uno de los actos, entonces por eso hicimos los ajustes correspondientes en su momento. precisamente pensando en el proceso del CIPA, pues no se nos viniera a devolver, pero igual sino sería dejarlo con el procedimiento y eliminamos esto del acuerdo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Así es. Juan Manuel y luego David.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidente, no, casualmente, doña Alejandra, estamos en un tema tan sensible que nosotros trasladamos todo, o sea, yo no me arriesgo jamás a votar ese acuerdo, porque con una cosa que se queda fuera y luego genera algo más, Dios guarde, no, y a David la sugerencia claramente es, o sea es todo, o sea, nosotros no vamos a entrar en detalles, se remite todo lo que esté asociado con este procedimiento, o sea, ni siquiera creo que tendríamos que entrar en una explicación adicional, porque ese grado de disección más bien me puso nervioso, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, a mí también. David, si tiene algo que decir, ok, perfecto. Entonces ahí también nos están ayudando con ese acuerdo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Gracias, sí, muy bien, hay que explicar bien las cosas de donde provienen. Los 3 criterios mencionados de la Dirección Jurídica, 8755, 9906 y 21, y bueno, principalmente esos dos han venido hablando de la nulidad del acto de adjudicación y efectivamente esto ya se vio, verdad, hay un momento cero, un estudio de mercado, un momento donde hay una decisión inicial, donde hay unas ofertas, donde hay criterios técnicos, donde hay un acto de adjudicación y donde hay una apelación que va a la Contraloría.

El documento de la Contraloría General de la República dice, este acto es nulo en cuanto a la línea 3, porque el documento que los sustenta análisis cuantitativo tiene 2 enfermedades, 1, no se asemeja ni hace un análisis de racionalidad de precios y 2, no acude a un análisis de mercado. Eso es lo que dice la Contraloría y por lo tanto dice que el acto es, lo voy a decir muy claro, la Contraloría General de la República cuando analiza ese recurso no menciona el procedimiento como tal, menciona la nulidad del acto de adjudicación.

En el criterio la Dirección Jurídica 2969 se da algo que es novedoso y está en la página 10 y el primer párrafo de cuatro líneas de la página 11 y ahí, y a mí me hubiera gustado que las abogadas de la Gerencia Médica lo hubieran explicado, porque es un hito no menor para esta Junta Directiva, y es que es la primera vez, ojo, la primera vez que los criterios jurídicos la Dirección Jurídica menciona que la nulidad de todo el procedimiento y como es media página, nada más, verdad, lo voy a leer.

Dice, a mitad de la página 10, tal gestión permea nulidad, no sólo el acto final, sino también en el procedimiento, dado que el estudio de mercado debe ser determinado de manera previa al inicio de la contratación, con el fin de que sustento decisiones, etcétera. La primera vez que se habla de la nulidad de todo el procedimiento y en esas 3, 4 líneas de la página 11 dice, tal cual lo evidenció el órgano contralor el estudio de mercado no cumplió lo estipulado en la norma transcrita (...) referente para la toma de decisiones (...) dentro del procedimiento, por lo cual nulidad absoluta evidente manifiesta señalada afecta también el procedimiento.

Dicho eso, el manual, la guía de nulidades de la Contraloría General de la República en la página 39.

Directora Mónica Taylor Hernández: Un segundito David, Juan Manuel por favor.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta, David es que, de nuevo, esto es como cuando uno tiene la carga de la prueba, a mí me preocupa que lo que estás haciendo ahorita es ahondar en elementos de fondo y con todo respeto te lo digo, o sea, no hay nada más proteccionista en estos momentos que trasladarlo todo, es que la oportunidad es para que justificaras porque, es que no importa a dónde vaya o que tenga que ocurrir nosotros estamos remitiendo una estructura completa, o sea, todo es todo, o sea, aquí no hay elementos residuales y usted lo que está haciendo es trasladando y haciendo elementos argumentativos, entonces me preocupa mucho, digamos, si hay

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

alguna cuestión que se tenga que diseccionar complementémosla en el acuerdo para que no tenga que caer, a ver si estamos entendiendo lo que nos incomoda, es referir normativas u oficios específicos, porque por consecuencia si hay algo que se quede fuera eso puede generar un riesgo, entonces lo único que estamos pidiendo es que en la generalidad, a ver, perdón, si alguien ataca el todo, que justifique porque se ataca el todo ¿Sí me explico? Entonces si quiere usted agregar algo en el acuerdo que complementa la generalidad eso lo vemos viable, no nos estamos oponiendo al trabajo que se está haciendo, pero si entendemos que ahorita hay un riesgo de empezar a especificar cosas, eso es lo que pedimos por favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto. Rocío por favor.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Gracias señora presidenta, en este caso, pues, siendo ese no mi tema de expertis yo no sé, quisiera tanto don David termine y pedirle a don Andrey.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que más bien de premio a que David siga más bien que don Andrey nos indique si nos estamos refiriendo a aspectos de fondo que van a ser conocidos para no hacer nosotros aquí esa valoración, más bien, que es lo riesgoso.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Sí, gracias, vamos a ver, también, perdón, algunos conceptos, el procedimiento administrativo, el derecho administrativo es un valladar que le da una garantía a los administrados de que la administración no incurra en arbitrariedades, eso número uno. Aquí lo que estamos discutiendo es un acto, una orden de inicio de un procedimiento administrativo que está dispuesto por ley y que es una garantía de que la administración no vuelva contra sus propios actos sin dar ese valladar, esa protección al administrado de que el acto va a ser objetivo y que va a haber precedido de un procedimiento y del correcto ejercicio del derecho de defensa. Por si no fuera poco, también se necesita un dictamen previo favorable, en este caso de la Contraloría, porque es materia de contratación.

Entonces, partiendo de esa premisa, hay un acto final que crea derechos subjetivos, entonces hay que acudir al procedimiento, hay que anular el acto final, pero también para darle esa garantía al administrar se tiene que anular, aunque son etapas precluidas, se discute y se pone en procedimiento la nulidad de todo el procedimiento administrativo. Y, ¿Qué es el tema? El tema es el vicio que se encuentra es el vicio emotivo, que tiene origen en un tema técnico y un ítem de formación de voluntad, que es inclusive previo al inicio del procedimiento de compra, por eso es que hay que darle la oportunidad al administrado de que sea todo el procedimiento.

Ahora, ciertamente, bueno, usted puede agarrar todos los actos del procedimiento o puedo decirles todo, pero lo que sí hay que señalar y que tal vez ahora sea un comentario aparte, es el vicio verdad, porque el vicio es el vicio emotivo y el vicio es la no conformidad con ciertas normas del procedimiento de compra pública, que hacen que este

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

procedimiento no sea idóneo para la formación de voluntad, en ese caso concreto, de la administración.

Entonces sí, a mí me parece que hay algunos ajustes que han de hacerse, sí, al acto, pero me parece que es una propuesta que ellos hacen y con base en la discusión, pues puede precisarse algunos temas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Andrey, sí, entonces Andrey usted nos ayuda a precisar la redacción del acuerdo, si es tan amable. Sí ¿Podemos continuar verdad? Porque así vamos avanzando, sí, por favor.

Dra. Karla Solano Durán: No sé si ahí lo proyecta Carolina, el acuerdo segundo o no sé si quieren que veamos el otro tema.

Directora Mónica Taylor Hernández: El otro tema es el plan C, plan A, plan B y plan C, en la eventualidad de que nosotros mapear todos esos aspectos si por algún motivo no todos vayan a, pero ¿El segundo acuerdo va a hacer referencia a la contratación de urgencia verdad?

Dra. Karla Solano Durán: El segundo acuerdo es instruir, exactamente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y el tercer tema precisamente es, qué pasa o cómo asumimos nosotros Caja la eventualidad de no tener la totalidad de las cooperativas que vayan a prestar el servicio a los usuarios.

Dra. Karla Solano Durán: Sí señora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí estos 2, por eso sí íbamos avanzando con esa presentación del tercer escenario, porque este acuerdo es referirse a la nulidad y referirse a activar el procedimiento de contratación de urgencia y ya viene un tercer punto que ese tercer es, qué hace la administración en caso de que no quede cubierto alguna de las áreas para la prestación de los servicios, que si podemos ir avanzando en esa.

Se pospone el tema para la redacción de la propuesta de acuerdos, se verá en el transcurso de la sesión.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Lic. Andrey Quesada Azucena, Sub-Director Jurídico, Licda. Dylana Jiménez Méndez, Abogada, Dirección Jurídica, Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada, Dirección Jurídica, Licda. Adriana Ramirez Solano, Abogada, Dirección Jurídica y la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria de la Junta Directiva.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

ARTICULO 5°

Se conoce oficio N° GM-4109-2025 de fecha 17 de marzo 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sanchez Cabo, gerente a.i., mediante el cual presenta posibles escenarios para la continuidad de los servicios administrados por terceros hasta que se logre concretar un nuevo procedimiento licitatorio. Atención de oficio JD-0153-2025 según lo acordado por la junta directiva de la caja costarricense de seguro social, en el artículo 13° de la sesión ordinaria N° 9503, celebrada el 13 de marzo del año 2025.

Exposición a cargo: Ing. Marco Fallas Rodríguez, Director de Dirección Proyección Servicios de Salud.

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

GM-4109-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-cfe91.pdf>

GM-4109-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-8684a.pdf>

GM-4109-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-fede1.zip>

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

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Este precisamente la presentación es el plan de continuidad en estos centros de salud. Adelante Marco por favor.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Esta presentación obedece a las circunstancias que ya hemos venido comentando, entonces no voy a extenderme en presentaciones previas y voy a referirme específicamente a las estrategias que está planteando la Gerencia Médica en el plan de contingencia de asegurar la prestación de los servicios de salud.

Hay 3 escenarios puntuales, una es promover la compra urgente y un nuevo procedimiento de compra, que asegure continuar en la forma en la que venimos desarrollándonos; la otra es una redistribución temporal de las áreas de salud para asumir con recursos propios; y otro escenario es ya la institucionalización de las áreas de salud en fusión con área de salud existentes o la creación de áreas de salud nuevas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

La primera estrategia es precisamente la contratación por terceros, eso implica la elaboración de empleo de condiciones; hay una identificación de los riesgos asociados a continuar en ese proceso de contratación; identificación de estos prerequisites que sean necesarios para establecerlos; los plazos de ley y la estimación de la duración de la elaboración de todos los pliegos de condiciones que debe llevar el cartel de licitación; y la determinación de roles y responsabilidades.

Básicamente en esta condición es cuando estamos planteando poder hacer una contratación de servicios de urgencia con proveedor idóneo, en el entendido que se mantendrían las mismas cooperativas brindando los servicios como hasta ahora, mientras, y esa es la duración, mientras se desarrolla un cartel de licitación formal y con todas las condiciones ordinarias en plazos y demás, para continuar en el tiempo en el proceso de licitación.

La otra estrategia o la segunda estrategia es que se materialice uno de los riesgos potenciales, si es que algunas de las cooperativas decida abiertamente no continuar con el proceso de licitación y no pueda ser adjudicada, y que no encontremos un proveedor que pueda continuar prestando los servicios como hasta ahora.

Entonces cuando nosotros hemos planteado la posibilidad de asumir una redistribución de la prestación de los servicios de salud con recursos propios. Establecemos un análisis, que lo vamos a ver ahorita un poquito más adelante, de las posibilidades de la redistribución a poblaciones adscritas a estas áreas de salud, un análisis de diagnóstico de estas condiciones, identificación de las necesidades de cuáles deben ser los recursos para poder asumir con recursos propios, igual hacemos un proceso de identificación de riesgos y la estimación de la duración preliminar de esta redistribución de la población.

¿Y por qué debe ser contingencial? No es sostenible en el tiempo asumir con recursos propios en instalaciones que ya están siendo utilizadas por otra población y esto nos permite determinar si podemos licitarlo o, en definitiva, si hay que terminar institucionalizándolas.

Esto serían los escenarios en los que nosotros podríamos estar asumiendo con recursos propios, cada una de las condicione, entonces nosotros hacemos un ejercicio de hacia dónde podemos estar trasladando la población con áreas de salud que sí son operadas con funcionarios institucionales, en este ejercicio lo que ustedes ven con un área roja es la que está siendo atendida por un área de salud tercerizada, por medio de una cooperativa y hacia dónde podrían estarse moviendo, entonces en ese ejercicio, por ejemplo, podemos ver que el área de población de Santa Bárbara está haciéndose un traslado de 39.181 pacientes hacia Santa Bárbara quien precisamente estaría asumiendo el área de salud de Barba.

San Pablo es otra de las áreas de salud, estamos haciendo una redistribución un poquito más estratégica por el volumen de personas que tiene, el área de salud San Pablo tiene un total de 200.000 personas aproximadamente, entonces estaríamos redistribuyéndolo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

a un EBAIS hacia San Isidro, por ejemplo, 5 EBAIS hacia Santo Domingo y bueno y otro EBAIS hacia Heredia Villa.

El área de salud de Tibás tiene la particularidad que está como dividida geográficamente entre lo que es la parte de Tibás y la parte de la Carpio. En este momento tiene una población, el Tibás Uruca Merced de 97.124 personas y estaría siendo con una nueva población de 123.758, lo que le permite poder reubicar la adscripción de la Carpio hacia Tibás Uruca Merced.

San Sebastián y Paso Ancho, esos son áreas que tienen una concentración muy importante de densidad poblacional, la reubicación de estas personas implicaría la movilización de aproximadamente 200.000 personas hacia espacios que ya están siendo utilizados por Desamparados 1, Desamparados 2 y el área de salud de Zapote Catedral.

Finalmente, Pavas, Escazú y Santa Ana estaría reubicándose hacia otras áreas de salud, área de salud de Mora, Alajuelita, Escazú, Mata Redonda también, estas ubicaciones estarían siendo asumidas con la población que aquí se encuentra, pasando de 37.000 habitantes a 110.000 aproximadamente.

Eso es un cuadro resumen de los ejercicios que se estarían asumiendo, estas son las áreas de salud que son institucionales, entonces, por ejemplo Santa Bárbara, que estaría asumiendo algunas otras áreas de salud que ahorita son manejadas por cooperativas, pasaría de 8 EBAIS a 18 EBAIS; Santo Domingo pasaría de 8 a 13; Heredia Virilla pasaría de 15 a 16; San Isidro de Heredia de 6 a 7; Tibás Uruca Merced, que es de las densidades poblacionales más altas, pasaría de 12 EBAIS a 29 EBAIS; Zapote Catedral de 8 a 24, Desamparados 1 de 12 a 31, Desamparados 3 16 EBAIS a 23; Hatillo de 12 a 25 EBAIS; Alajuelita pasaría de 1 a 28 EBAIS; Mata Redonde Hospital 8 a 39 EBAIS; y Mora Palmichal de 7 a 9 EBAIS.

Quiere decir que nosotros en este momento, cuando la institución está operando con 133 EBAIS estaríamos asumiendo 162 EBAIS, con una diferencia significativa de 129 EBAIS que están siendo operados en estos momentos por las áreas de salud.

Y quedaría pendiente los 9 EBAIS de la Carpio, que por una distribución espacial no es esperable que los usuarios de la Carpio se muevan hasta Tibás teniendo de camino al Hospital México, entonces ese es como el único que nos queda por asignar, probablemente estaríamos manejando alguna estrategia de poder utilizar la Consulta Externa del Hospital México en una jornada amplia, porque claramente nadie va a desplazarse hacia allá. Entonces esos serían los 138 espacios que nosotros estaríamos reubicando.

La tercera estrategia es la institucionalización, la institucionalización es definitivamente asumir con recursos propios toda la prestación de los servicios de salud, es una estrategia que corresponde precisamente a este órgano superior, a la Junta Directiva, basando siempre en criterios de satisfacer el interés público. Podría ser las áreas de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

salud como tal, podría ser que nosotros tengamos alguna resectorización dependiendo de la oferta de la prestación del servicio que querramos brindar y fusionar algunas áreas. Este es un proceso que debe ser paulatino, porque debe ser un proceso muy serio, normalmente estimamos que podría andar entre los 2 y los 3 años hacer los estudios que corresponden, la contratación del personal, el equipamiento, pero más allá de eso, es la infraestructura en la que deben trabajar, porque alguna infraestructura en la que trabajan áreas de salud es propia de la institución, pero otra no, entonces ahí sería cuando la institución tiene que salir a buscar los espacios donde pueda construir infraestructura o comprar infraestructura ya hecha y eso es lo que puede retrasar un poquito el proceso de institucionalización.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ahí tenía una duda entre la 2 y la 3 Marco, o sea, no es lo mismo, digo yo, no es lo mismo digo a corto plazo y a largo plazo, es lo que veo, porque digamos en la segunda propuesta es asumir sí porque sí ante la realidad de que nos quedemos viendo para.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Claro, es precisamente eso doña Mónica, el asumir con recursos propios viene a obedecer más a la atención de la contingencia de que alguna de las cooperativas decida no continuar con la prestación de servicio y que en la compra urgente no podamos materializar la compra de todas las líneas. Esto es contingencial, quiero dejar claridad en que la institución lo puede hacer, podemos asumirlo contingencialmente en un período corto, no en la permanencia, porque como ustedes lo vieron, hay áreas de salud que están pasando en el doble o al triple de la cantidad de EBAIS que tiene, entonces sostener eso en el tiempo es muy difícil, porque eso implica un recargo de funciones administrativas, técnicas, e inclusive de utilización de espacios.

Hay varias estrategias que nosotros hemos venido manejando ¿Cómo podría asumir un área de salud en un tiempo en el que ya trabaja con una población adscrita otra población? Bueno, con estrategias de un turno vespertino, de prestación en servicios un sábado o un domingo, para poder seguir atendiendo a la población que se estaría quedando desprotegida con este espacio que no está siendo utilizado por alguna de las cooperativas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Si. Juan Manuel y luego doña Martha.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta, si tal vez ¿Tienen como alguna, no sé, como alguna especie de cálculo de en cuánto tiempo es factible sostener esta situación tan extrema? Porque evidentemente son movimientos muy tensos y es muy casuístico ahorita todavía hablar del tema, pero ¿Hay alguna proyección? Obviamente pensando en que avanzaría un proceso licitatorio o algo permanente verdad, pero entonces ¿Para cuánto tiempo se calcula que se puede sostener esta coyuntura? Esa fase 2.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Claro, don Juan Manuel, el asumir con recursos propios, como les mencionaba, claramente es contingencial, no puede ser permanente en el

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

tiempo. Nosotros asumimos que los procesos deben ser no más allá de lo que tarda el proceso licitatorio formal. Nosotros esperamos o puede ser esperable que durante el proceso de compra de urgencia no participe alguna cooperativa, pero también entendemos que algunas de las cooperativas este es su giro de negocio, entonces que eventualmente si decide no continuar en el proceso de licitación, lo que le implica es el cierre de su giro de negocio, entonces no creemos que sea un proceso que lleve al volumen total de toda la situación de contratación, o sea me refiero, no va a corresponder al medio millón de personas, únicamente estaría afectando alguno de los sectores.

Entonces nosotros estaríamos o la institución podría estar asumiendo, asumir de manera contingencial con recursos propios, mientras se toma la decisión en la Junta Directiva si institucionalizamos o si se incluye dentro del proceso de licitación. No sé si me doy a entender.

Director Juan Manuel Delgado Martén: (...) la parte que no es lineal, vamos a ver, yo le entiendo, esto es como el escenario laboratorio, pero bien sabemos que las licitaciones están, digo, veamos el proceso anterior, cuántas rondas de objeción tuvo, entonces cuando usted me habla de un proceso ordinario ¿A qué se refiere? O sea, estamos hablando que, qué una ronda de objeciones, que hay una apelación, o sea si usted me dice eso calculemos, por decir algo, 2 años, pero con una situación como esta y las experiencias que tenemos, por eso le estoy preguntando desde el cálculo de ustedes, cuál es la capacidad instalada, más que cómo si depende o no de un proceso licitatorio, porque eso es sumamente arriesgado verdad, casi que es ilusorio pensar que vamos a cifrar esa capacidad instalada en función de lo que un proceso ordinario licitatorio, que esto no es un proceso por cierto muy ordinario, pero esa es la pregunta verdad, la capacidad instalada de ustedes, si visibilizan, no sé, 2 años, usted me dice, 2 años y medio, en fin, por ahí va, gracias.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Sí, nosotros hemos hecho el ejercicio considerando de 2 a 3 años, 3 años como tope, 3 años es bajo en 2 escenarios. Uno es el proceso de licitación como tal, el proceso ordinario de licitación, no la compra de urgencia y la institucionalización, ambos procesos duran aproximadamente lo mismo, sí, ambos procesos duran aproximadamente 3 años, entonces la estimación que nosotros hemos hecho de la Gerencia Médica es asumir con recursos propios hasta un máximo de 3 años, en 3 años ya como institución tendríamos que haber tomado la decisión de si podemos contratarlo o si hay que institucionalizarlo, la institucionalización es en condiciones completamente distintas, porque ya sería permanente en el tiempo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha y luego Francisco.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias, no, solo quería preguntarle al doctor Sánchez si ellos no han hecho, si han visibilizado otras posibilidades, por ejemplo, cuando se institucionalizaron los EBAIS del Este se hizo, ya hubo una experiencia para la institución de cómo se institucionalizaban esos EBAIS. Entonces lo que pensaba era si había alguna posibilidad, considerando que hay que infraestructura

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

propia, si fuera esa infraestructura propia la línea que no es ofertada, si habría desde la Ley Marco de Empleo Público la viabilidad de alguna contratación en alguna modalidad para el personal, para que siga trabajando en la misma infraestructura y no tengamos que movilizarlos a otros lugares, que podría ser mucho más simple para la institución seguir prestando en esa infraestructura propia y ver esa posibilidad de contratación para no recargar sobre otras áreas, que es una posibilidad nada más, pregunto como una posibilidad.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Me voy a permitir contestar en nombre de la Gerencia Médica. Es parte del mar de posibilidades que podríamos encontrar en el proceso de este análisis de lo que pueda acontecer, es un poco proyectarse en el tiempo ante los eventos verdad. Hay espacios que son institucionales, hay espacios de infraestructura, me refiero, que son institucionales y que en ese escenario sería un poco más beneficioso poder asumir con recursos propios, porque básicamente lo que entraríamos es en el proceso de asignar recurso humano y equipamiento, digamos que eso no es el que mayor reto representa para nosotros como institución.

El que representa mayor reto es en aquellos espacios en que no tenemos infraestructura y ese sería ese escenario donde la población deba desplazarse hacia otros espacios geográficamente ventajosos o adecuados, pero que esto implica una afectación siempre en la prestación del servicio de salud. La institución se ha proyectado en el acercamiento lo más posible al usuario de la prestación de servicio y al no tener un espacio físico institucional donde brindarlo eso implicará también a la población tener que desplazarse hacia otros escenarios donde se le pueda brindar el servicio.

Entonces tenemos este mar de posibilidades los 2 frentes, el más beneficioso es donde tenemos infraestructura y lo único que tendríamos que hacer es, claramente es un proceso, pero tendríamos solamente que equiparlo y darle recurso humano y el otro donde no tenemos esa infraestructura, pero que también hay algunas otras posibilidades hasta legales para poder eventualmente adquirir alguna propiedad de manera que la institución pueda también continuar brindando el servicio en esas ubicaciones.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias. ¿Francisco, vos tenías alguna consulta?

Director Francisco González Jinesta: No, ya, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok, continuamos.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Ok, entonces continuando, entonces básicamente es esa posibilidad.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ay perdón. Don Juri y Edgar.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Director Juri Navarro Polo: No, rápidamente, obviamente el panorama es catastrófico, diría yo, o sea, recargar, digamos, al sistema, más allá de las deficiencias que ya hemos detectado es una medida sumamente estresante para el sistema.

Entendí que, dentro del proceso de contratación probable, obviamente se nos abren los 2 frentes, no, la posibilidad de que algunas asuman otras áreas me parece y la eventual aparición de otros interesados en el escenario. Obviamente no es tan pronto, porque la idea de la continuidad pareciera ser nuestro Norte en ese sentido, pero no nos cerremos las posibilidades, porque yo obviamente ante la eventualidad no quiero analizar el escenario de asumir como única opción para estresas más un sistema que de por sí ya tiene sus deficiencias evidentes.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Sí, la posición de nosotros como Gerencia Médica es continuar teniendo la menor afectación posible al usuario, que al final es el que nos interesa a todos, verdad, creo, entonces esa posición de poder continuar bajo una contratación de licitación urgente es la que nos da el escenario más favorable. Nosotros como Gerencia Médica lo que queremos es mostrarle que responsablemente hemos también considerado algunos otros escenarios en los que nos lleve este proceso verdad, entonces que de alguna manera sí podemos tener la posibilidad de asumirlo, pero que no es el ideal.

Directora Mónica Taylor Hernández: E incluso es una decisión que ni siquiera está a nuestro alcance, porque eventualmente la contratación de urgencia no va a depender la decisión de parte de la Caja, obviamente, si a todos nos preguntan por supuesto que las cooperativas accedan a esta contratación de urgencia y que no haya semejante descalabro en la atención de salud, pero sino inmediatamente nosotros estamos sí o sí en la obligación de asumir con lo que tenemos la atención de todos estos usuarios, es una dura realidad, pero es la realidad. Don Edgar, por favor.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchas gracias, nada más era una reflexión igual sobre lo que han dicho, que debemos recordar nuestro principal objetivo es nuestros asegurados, que son los usuarios y ante esta situación de estrés creo que, bueno estamos tratando de ofrecerle lo mejor, pero este tipo de migraciones que estamos obligando a ir de un lado a otro, realmente no son ni una solución, porque en áreas densamente pobladas, o sea, cómo van a poder atender todavía, si, es imposible, yo creo que ese debe ser nuestro Norte. Recordemos aquí los, yo solo lo había leído, por ejemplo, aquí los escenarios que siempre tenemos que tener y está en el marco estratégico, salud, bienestar y protección económica social, centrado en las personas, es importantísimo.

Y luego, una Caja Costarricense de Seguro Social con rostro humano que genera valor público. Entonces, o sea, entiendo que estamos dando la mejor solución, pero tiene grandes defectos, porque ese tipo de migraciones y todo lo que va a generar es realmente situaciones muy estresantes para nuestros asegurados, y solo quería que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

reflexionáramos eso, a ver si hay una posibilidad de aminorar, de mitigar por lo menos todo ese sufrimiento que se va a producir para los enfermos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y es que no solo eso, Edgar, porque nuestro personal también es importante, imagínese, o sea, la clase de esfuerzo y recargo que van a tener en sus funciones todo nuestro personal, es que aquí, no es la mejor solución, pero sí hay que ver el peor escenario, al fin y al cabo es lidiar mientras se construye algo que sí podamos nosotros administrar, pero en este momento esa opción que trae la Gerencia Médica es un escenario que puede ocurrir y que ante eso, nosotros como Junta Directiva tenemos que estar conscientes de eso y hacer esa valoración de cómo tomar este reto en caso de que se nos presente verdad. Francisco y luego doña Martha.

Director Francisco González Jinesta: Sí, gracias, en una eventual declaratoria de emergencia, entiendo bien el escenario de que la institución tenga que asumir esto, es que ahora lo está hablando con Juan Manuel, pero en una eventual declaratoria de emergencia ¿Puedo acceder a otros proveedores en esa declaratoria? Donde, no sé, quiero ofertar, decía, hasta con las mismas cooperativas que ya no van a ser beneficiarias, por lo que estamos hablando aquí hoy, en por detrás de la puerta a ofrecer los mismos servicios, porque aquí es un poco del ahogado el sombrero ¿Qué van a hacer ellos? ¿Van a cerrar la puerta y van a dejar de atender? Entonces, replanteo la pregunta ¿Es posible abrir en esa declaratoria de emergencias la participación de terceros? Llámese cooperativa, llámese sector privado, llámese consultor, el INS, o sea, esa es la pregunta, no sé si es una pregunta técnica legal ¿Quién me la contesta?

Directora Mónica Taylor Hernández: Ya vamos a llamar a don Andrey para que también don Andrey se refiera a la parte legal o a Dylana, no sé cuál de los 2 puede venir.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Tal vez le responda desde la parte de vista técnica, tal vez don Esteban desde la parte de vista de contratación y posteriormente la parte de vista legal.

Nosotros lo que estamos proponiendo aquí es una contratación de urgencia con proveedor idóneo, esa es la modalidad, eso basándonos en la condición de que normalmente, históricamente cada cooperativa tiene su sector y no licita para otros sectores, podría ser que eventualmente se presente a un escenario de que alguna de las cooperativas existentes diga, “bueno, ya no tengo interés en continuar” y es probable que alguna de las otras cooperativas vea la oportunidad de expandirse hacia otra área, eso es una condición completamente distinta verdad. Esto es un giro de negocio que no deja de ser atractivo para algunas personas y pues claramente hay una utilidad que le llega a cada una, entonces puede ser que aparezca algún otro proveedor.

Las condiciones para los efectos del usuario seguirían siendo las mismas, o sea, ya hay condiciones dadas para la atención de la prestación del servicio con características muy específicas, a efectos técnicos seguirían siendo los mismos, más allá de que esa otra

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

cooperativa tenga que entrar en procesos de contratación de personal y otros aspectos técnicos que podrían solventarse.

Pero desde el punto de vista nuestro yo no veo la complejidad en que sea otro proveedor distinto el que muestra interés en continuar con los procesos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha por favor y luego Rocío.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Era precisamente en la preocupación que tiene Francisco, que yo decía que dentro de las posibilidades los trabajadores de las cooperativas no son socios de las cooperativas, son trabajadores, son cientos de familias que se van a quedar sin ingresos y eso también a uno le preocupa ese tema, por eso decía, valoremos, no es que en este momento lo tengo claro, pero sí valoremos la posibilidad, porque todos esos trabajadores que están en esa unidad se van a quedar sin empleo, puede ser que la Caja pueda hacer una contratación y eso evita lo que dice Edgar, que tengamos que pasar esa gran cantidad de personas a otro, yo sé que las vespertinas a veces les funciona mucho a la gente, porque si trabaja hasta las 4 es más fácil ir a las 6 a la consulta que ir a las 9 de la mañana. Pero independientemente de eso, uno también piensa en los trabajadores que están quedando sin nada, y que eso sería un mecanismo que podría ayudarnos en 2 líneas, a no generar más desempleo y además de eso, a la prestación del servicio, son gente que ya conoce la comunidad y por eso era que lo estaba planteando, son posibilidades, nada más.

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

Directora Rocío Ugalde Bravo: Sí, gracias presidenta, en realidad, pues gracias a la Gerencia Médica y a don Marco por traer estas propuestas, sin embargo, pues hay unas frases que se han usadas así que dice, yo no me siento contenta con estas propuestas, hasta un poco preocupada, bueno, estoy preocupada porque es que movilizar esta cantidad de personas, o sea la primera ¿La segunda es? No lo veo no viable, verdad, primero.

Segundo, voy a secundar lo que está hablando, bueno, está proponiendo don Francisco, el doctor Francisco y doña Martha, de buscar otra solución a esta estrategia, de maximizar el esfuerzo de indagar a nivel de mercado quien nos pueda ofrecer en este caso es una situación de emergencia, porque lo veo poco, no es viable, o sea es una cantidad de personas y además entiendo que el estándar por lo que se tiene, la calidad del servicio que se le da a estos usuarios es muy buena. Entonces no podemos bajo todos estos principios que sabemos que para la institución el usuario está siempre presente y promueve la salud, debemos de preservarlo independientemente de esta situación que está pasando.

Entonces yo sí, la estrategia 2 no, no estoy contenta, no me parece, me preocupa muchísimo, es más, ni siquiera la considero y buscaría otra opción para poder solucionar este tema. Gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta. Tal vez hay una presión sobre lo que dice Rocío, puedo entender que la propuesta 2 podría ser algo eventualmente inevitable en algún escenario, o sea, no necesariamente como algo permanente, sino como algo coyuntural y en esa línea, entonces es donde comparto lo que dice Rocío, que esto no es algo permanente, pero por eso preguntábamos un poco sobre la capacidad instalada y demás.

Un poco en la línea de lo que hablamos ahora de la contratación de urgencias tiene unas particularidades, como bien sabes, o sea, y en esto es un tema de pura norma, o sea, artículo 66 está bastante mapeado y lo que yo veo interesante de lo que plantea Francisco es, la compra de urgencia lo que habla es de al menos 3 oferentes y en esa línea también se entiende que hay una situación crítica que se tiene que mapear, o sea, es un poco más o bastante más relajada que un procedimiento normal de compra, ahí es donde yo entiendo que la capacidad instalada institucional también puede sondear con diferentes actores previo a sacar esta compra, o sea, ese es un sondeo rápido que sería verdad, estamos saliendo del esquema de la planificación ordinaria de la compra pública y eso es la ventaja que se está teniendo en este caso, entonces podría ser que efectivamente lleguemos a un escenario en donde si se ve que alguna de las actuales está renqueando pueda tenerse el mapeo eventual, pero siempre también recurriendo a las que pueden estar ahorita.

Se reincorpora al salón de sesiones el Lic. Andrey Quesada Azucena, Sub-Director Jurídico.

O sea, es básicamente para marcar que es este escenario es flexible, verdad, tan flexible es que hasta habla de que se podría justificar ciertos elementos en el expediente SICOP después de que el procedimiento se abre, verdad, obviamente aquí está y pesa mucho la justificación que la institución tenga, hasta habla de situaciones extremas en donde se pueda utilizar un proveedor específico, que hay varios proveedores que se requieren. Pero es un poco para mapear eso y lo de la contingencia lo sigo viendo, el escenario 2, como algo que de repente puede mapear, más que como una solución determinante o a escoger entre 3 eventualmente. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Disculpen ahí, es que no coincido con ustedes y ahí le pido a Andrey que, si me puede colaborar, porque entiendo que el procedimiento de contratación de urgencia, de proveedor idóneo es con los proveedores que ya tenemos, aquí no pueden entrar otros participantes a venir a prestarnos ese servicio, porque es manteniendo las mismas condiciones de monto, entonces no podemos nosotros sacarlo. Doña Vianey.

Se reincorporan al salón de sesiones la Licda. Dylana Jiménez Méndez, Abogada, Dirección Jurídica, Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada, Dirección

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Jurídica, Licda. Adriana Ramirez Solano, Abogada, Dirección Jurídica y la Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria de la Junta Directiva.

Directora Vianey Hernández Li: Sí, yo lo que estoy viendo acá es que, o sí o sí vamos a llegar a ese primero de julio en donde tenemos que hacer algo, porque, aunque se mande una nueva licitación o lo que sea, estamos viendo que eso va a tardar 2 años, entonces sí o sí tenemos que tener un plan para esa fecha, verdad.

Ahora, yo entiendo, como han dicho ya, que la Caja tiene, hay infraestructuras que son de la Caja, no todos, pero sí tenemos esas infraestructuras, ahora, el personal humano dicen, bueno, se va a quedar sin trabajo, sabemos ya de que de todas formas la institución por sí sola necesita más bien personal, o sea, estamos por debajo de lo que necesitamos verdad, entonces una forma sería, tal vez, contratar ese mismo personal y creo que sería más fácil abastecer esas infraestructuras, porque no sé si, entiendo que lo que ellos tienen ahí su equipo eso ya sí es de cada cooperativa, eso es lo que he entendido lo que se ha hablado, verdad.

Porque, bueno, imagínese, mejor todavía, porque si ya hay algunos que tenemos infraestructura y tenemos equipo, o sea, sería solo como hablar con el personal y contratarlos, que sería más fácil y de todas formas ya les estamos pagando a esos se EBAS, entonces yo pienso que financieramente tampoco sería como mucho descalabro, porque ya de todas formas se está pagando, entonces utilizar todo eso que tenemos, que es de la institución y acomodarlo de la mejor manera, inclusive utilizando ese mismo personal, sería también una solución, no sé si estoy equivocada, pero.

Directora Mónica Taylor Hernández: Si, adelante Marco por favor.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Sí, gracias, yo coincido con usted, tal vez el escenario 2 no es el escenario más ventajoso, si queremos dejar la claridad de que es un escenario meramente contingencial, es en caso de que se materialice un riesgo y el riesgo que se materializa es precisamente que alguna de las cooperativas no muestre interés en licitar, implica una afectación al paciente, de eso no tenemos duda nosotros.

Hemos tratado de ver cuál es la estrategia, y precisamente ustedes si vieron en el mapa, inclusive hacíamos el ejercicio de mandar un sector hasta 3 lados inclusive distintos, era precisamente para que los desplazamientos fueran los menos, no todos se desplazan, en los espacios en los que nosotros tendríamos infraestructura propia, más bien el ejercicio sería mandar personal a esa infraestructura verdad, entonces la condición de desplazamiento no se presentaría, es en aquellos en los que no tenemos infraestructura.

Hay algunas otras condiciones que podrían valorarse, por ejemplo, la Carpio, León 13, les mencionaba, ahí no hay infraestructura Caja, pero bueno, el desplazamiento de ellos sería hacia el Hospital México, digamos que ahí hay red de comunicación de servicios públicos y todo lo demás, que podrían minimizar el impacto, siempre va a haber un

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

impacto en caso de que no podamos continuar con la presión del servicio de manera contratada, pero hemos buscado las estrategias.

Si hemos hecho inclusive ejercicios sobre cuál personal es el que requerimos, cuánta cantidad, cuál es el equipo médico, hemos hecho estos ejercicios precisamente previniéndonos en caso de que se materialice el riesgo, porque el riesgo se materializaría a muy corto plazo, si nos damos cuenta que no hay un proveedor que inciten en alguna de las líneas es en el momento en que se activa este riesgo y nosotros como Gerencia Médica y posteriormente como institución, tendríamos que buscar alguna solución, que en principio sería contingencial y ya después podríamos como institución tomar la decisión, si lo conveniente es institucionalizarlo o volver a licitarlo con otro proveedor o alguna otra circunstancia que se materialice en ese sentido.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Andrey y luego Francisco.

Director Francisco González Jinesta: ¿Cuánto de las cooperativas que las infraestructuras son nuestras (...)? Solamente 2.

Directora Mónica Taylor Hernández: 2.

Director Francisco González Jinesta: 2 son nuestras, ok gracias.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Sí, no, les iba a decir que bueno, estoy como incorporándome al tema, porque estaba ayudando en el tema anterior, pero creo que están discutiendo temas referentes a compra urgencia o compra por proveedor único, que son distintas, tienen requisitos distintos y etapas distintas, nosotros, aquí está la licenciada Adriana que nos puede hacer un esbozo generalizado de cuáles son las diferencias entre cada uno, de los requisitos, si ustedes a bien lo tienen, para que tenga mayor claridad en la discusión y toma de decisiones, no sé si.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que no, tal vez sí hubo una pequeña confusión en la exposición, porque para el caso específico que tenemos nosotros ahorita que son la eventual contratación de urgencia con las cooperativas es, sólo podríamos hacer una contratación de urgencia con proveedor idóneo, que son las mismas cooperativas, porque nosotros no podemos sacar una contratación de urgencia con otros actores, entonces puntualmente esa es la pregunta y luego la otra parte que nos surgió a nosotros, la consulta, fue, ¿Qué hacemos si hay una posibilidad de contratar al personal que queda en las cooperativas ante la eventualidad de que nosotros al primero de julio las cooperativas no quieran acoger un proceso de compra urgente y que esas mismas personas que ya prestan los servicios, esos funcionarios, pues esos funcionarios puedan ser contratados por la Caja para que nos colaboren en la prestación del servicio? Eso digamos, los 2 puntos concretos.

Lic. Andrey Quesada Azucena: En ese caso, lo que aplicaría sería el artículo 166, el procedimiento hay que invitar por el sistema digital unificado 3 oferentes, hay unas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

excepciones, salvo que la situación se vea atendida como una única propuesta o el mercado no disponga de número de oferentes, verdad, debiendo dejar en ese caso acreditada razones especiales que lo hicieron necesario mediante acto suscrito por funcionalidad competente. Creo que es ese supuesto que esta mencionando usted, entonces si ahí lo que aplica es el 166.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Adelante Esteban, por favor.

Dr. Esteban Vega de la O: Sí, para abonar doña Mónica, ya está la experiencia de la partida 3, verdad, eso es lo que hay que hacer con el resto de partidas, que fue una contratación, manteniendo eso sí, y ojalá de verdad, yo creo que ahí también el llamado es que mantengan las mismas condiciones y esto lo digo yo porque es un elemento clave para que se den esos 30 días, porque si viene propuestas yo mismo tengo la partida 5, pero cambié todas las reglas de mi oferta, entra completamente un nuevo proceso de razonabilidad y sabemos que eso en 30 días no sale verdad, entonces aquí yo creo que la puesta es la compra urgente con las mismas condiciones que se salió la partida 3 que fue un éxito verdad, salió en menos de un mes, se logró garantizar que la ejecución de esa contratación se va a dar a partir del primero de julio y es lo que la institución estaría apostando para el resto de.

Sí creo porque, y también eso hay que decirlo, porque salió ahí en medios públicos, que algunas dijeron que ellos no iban a participar, bueno, no sé si realmente es un deseo legítimo o no, pero me parece que para esas donde ha habido algún tipo de manifestación sí creería yo que hay que ahondar un poquito más verdad, en esa estrategia digo yo, esa operación swat, porque evidentemente cuando usted dice una Clorito Picado va a pasar de 20 y algo, a no me acuerdo qué cantidad a (...) tiene que decir, pero de que estamos hablando porque la infraestructura ya hoy per se no tiene una capacidad instalada, cuál sería y ahí sí, en un tema declaratorio de urgencias es poder reactivar, básicamente recursos verdad, tener recursos inmediatos para eventualmente, y uno quisiera tener ese escenario de decir ok, bajo un escenario criticuicimo que pase eso, inmediatamente que salir a contratar de alquiler inmediato ya, así como para de urgencia casi que directo ¿Cuánto sería verdad? El monto, ya se definió que hay opciones, eventualmente si eventualmente las plazas, como decía doña Martha, si esa misma gente las podemos, mediante proyectos especiales por una temporalidad de 1 año, prorrogable por otro más y mientras se, esos escenarios creo que hay que tenerlos ahí ya hoy, muy claramente visualizados, ya hoy es tarde no tenerlos verdad, pero uno quisiera ver cuál es el escenario del alquiler, cuánto nos costaría, eventualmente, y bueno, eventualmente a los mismos que nos (...) que no quieran, ahí está hay que alquilárselo y vamos a un alquiler directo.

Pero esos escenarios hay que tenerlos para dimensionar qué tanta capacidad, porque eso, si nosotros salimos como Caja y Gerencia Médica, nosotros que vamos a hacer la selección del contratista urgente en un mes, o sea, ya nosotros en mayo ya sabemos quiénes sí y quiénes no, pero hay que tener esa claridad de en todas y en algunas más que otras sin tener el detalle ya uno más o menos sabe quiénes están muy cerca a seguir

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

y quiénes están más lejos, por lo que ya nos habían planteado en sus ofertas formales, pero sí hay que afinar el lápiz en eventualmente en ese tema de, ok qué alquilaría, en cuánto, cuánta gente por proyectos especiales le traigo hoy a la Junta y le digo, tengo que inyectar la Clorito Picado con 50 médicos, 200 enfermeras, tantos médicos generales y ya dimensiono desde el punto de vista financiero y dimensiono desde el punto de vista de procesos de Recursos Humanos para definir ese proyecto especial como una operación swat, porque si vamos a durar 3 meses en el análisis de esos proyectos especiales nos da diciembre.

Entonces yo creo que eso hoy ya es tarde, pero eso hay que tenerlo claramente mapeado y definido, porque la compra urgente, ojalá todas participen, (...) las condiciones (...) pero pareciera que hay algunas que no están tan cómodas con su oferta ya hoy, aunque sepamos que se pueda hacer reajustes de precio, aunque pueda hacer reclamos administrativos cuando hay un desequilibrio económico y eso está tipificado, pero creo que esos elementos hay que tenerlos sobre la mesa.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Sí, doctor Sánchez y luego Juan Manuel.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias, no, yo sólo quería hacer referencia a lo que Esteban y lo que hemos comentado y precisamente por todo lo que hemos conversado el día de hoy, sabemos que el escenario número 2 no es lo que queremos, ni para los usuarios, ni nosotros como institución, estamos claros, es simplemente algo de contingencia y la discusión que hemos tenido hoy y la insistencia que ha tenido la Gerencia Médica en cuanto al hecho generador es precisamente para eso, es para saber si iniciamos de una vez con la compra urgente para tener ese escenario, ese escenario número 2, que sea lo más ideal posible para garantizar la prestación, con todos los parámetros, con todos los elementos, que tenemos que alquilar, que recursos tenemos que contratar, porque si no vamos a tener tiempo o margen para poderlos efectuar. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Juan Manuel adelante.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Sí, gracias presidenta, bueno y aquí está licenciada Adriana, ahora que hablamos de esto no he visto la norma y tal vez la perdí, no, la compra urgente sí permite incorporar otros oferentes potenciales, aquí tal vez Adriana si lo puede ratificar, ya leí el 166 y esto es una normatividad que lo permite, o sea, se busca a los oferentes que existen pero, vamos a ver, siempre procurando que mantenga las condiciones del pliego de condiciones pero, perdón, no, no, vamos a ver, no es proveedor idóneo, es contratación de urgencia que es diferente y aquí doña.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que son 2 cosas distintas, Juan Manuel, estamos hablando de 2 escenarios diferentes.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Por eso, voy a perfilarlo y eso es muy importante de entender, la figura de la compra de urgencia que señala el 66 de la ley y

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

el 166 del reglamento en su literalidad, es más, yo voy a dejar que sea Adriana la que lo ponga, porque efectivamente yo ya me incorporo aquí como directivo, pero sí doña Marta es el mismo principio y espíritu de la normativa que está en la ley anterior, y en esto, digamos, a mí no me llama confusión que efectivamente se busca manteniendo las condiciones existentes, se va a buscar que sean las cooperativas que pueda mantener, pero sí, sí se podrían buscar otros proveedores y esto es un tema de legalidad y por eso yo le pido a la licenciada que lo ahonde, pero bueno, es una norma con la que yo también he convivido en mucho tiempo. Tal vez si la licenciada lo ahonda por favor.

Licda. Adriana Ramírez Solano: Dice, el artículo 166 del reglamento, en uno de sus párrafos, me permito leerlo, para dicho procedimiento hablando del especial de urgencia, la Administración deberá invitar por medio del sistema digital unificado al menos a 3 oferentes, salvo, que hay una salvedad, que la situación se vea mejor atendida con una única propuesta o que en el mercado no se disponga de dicho número de oferentes, debiendo dejar en este caso acreditadas las razones especiales que lo hicieron necesario mediante actos suscritos por funcionario competente, si el contratista seleccionado no diera inicio en el día indicado de inmediato se seleccionará al segundo mejor calificado previa resolución contractual.

Entonces, este párrafo que acabo de leer da 2 posibilidades a la Administración. Ante una eventual urgencia usted puede sacar un concurso invitando al menos a 3, si usted quiere invitar a más puede hacerlo, pero si la situación de urgencia que a usted se le presenta aquí usted la resuelve mejor con un único oferente, puede hacerlo, siempre y cuando usted acredite eso en el expediente y en las razones que motiven su decisión. Entonces si en este momento hay motivos suficientes para establecer que la contratación de urgencia la vamos a hacer con un X proveedor o con único, se puede hacer, el ordenamiento lo permite, pero hay que decir por qué, en la resolución.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, yo lo que no quisiera es que no salgamos ni con una, ni con otra, para mí es mucho mejor, el proveedor idóneo es porque ya está calificado, ya ha demostrado idoneidad y además ya sabe cuáles son las condiciones, entonces me parece que es mucho más simple que nosotros hacer un procedimiento de urgencia donde sí tenemos que calificar por idoneidad y todo el asunto, entonces yo creo que por el tema, exactamente por el tiempo, como dice Mónica, yo preferiría salir con una compra a proveedor idóneo, que ya está calificado, que ya está demostrado, son la misma gente que ha venido participando, digamos con las condiciones que, como se dijo, vea con la línea 3 fue súper rápido.

No, no, o sea compra directa a proveedor idóneo es cuando está, perdón compra urgente, pero no en este procedimiento.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero no separándolo Juan Manuel, es que vea nosotros en el camino que estamos, o sea, no tenemos tiempo, tenemos que hacer una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

atención a toda la ciudadanía que están adscritos a todos esos centros médicos ¿Y entonces que es la solución? O sea, ya en el proceso, si se va a hacer otro proceso ya si entran todos, en el proceso de licitación posterior, pero en este momento, ante la urgencia, la necesidad, el tiempo, la cantidad de administrados a los cuales tenemos que darles una respuesta, pues el mecanismo es contratación de urgencia proveedor idóneo.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Es muy fácil presidenta, porque creo que estamos todos alineados, simplemente fue porque ahora cuando se habló de la perspectiva de lo legal dio la impresión de que no se podía contar con otros, o sea, estamos hablando de la potencialidad, está claro que eso es lo que más nos conviene, pero está claro que el marco de la normatividad del 66 y el 166 sí faculta eventualmente buscar esos otros, eso es todo lo que estamos aclarando, claramente lo que más conviene es buscar este proveedor idóneo, correcto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, continuamos, ¿Marco le falta todavía en la presentación? Sí, terminemos para entonces luego hacer la revisión de los acuerdos y ya cerrar el tema de, en la parte cooperativa.

Ing. Marco Fallas Rodríguez: Esta sería la propuesta de acuerdos, que es muy similar a la que ya tiene también la doctora Solano y es dar por recibido el informe GM-4109-2025, donde se presentan los posibles escenarios para continuidad de servicios administrados por terceros, hasta que se logre concretar un nuevo procedimiento licitatorio.

El dos es, dar por atendido lo instruido por esta Junta Directiva en el acuerdo 13 de la sesión ordinaria 9503, celebrada el 13 de marzo del 2025.

Y, básicamente esos serían los 2 acuerdos, básicamente es conocer los escenarios que podríamos estar enfrentando y posteriormente tomar alguna decisión también con la licitación que está en proceso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchas gracias, Marcos.

Ok, en cuanto a esto si quiere vamos cerrando antes de proyectar los otros, estos 2 acuerdos de dar por recibido y por atendido lo que nosotros le solicitamos ¿Están de acuerdo los directivos para votarlo de una vez? Si adelante Edgar.

Director Edgar Villalobos Brenes: Es que me acuerdo que habíamos dicho en otra sección que nosotros nada más íbamos a dar por recibido y que íbamos a uniformar los acuerdos en ese sentido y no (...), no, dar por recibido.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero es que éste fue el que lo pedimos nosotros, esto lo pedimos nosotros que lo trajeran.

Director Edgar Villalobos Brenes: Ok, está bien.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo, entonces votamos los 2 acuerdos en este momento y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 8 votos en firmeza.

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando 1) el informe GM-4109-2025 sobre la “Presentación de los posibles escenarios para la continuidad de los servicios administrados por terceros hasta que se logre concretar un nuevo procedimiento licitatorio. 2) oficio GM-16542-2024/ GM-DRSS-0998-2024/DRSSDRIPSSCN-4134-2024/DRSSDRIPSSCS-DM-0727-2024 2024/GM-DPSS-0659-2024, 3) oficio GM-2639-2025 así como la recomendación realizada mediante oficio GM-4109-2025, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el informe GM-4109-2025, donde se presentan los posibles escenarios para la continuidad de los servicios administrados por terceros hasta que se logre concretar un nuevo procedimiento licitatorio.

ACUERDO SEGUNDO: Dar por atendido lo instruido por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 13°, acuerdo segundo de la sesión Ordinaria N° 9503, celebrada el 13 de marzo del año 2025.

Sometido a votación:

Votación de oficio GM-4109-2025

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	Ausente	Ausente
Resultado:		A favor	En Firme

ARTICULO 6°

Se retoma el oficio N° GM-4182-2025, de fecha 18 de marzo de 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i. mediante el cual presenta complemento al oficio GM-4074-2025, procedimiento de declaración de nulidad absoluta evidente y manifiesta expediente 2023LY-000002-0001101142 "Servicios en el primer nivel de atención en salud de diez áreas de salud de la Caja Costarricense Seguro Social", así como oficio GM-4074-2025 de fecha 17 de marzo de 2025; GM-17960 -2024 de fecha 29 de noviembre de 2024. Ref: GM-18652-2024.

Exposición a cargo: Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada Gerencia Médica.

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

GM-4182-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-05d64.pdf>

GM-4182-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-e4e87.pdf>

GM-4182-2025-Acuerdos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-5741f.pdf>

GM-4074-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-6107c.pdf>

GM-4074-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-d826e.zip>

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

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias y si por favor nos proyectan los otros 2 acuerdos en los que habíamos pedido que nos colaboraran. Por favor, nos pueden ayudar con la lectura del acuerdo. ¿Carolina? ¿Quién nos va a ayudar? Ah, Alejandra, adelante.

Licda. Alejandra Venegas Solano: Gracias, aquí nada más mencionar que para el primer acuerdo se ordena la apertura del procedimiento, o sea, se especifican las partidas por la particularidad de la línea 3 y se menciona parte del (...), que fue lo que hicimos en la redacción.

Acuerdo primero, se ordena la apertura de un procedimiento administrativo de nulidad absoluta, evidente y manifiesta del procedimiento de licitación mayor número 2023LY-00002-001101142 servicios de primer nivel de atención en salud de 10 áreas de salud de la Caja Costarricense y el acto final emitido en el artículo 2 de la sección 9464 de la Junta Directiva celebrada el 06 de julio del 2024, recaído en las partidas 1,2,4,5,6,7,8,9,10, por tener vicios en el motivo de dicho acto acorde con lo desarrollado por la Contraloría General de la República en la resolución R-DCP-SICOP-01606-2014, respecto a la partida 3, que señala, se estima que en el caso de mérito tiene lugar un vicio en el motivo del acto final, artículo 133 de la Ley General de la Administración Pública, dado que el mismo se dictó con sustento en los oficios análisis cuantitativo para la gestión de las áreas de salud contratadas a terceros y número GM-DPSS-0331-2024 en los cuales no se concluyó de forma expresa la razonabilidad del precio que se estaba valorando por la partida 3 y en dichos oficios para efectos de límite superior sólo se consideraron los costos promedios del servicio correspondiente a la Caja como prestadora de servicios de salud, sin considerar la competencia del mercado y lo señalado por la Dirección Jurídica en los oficios GA-DJ-8755-2024 y GA-DJ-2163-2025, en cuanto a que el vicio señalado en la partida 3 es aplicable a las partidas 1,2,4,5,6,7,8,9,10, ya que dicho procedimiento no resulta conforme a lo normado en los artículos 34, 41, 139 de la Ley General de Contratación Pública y artículos 41, 44 y 85 del Reglamento de la Ley General de Contratación Pública, dado que no se cumplió con los requisitos normados para la formación de la voluntad administrativa.

El acuerdo segundo, se instruye al centro para la instrucción del procedimiento administrativo CIPA para iniciar el procedimiento administrativo de nulidad absoluta, evidente y manifiesta, de conformidad con los artículos 173, 308 siguientes y concordantes de la Ley General de Administración Pública, en el cual se deben observar los principios y garantías del debido proceso. Para los efectos el CIPA deberá brindarle la prioridad correspondiente a fin de que dicho proceso sea finalizado en un plazo no mayor a 2 meses.

Acuerdo tercero, instruirá la Gerencia Médica a iniciar el procedimiento de compra urgente a ser tramitada por la Gerencia de Logística, que permita garantizar la continuidad de los servicios y por un periodo que contempla hasta el inicio de la ejecución de un nuevo procedimiento ordinario. Para esos efectos se instruye a las gerencias

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

según sus competencias para que atiendan en tiempo y forma lo que se requiera en el proceso de contratación citado, tomando en cuenta los plazos definidos legalmente.

Acuerdo cuarto, instruir a la Gerencia Médica, Gerencia de Logística, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa, para que en caso de no contar con oferentes en alguna de las partidas del procedimiento compra urgente, se proceda a implementar el plan de contingencia conocido por la Junta Directiva a fin de afectar de garantizar la prestación de los servicios a la población.

Acuerdo quinto, instruir la conformación inmediata de un equipo técnico intergencial donde participe la Gerencia Médica, la Gerencia Financiera, la Gerencia Administrativa y la Gerencia de Logística, quien deberá liderar dicho equipo para el levantamiento de todos los requisitos previos del procedimiento ordinario que garantizará la continuidad del servicio. Dicha licitación será formalizada por la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si, quería ver el primero. Si, es que yo quería que se entienda que en lo leído hay algunas precisiones que hay que hacerle, que la licitación mayor es la 2023LY-000002-0001101142; y que la resolución de la Contraloría General de la República es R-DCP-SICOP-01606-2024; y también el GA-DJ-2163 que se dijo, es GA-DJ-2169-2025, esas son correcciones que hay que, que debe entenderse que.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ya estaban.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Ah el que yo tengo entonces no es el mismo. Ah ok, ok, perfecto, es que estoy viendo yo el que tengo acá

El otro tema que quería ver es, pero ese el que está ahí puesto, es que cuando ella lo leyó, dijo 2014 por ejemplo.

Directora Vianey Hernández Li: Fue porque lo leyó mal.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Ah ok. Ah no, yo estoy de acuerdo en que está, pero que, de la lectura, porque cuando alguien escucha la sesión puede pensar que no es 2024 sino 2014, que es nada más una precisión, una precisión de lectura, no es que hay que corregir ahí, sino que se entienda que es así para quien escucha el audio.

Y el otro tema que me llama, tal vez, es una consulta, porque no veo el cuadrito donde estaban las líneas, sí, que estaban las líneas y los precios, ¿Si eso no es necesario Andrey? Por precisión, para que queden cuales son las líneas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, yo también iba a pedir eso. David por favor. En el otro. Adelante Rocío.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Bueno, yo creo que ya se va a, ya estamos casi poniéndonos de acuerdo, pero yo sí quería preguntarles ya finalmente viendo todos estos acuerdos, a los expertos y a los técnicos, y al área jurídica, que, si hay algún riesgo que tenga la institución, los usuarios, aparte de, y nosotros como directivos que nos puedan exponer o que nos puedan decir, para poderlo tenerlo claro en este tema que estamos viendo. (...) fuera de lo que se ha expuesto, si hay algún riesgo para la institución, para los pacientes y para nosotros como directivos, ¿Con los acuerdos que estamos teniendo es suficiente o hay algo adicional? Porque yo estaría tomando la decisión en base a lo que ustedes expusieron y los acuerdos que estamos teniendo. (...) quiero saber si tenemos riesgos y que ustedes nos lo puedan exponer verdad, porque somos los que vamos a tomar esta decisión, así que sí quiero saber.

Directora Mónica Taylor Hernández: Si, adelante Andrey, por favor.

Lic. Andrey Quesada Azucena: Gracias, bueno, hablar de riesgos en el ejercicio de la función pública los riesgos son inherentes, verdad, todos los funcionarios públicos y toda la conducta pública está sometida a control universal de los órganos de control, ya sea administrativos y judiciales.

Y bueno, yo siempre me recuerdo en (...) en un congreso jurídico de la Caja que decía que los funcionarios públicos tenemos que estar repensando nuestras actuaciones verdad, todos los días y es así como todo lo que nosotros hacemos está sometido a un riesgo y sometido a un control. Lo importante también es tener muy claro que hay principios fundamentales de estado de derecho, como es el principio de rendición de cuentas, evaluación de resultados, y también está el gran principio que rige, que es la propiedad, funcionario público debe ser intachable, probo, leal y actuar con la mayor diligencia conforme a sus funciones.

Yo creo que aquí, todos los que estamos hemos traído desde nuestro ámbito de competencia a nuestro mejor saber y entender con lealtad la posición, por ejemplo, de parte de la Dirección Jurídica, lo que nosotros creemos que es conforme al ordenamiento jurídico y ustedes tienen esas recomendaciones técnicas y ustedes deben moverlos el interés público debe satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y la normativa que rige el actuar de esta institución desde el 73 constitucional hasta nuestras normas internas y yo creo que aquí ha sido muy claro y usted también doña Rocío lo dijo, lo que andamos buscando, eso yo entiendo de la discusión del órgano colegiado, es que el usuario no se quede sin atención, las decisiones que ustedes están tomando están tomándolas con recomendaciones técnicas y sobre todo, creo yo, que con el Norte de que el usuario no quede sin servicio.

Si hay alguna impresión técnica en el camino en su momento se verá, pero yo creo que tienen ustedes la base técnica, tanto de la Gerencia Médica, la parte Jurídica que ha

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

traído esta dirección y por supuesto ya ustedes creo que así lo han manifestado lo que andan buscando es no afectar ese principio que está en el artículo 4 de la Ley General, que es el principio de continuidad de servicio.

Yo creo que con base en eso pueden sentirse cada uno de ustedes conformes con lo que han hecho verdad, en su fuero interno saben sus motivos y creo que eso es el régimen de responsabilidad que tenemos. No podría yo garantizar que no es una responsabilidad, pero sí creo que, si se actúa con probidad, pues los riesgos se minimizan al máximo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchas gracias, Andrey. Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Quiero justificar el voto que voy a dar, yo estoy conforme con la propuesta de acuerdo, pero quiero justificar mi voto en el sentido de que mi voto será de conformidad con los criterios técnicos que se nos han presentado no sólo el día de hoy, sino durante varias sesiones y que en función del numeral 170.1 de la Ley General de Administración Pública, que señala que, ordenar la ejecución de un acto que fuera absolutamente nulo produce responsabilidades civiles administrativas y eventualmente penales del servidor, si la ejecución llegara a tener lugar y conforme con la Ley Contra La Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito, mi único objetivo es la satisfacción del interés público, en resguardo de la imparcialidad, la buena fe, la lealtad y los objetivos propios que la institución debe tener y sobre todo nosotros como directores, en cumplimiento del ordenamiento jurídico, voy a dar mi voto positivo. Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo solo quería hacer una precisión, no sé si en el acuerdo segundo o tercero no vi, es que dice compra urgente proveedor idóneo, agregarle esa partecita, no sé si está en 2 o en, era en el tercero, no sé, ah ok, exacto.

Y luego tenía una duda con, vamos a ver, donde estamos solicitando implementar el plan de contingencia, el que nos acaban de presentar ahorita verdad, lo que vimos ahorita con la Gerencia Médica, ese, ok, listo, entonces estamos. (...) no, en este es compra urgente proveedor idóneo. Rocío por favor.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Gracias presidenta. Bueno, primero agradecerle a Andrey y de verdad que el objetivo de esto pues es, igual, justificar mi voto como lo expuso doña Martha, que va a hacer en función a todos los criterios que ustedes como técnicos y expertos de esta institución han expuesto, así que ese es el objetivo y nada más, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto, directivos, si estamos de acuerdo, por favor procedemos con la votación de los 5 acuerdos, hay que hacer la corrección ahí al final, que es quinto, exacto, entonces nada, más votamos.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 8 votos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias. Ahora procedemos con el receso para el almuerzo y volvemos a las 12:30. Gracias.

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica, sobre la propuesta de procedimiento para anulación de los actos administrativos dentro de la compra 2023LY-000002-0001101142 TRAMITADA PARA LA ADQUISICIÓN DE: SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DE DIEZ (10) ÁREAS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, según lo establecido en el artículo 173 de la Ley General de la Administración Pública específicamente para para las partidas 1,2,4,5,6,7,8,9,10 y considerando el oficio 1) GL-DABS-1879-2024, suscrito por Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística. 2) Oficio GA-DJ-8755-2024, suscrito por la Dirección Jurídica. 3) oficio GA-DJ-2169-2025, suscrito por la Dirección Jurídica y las recomendaciones dadas por la Gerencia Médica en los oficios GM-17960-2024, GM- 18652-2024, GM-4074-2025 y GM-4182-2025, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Se ordena la apertura de un procedimiento administrativo de nulidad absoluta, evidente y manifiesta del procedimiento de licitación mayor N.° 2023LY-000002-0001101142 SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DE DIEZ (10) ÁREAS DE SALUD DE LA CAJA COSTARRICENSE y el acto final, emitido en el artículo 2 de la sesión 9464 de la Junta Directiva, celebrada el 06 de julio de 2024, recaído en las partidas 1,2,4,5,6,7,8,9,10, por contener vicios en el motivo de dicho acto acorde con lo desarrollado por la Contraloría General de la República en la resolución R-DCP-SICOP-01606-2024, respecto de la partida 3, que señala “ Se estima que en el caso de mérito tiene lugar un vicio en el motivo del acto final -artículo 133 de la Ley General de la Administración Pública (LGAP)-, dado que el mismo se dictó con sustento en los oficios “Análisis cuantitativo para la gestión de las Áreas de Salud contratadas a terceros” y No. GM-DPSS-0331-2024, en lo cuales no se concluyó de forma expresa la razonabilidad del precio que se estaba valorando para la partida No. 3 y en dichos oficios para efectos del límite superior sólo se consideraron los costos promedio del servicio correspondientes a la CCSS como prestataria de servicios de salud, sin considerar la competencia del mercado; ” y lo señalado por la Dirección Jurídica en los oficios GA-DJ-8755-2024 y GA-DJ-2169-2025, en cuanto a que el vicio señalado para la partida 3 es aplicable a las partidas 1,2,4,5,6,7,8,9,10; ya que dicho procedimiento no resulta conforme a lo normado en los artículos 34, 41, 139 de la Ley General de Contratación Pública y artículos 41, 44 y 85 del Reglamento de la Ley General de Contratación Pública, dado que, no se cumplió con los requisitos normados para la formación de la voluntad administrativa.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Partida	Área de Salud	Adjudicado	MONTO
1	Escazú	COOPERATIVA	¢50.268.964.251,6
2	Santa Ana	COGESTIONARIA DE SALUD DE SANTA ANA R.L (COOPESANA)	¢49.013.234.400
4	Carpio-León XIII	ASOCIACION DE SERVICIOS MEDICOS	¢45.739.430.078,4
5	San Sebastián-Paso Ancho	COSTARRICENSE (ASEMECO)	¢39.236.479.400,4
6	Pavas	COOPERATIVA AUTOGESTIONARIA DE SERVICIOS	¢78.289.877.640
7	Desamparados 2	INTEGRALES DE SALUD R.L. (COOPESALUD)	¢65.628.700.080
8	Tibás	COOPERATIVA AUTOGESTIONARIA DE SERVIDORES PARA LA SALUD INTEGRAL R.L. (COOPESAIN)	¢39.557.765.040
9	San Pablo	COOPERATIVA DE AUTOGESTION DE SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD DE BARVA R.L. (COOPESIBA)	¢28.801.761.998,39999
10	Barva		¢43.709.771.972,39999

ACUERDO SEGUNDO: Se instruye al Centro para la Instrucción del Procedimiento Administrativo (CIPA) para iniciar el procedimiento administrativo de nulidad, absoluta, evidente y manifiesta, de conformidad con los artículos 173, 308 siguientes y concordantes de la Ley General de Administración Pública, en el cual se deben observar los principios y garantías del debido proceso. Para tales efectos el CIPA deberá brindar la prioridad correspondiente, a fin de que dicho procedimiento sea finalizado en un plazo no mayor a dos meses.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia Médica a iniciar el procedimiento de compra urgente con proveedor idóneo, a ser tramitada por la Gerencia de Logística, que permita garantizar la continuidad de los servicios y por un período que contemple hasta el inicio de la ejecución de un nuevo procedimiento ordinario. Para estos efectos, se instruye a las Gerencias según sus competencias para que atiendan en tiempo y forma

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

lo que se requiera en el proceso de contratación citado, tomando en cuenta los plazos definidos legalmente.

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Gerencia Médica, Gerencia de Logística, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa para que, en caso de no contar con oferentes en algunas de las partidas del procedimiento de compra urgente con proveedor idóneo, se proceda a implementar el plan de contingencia de conformidad con el oficio GM-4109-2025 conocido por la Junta Directiva, a efectos de garantizar la prestación de los servicios a la población.

ACUERDO QUINTO: Instruir la conformación inmediata de un equipo técnico intergerencial donde participe la Gerencia Médica, Gerencia Financiera, Gerencia Administrativa y Gerencia de Logística quien deberá liderar dicho equipo, para el levantamiento de todos los requisitos previos del procedimiento ordinario que garantizará la continuidad del servicio. Dicha licitación será formalizada por la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Gerencia de Logística.

Sometido a votación:

Votación de oficio GM-4182-2025

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	Ausente	Ausente
Resultado:		A favor	En Firme

Receso por tiempo de almuerzo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Se reanuda la sesión y la transmisión en vivo por medio de la plataforma YouTube.

Posterior al receso se incorpora el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente Gerencia de Infraestructura y tecnología y el Director Martín Belman Robles Robles de manera virtual.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Gerick Jiménez Pastor, Asesor Gerencia Médica, Dra. Yerly Alvarado Padilla Asesora Gerencia Médica, Dr. Enue Arrieta Espinoza Asesor, Gerencia Médica, Lic. Leslie Vargas Vásquez Jefe Área de sede, Gerencia Médica, Dra. Diana Salas Corrales Asesor Médico, Licda. Ana Maria Coto Jiménez Asesora Gerencia Médica y la Licda. Alejandra Venegas Solano Abogada Gerencia Médica.

ARTICULO 7°

Se conoce oficio N° GM-4615-2025 de fecha 25 de marzo de 2025, suscrito por el Dr. alexander Sanchez Cabo, Gerente Médico el cual presenta complemento a oficios GM-1958-2025 y GM-2845-2025 informe actual de la situación de listas de espera y plan operativo 2025 atención de listas de espera en metodología de jornada no ordinaria y propuesta de reforma a transitorio del reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas.

Exposición a cargo: Licda. Alejandra Venegas Solano, Abogada Gerencia Médica.

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

GM-4615-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-6b65a.pdf>

GM-4615-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-f34c2.pdf>

GM-4615-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-eb62d.zip>

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

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, buenas tardes.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Continuamos con la sesión de Junta Directiva y vamos a proceder a ver el oficio GM-4024-2025 y le damos la bienvenida al doctor Sánchez Cabo, gerente médico de la Institución y a su equipo para que por favor nos expongan la propuesta de reforma del transitorio del Reglamento para la Modalidad de Pago Excepcional, conocida como Cumcas, adelante doctor, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias, presidente y buenas tardes nuevamente a todos los que nos escuchan y a todos los miembros acá presentes de Junta Directiva, gerentes y demás funcionarios. Efectivamente el día de hoy vamos a dar a conocer el Plan Operativo de Gestión de Listas de Espera 2025 de la Gerencia Médica. La próxima a Carolina, ah no está todavía, disculpen.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ya usted va.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Yo pensé que estaba.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ve lo que provocan ustedes, muchachos.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ok, próxima Carolina. Ok, en varias ocasiones hemos comentado que cuando vamos a conversar sobre listas de espera es importante que tengamos presente cuáles son las acciones que debemos de cometer o debemos desarrollar desde el despacho o desde la Institución, acciones que van dirigidas a mejorar o a optimizar la capacidad ordinaria y acciones que van encaminadas a la capacidad extraordinaria que tiene la Institución, en varios escenarios hemos dado a conocer que la Institución no puede apostar en ninguna medida a cualquier tipo de modalidad en tiempo extraordinario.

La institución debe apostar a optimizar y a mejorar la capacidad que tenemos en jornada ordinaria, a optimizar y a fortalecer el primer y segundo nivel, a fortalecer los nodos quirúrgicos de producción que ya hemos conversado al respecto y a establecer políticas de salud que vayan encaminadas a la promoción y a la prevención, porque son estas las medidas de mayor impacto y que son sostenibles y de menos riesgos, a diferencia de cualquier alternativa que podamos emplear para el tiempo extraordinario y dígame con esto, guardias, disponibilidad de jornadas de producción o pago por resultados, considerando que éstas son menos sostenibles y que tienen un mayor costo para la institución, próxima.

Durante el taller que efectuamos con los miembros de Junta Directiva en las semanas anteriores, hicimos referencia a algunas de las causas que provocan las listas de espera en sentido general, y entre ellas mencionamos, como siempre hemos dicho, los cambios que estamos teniendo como País en la inversión de la pirámide poblacional, haciendo énfasis, por ejemplo, que para el 2050 el 25 % de nuestra población serán usuarios mayores de 65 años.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

También hemos comentado de la variabilidad tecnológica y la globalización, considerando que las nuevas tecnologías hoy influyen de manera directa en el quehacer de la prestación de servicios de salud; decía el doctor González, hace unos días que próximamente tendremos cirugía robótica y sí, es cierto, y si analizamos cualquiera de las especialidades de hoy, los cirujanos ortopedistas se especializan en mano, se especializan en cadera, se especializan en hombro. Los cirujanos generales cada vez más perfilan su prestación encaminados a una patología igual que la parte oncológica que están los cirujanos de oncología, que se dedican prácticamente a la parte digestiva, los que se dedican a cabeza y cuello, entre otros.

Los cambios culturales y el mercado laboral; por supuesto, ¿Cómo es el usuario hoy en día?, ¿Cómo son nuestros hijos?, que no son ni similares a como nosotros actuamos con años previos. Y, por último, el modelo piramidal de prestación, nuestro modelo está diseñado, ahí falta una Carolina, nuestro modelo está diseñado para tener un primer y segundo nivel lo suficientemente resolutivo para que a nuestro tercer nivel llegue lo menos posible o los casos de mayor complejidad, próxima.

Y es por eso que hoy aparte de traerles a ustedes el plan operativo encaminado a la parte de tiempo extraordinario, sí queríamos comentar las acciones que el despacho de la Gerencia Médica está encaminando hacia la génesis o las causas de las listas de espera como medidas de sostenibilidad a futuro para nuestra Institución. En este caso, hace aproximadamente varios meses, entre septiembre y octubre, se dieron a conocer desde el despacho a todos los directores de sede las líneas de trabajo que la Gerencia Médica está encaminando, líneas de trabajos encaminadas a este modelo piramidal, al reforzamiento de primer y segundo nivel y por eso surge por parte de la Dirección de Desarrollo de nuestra institución y aprovecho para dar las gracias a su directora, a la doctora Ana Jessica y al doctor Roy Won y a la doctora Diana Paniagua, porque realizaron este trabajo que se los quiero compartir de una manera muy fugaz, un perfil epidemiológico, enfoque en morbilidad y mortalidad.

Se hizo un estudio del 2019 al 2023. La institución reitero, nunca antes y en los últimos 20 años al menos 20 años, ha tenido un perfil epidemiológico que me nos ayude a nosotros como responsables de la prestación de servicio de decir a dónde vamos, a qué estamos apuntando si los servicios deben responder a la demanda y al perfil actual, eso no lo teníamos hasta hoy en día y acá podemos observar, próximo, que en este estudio que se realizó en estos 5 años, se valoraron 5 grupos de enfermedades, enfermedades transmisibles, enfermedades perinatales, las enfermedades no transmisibles, diabetes, hipertensión, cáncer y las enfermedades lesiones como trauma, próxima Carolina.

Pero además, estos escenarios los vimos en estas enfermedades, se evaluaron escenarios de morbilidad, mortalidad y severidad y se hizo un análisis nacional y ahorita en estos momentos se está haciendo un análisis regional y un análisis local para que nos permita a nosotros como despacho encaminar nuestras políticas de salud para que le permita la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y a la Dirección de Red, decir, qué es lo que necesitamos en tal área de salud y en tal región, a dónde tienen que ir

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

encaminadas nuestras acciones de salud que finalmente van a repercutir en la génesis de la lista de espera próxima, acá para que tengan noción, los datos de la fuente de datos, aproximadamente 20 millones de datos que fueron aportados por el Área de Estadística en Salud, se revisaron 8 millones de egresos, se revisaron más de 140 000 muertes, se revisaron también datos dados por las proyecciones poblacionales de la Dirección Actuarial y la cantidad de nacimientos también dados por la Dirección Actuarial, próxima.

Con esto entramos en este panorama, que quiero; dale clic Carolina para que se vean las flechitas y que me pases a la otra. Que significa este cuadro que vemos acá y que a mí me motiva bastante. En el color rojo, si eso es un color rojo, representan las enfermedades crónicas no transmisibles, en color azul, celeste son los eventos, las enfermedades transmisibles, dígame diarreas, neumonías, enfermedades virales en color verde claro, por llamarle un ejemplo, son las enfermedades perinatales y en color naranja son los accidentes, traumas, lesiones, etcétera. ¿Y qué vemos en estos dos cuadros? En primer lugar, Los Eventos Incidentes, qué son los eventos incidentes, casos nuevos que tenemos en la Institución, vean en las crónicas no transmisibles diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión y salud mental, la cantidad de casos o eventos nuevos que tuvimos en este periodo son aproximadamente de 1 787 000.

Pero cuando hacemos el comparativo de cuántas atenciones tenemos por estos eventos o casos nuevos incidentes, vemos como las enfermedades crónicas no transmisibles me representan por cada caso nuevo que ingresa a nuestro sistema, 4.5 atenciones por cada evento incidente. Sin embargo, vemos que las enfermedades transmisibles, las que están en azul ok, por cada evento, solo me van a representar una, 1.2 atenciones consecutivas, igualmente en las perinatales e igualmente en trauma. Y esto nos orienta, teniendo este perfil epidemiológico, a qué políticas o qué acciones tenemos que desarrollar nosotros como sistema en las diferentes regiones, en las diferentes áreas de salud, próxima.

En este otro cuadro los colores se mantienen en cuanto a los grupos de enfermedades, podemos observar el número de hospitalizaciones y qué relación tiene con los días de estancias, vemos que las enfermedades perinatales, que es ese primer cuadro grande de color, es verde, ¿Verdad? Sí, de color verde claro ok, tienen un gran impacto porque son un gran número de hospitalizaciones que tenemos en la Institución. Sin embargo, representan solamente 2.3 días de estancias, o sea, tenemos muchas hospitalizaciones, enfermedades perinatales, pero su estancia es corta, es breve a diferencia de las enfermedades crónicas no transmisibles, a diferencia de los pacientes hipertensos, de los pacientes diabéticos y del cáncer, donde este número de hospitalizaciones sí representa hasta 10 días de estancia por cada hospitalización, y si vemos el color naranja, que son los pacientes que tienen traumas o incidentes de ese tipo.

También observamos que tienen una estancia, dígame que es prolongada, pero esto es un problema nuestro Institucional porque no hemos podido abordar el trauma de una manera eficiente y con los recursos que tenemos. Básicamente eso es lo que está

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

relacionado con el perfil y sí quería compartírselo porque es un trabajo muy bonito que ha desarrollado la Dirección de Desarrollo a partir de septiembre por las líneas que estableció el despacho de la Gerencia de Médica y que nos está abriendo un camino hacia la sostenibilidad de nuestra institución. Próxima, Carolina.

Y aquí en esta última diapositiva en relación a este tema, observamos las principales, las 15 top de las tasas de incidencia acumulada por cada 100 000 habitantes y de nuevo observamos a las crónicas no transmisibles, en especial la enfermedad cardiovascular, como tiene un impacto significativo. En enfermedad cardiovascular, prácticamente 39 661 por cada 100 000 habitantes, prácticamente la tercera parte de nuestra población tiene o tendrá enfermedad cardiovascular y aquí es donde tienen que estar encaminadas nuestras políticas y aquí es donde tienen que estar encaminadas las acciones que tenemos que desarrollar en un primer y segundo nivel y de fortalecimiento que tenemos que dirigir hacia las determinadas regiones, próximo.

En el estado de las listas de espera, como ya la en las sesiones anteriores, compartimos todos los gráficos vamos a evadirlo por una cuestión de que ya fue compartido y analizado en la Junta previa tercera próximo. Vamos a realizar ahora un pequeño análisis de la producción, 2022 2024. Adelante, Carolina. Esta diapositiva también la habíamos compartido con anterioridad y solo vamos a recordar que cuando hacemos la distribución de cualesquiera de nuestros cirujanos en cualesquiera de nuestras unidades, los cirujanos se distribuyen acorde a las acciones que tienen que desarrollar en un servicio, se distribuyen para que realicen procedimientos, ya sean en consulta externa o en los quirófanos, para que atiendan la consulta externa, para que realicen la visita hospitalaria o también para que realicen interconsultas u otras actividades relacionadas con la docencia y con la Academia.

¿Qué significa esto? Que un cirujano puede tener asignado actividad quirúrgica un día a la semana o puede tener actividad quirúrgica asignada un día cada 15 días, en dependencia de la disponibilidad que tenga cada unidad y que cada director asume la responsabilidad de la asignación y la distribución de los recursos. Próxima.

Quisimos evidenciar acá porque este gráfico ya lo habíamos compartido con ustedes. En consulta externa, es la anterior, en consulta externa ya habíamos compartido cómo era el comportamiento desde 2021 hasta el 2024, comparando producción ordinaria con extraordinaria, e incorporamos la disminución de los especialistas en el transcurso de estos últimos años.

Pero a modo de resumen, para que lo tengan presente la producción en consulta externa, vemos que, de 10 pacientes, 9 se ven en ordinario y 1 se ve en extraordinario, próximo. De igual manera podemos observar en Cirugías el gráfico es el mismo que se compartió en la ocasión anterior y en cirugías vemos también que 7 pacientes de 10 se atienden en jornada ordinaria y 3 se atienden en la jornada extraordinaria. Considerando también elementos que ya habíamos compartido con ustedes relacionados con la complejidad de las cirugías, y esto para hacer ver que la mayoría de las cirugías de mayor complejidad,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

de más de 2 horas o de 1 a 2 horas, que son el 76 % de ellas, se ven en jornada ordinaria, solamente queda para las jornadas extraordinarias las cirugías de poca complejidad, que es 1 de los principales conceptos que se ha abordado para la implementación de cualesquiera de las modalidades que se implementan en jornada extraordinaria, igualmente en procedimiento próxima, se observa una relación similar a la de la parte quirúrgica de cada 10 pacientes, 3 tienen su resolución durante la jornada ordinaria, 7 disculpen y 3 solamente en la jornada extraordinaria, próximo.

Acá en este cuadro queremos compartirlo porque de una forma u otra también se ha dado a conocer cuáles son los resultados de la implementación del plan piloto de pago por resultados en el 2024 para la especialidad de radiología, acá podemos observar que la producción registrada en el pago por resultados durante 5.5 meses, con fecha del corte el 20 de marzo, fue de 140 000 pacientes.

En jornadas de producción, lo que estamos ejemplificando acá no fue lo que se realizó, sino estamos colocando la meta que fue propuesta por la Unidad Técnica de Listas de espera y se utilizó el promedio de 12 meses de los años previos, que equivalen a 121 000 pacientes, porque si colocamos la producción que se realizó en el 2024 de jornadas de producción en radiología, equivalen aproximadamente a 66 000 pacientes, comparándolo con los 140 000 pacientes de pago por resultado y si lo llevamos a una producción mensual en el pago por resultados en el plan piloto de Radiología, se realizaron o se vieron aproximadamente 25 000 pacientes por mes, a diferencia de las jornadas de producción según el corte de la Unidad Técnica de Lista de Espera a 10 000 pacientes por mes aproximadamente. Próxima.

Vamos a entrar ahorita a un pequeño análisis de costos indirectos en la atención de la lista de espera, ¿Dónde estamos?

Directora Mónica Taylor Hernández: No, se fue.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Se fue ahí, ¿Verdad? Ah, no soy yo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Se devolvió a la cuatro.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ya no estoy acelerado, no.

Directora Mónica Taylor Hernández: No.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ahora sí, la próxima.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, esa no, la que sigue, ahí el punto cuatro, donde dice el cuatro y la que sigue.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí ese cuatro, exacto, gracias. Vamos a hablar un poco del análisis de costos indirectos que implican en la atención de los pacientes que están

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

en lista de espera, próxima Carolina. Acá, solo para mencionar dentro de los costos indirectos, porque en realidad la Institución no tenemos la capacidad de poder tener todos los costos indirectos y ojalá en algún momento podamos tener todos los costos indirectos y lo que nos representa una atención inoportuna en el tiempo, pero si vamos a hablar algo de las incapacidades prolongadas ahorita y de lo que sí no tenemos elementos, pero si es bueno señalarlo la cantidad de pacientes que tenemos que programar las reconsultas y consultas carruseles porque se demoran la ejecución o la valoración en las listas de espera y que cuando esos pacientes tenemos que volverlos a ver, implica la generación de más recursos y más exámenes diagnósticos que tenemos que indicar para volverlos a revalorar la necesidad de repetir todos estos exámenes. El incremento que implica esto en la hospitalización, en las estancias y de las interconsultas con los médicos especialistas, próxima.

Para el 2025 tenemos una asignación presupuestaria de 29 000 millones de colones para la atención de 167 000 pacientes, según la propuesta por la Gerencia Médica en este plan de listas de espera y es importante que tengamos presente que tenemos dentro de la propuesta que estamos desarrollando por la Gerencia Médica, las dos modalidades que es la propuesta que traemos. Mantener las jornadas de producción con la modificación del Reglamento y iniciar el pago por resultado para aquellas especialidades que les comentamos con anterioridad y sobre todo especialidades que tienen un alto nivel de criticidad en la institución y que lo vamos a ver ahora con posterioridad, próxima.

Acá vemos un pequeño análisis de los costos asociados a las incapacidades. Según el último corte de la Unidad Técnica de Lista de espera, tenemos 207 000 pacientes en espera de una cirugía, pacientes quirúrgicos corte a febrero del 2025. De estos 207 000 pacientes, según el análisis realizado por control y registro de pago de incapacidades, 1 629 pacientes tienen incapacidad, incapacidades prolongadas.

De estos 1600 pacientes con incapacidades y que se encuentran en nuestra lista de espera, el 55 % pertenecen a ortopedia y neurocirugía, patología de columna, hago énfasis y por eso fue que lo trajimos a colación porque recuerden lo que hemos comentado con anterioridad. La institución solo tiene en ortopedia 4.5 columnólogos y de ellos algunos con medio tiempo.

La capacidad que tenemos como Institución para dar el abordaje oportuno a estos pacientes con esta incapacidad prolongada no la tenemos en ordinario. El hospital México, por ejemplo, tiene abordaje para las cirugías de columna una vez por semana o cada 15 días, y en esa oportunidad de quirófano que tiene, tiene que decidir programar los recursos de amparo o los casos oncológicos, nunca va a poder programar los pacientes que tenemos en lista de espera, si sacamos un promedio de los días de incapacidad de estos 1 600, promedian aproximadamente 800 días de incapacidad los pacientes que están a la espera de una cirugía y si vemos los costos de incapacidad promedio al año por persona, oscilan los 3 000 000 de colones y los costos anuales para la Institución rondan los 4 800 millones, sin estimar las pérdidas de productividad que para la sociedad implican las incapacidades prolongadas en patologías como las que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

estamos observando, en este caso un porcentaje de estas incapacidades son columnas, otro porcentaje son hernias complejas y así sucesivamente en cada una de las especialidades con mayor criticidad, próxima Carolina.

También queremos dar a conocer que durante el mes de diciembre y hasta la fecha que hemos podido implementar la modalidad de pago nominal para los pacientes que están en cateterismo, ok, en espera de un cateterismo, con riesgo de un infarto agudo de miocardio y para trauma diferido, vemos que se realizó que ya lo habíamos compartido un pequeño análisis de costos y vemos que lo el primero que el costo de hospitalización diaria en salones de nuestra institución ronda por los 750 000 colones y los costos en una unidad de cuidados intensivos alrededor de los 967 000 colones, se hizo un análisis de los costos de los pacientes atendidos a la fecha y en Hemodinamia, Cateterismo el promedio son de 700 000 colones para todo el equipo que interviene en este procedimiento, en Electrofisiología 240 000 colones para todo el equipo que interviene en este procedimiento y para trauma diferido 1 147 000, ok, recordemos que la estancia promedio para estos pacientes es de 20 días.

Recibimos notificación el día de ayer de subdirector del Hospital San Juan de Dios y del jefe de Cardiología, donde nos dio a conocer que se han realizado aproximadamente 190 cateterismos y 120 pacientes con trauma diferido y nos dio también la información de que por primera vez en muchos años no hay pacientes pendientes de Cateterismo en la red del Hospital San Juan de Dios. Próximo.

Vamos a hablar, bueno ya en el taller que tuvimos con este cuerpo colegiado, en el taller se les dio a conocer la metodología que se emplea para el pago nominal por resultados, pero considerando el acuerdo de la Dirección Jurídica, que después lo vamos a ver, era meritorio traer acá este cuerpo colegiado la metodología empleada para el pago por resultados. Le doy la palabra al doctor Jiménez.

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Buenas tardes, bueno, muchísimas gracias por la invitación. La siguiente Carolina, por favor. Como decía el doctor, una de las recomendaciones que dio la Auditoría en este caso era la necesidad de volver a traer a la Junta Directiva el modelo a efectos de que lo pudiéramos nuevamente presentar y existiera una validación por parte del ente superior. La siguiente Carolina.

Aquí nuevamente es indicar que el modelo ha sido revisado por diferentes instancias técnicas de la Institución, los cuales han dado aval, digamos a la metodología como tal, en este caso el de la DAGP, el siguiente, Por favor.

El criterio que en su momento también había emitido la Gerencia Financiera respecto al modelo Cumcas, que ahí está junto con el Reglamento, el siguiente, igualmente la Dirección Jurídica en su momento, cuando se había comentado la parte del Reglamento, donde también se había dado al tema de la metodología del Cumcas.

Para hablar rápidamente, nada más como manera de resumen de lo que es el Cumcas,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

la siguiente Carolina, por favor. Volver a comentarles que si bien es cierto la metodología es nueva para efectos de la Institución, la aplicación de este tipo de metodologías de cálculo a nivel mundial no son nuevas. Hay múltiples países que las tienen, ahí tienen parte de lo que habíamos visto en el taller, donde todas coinciden en temas muy similares a los que tienen el Cumcas de considerar la complejidad, el tiempo de atención de las personas, el perfil que ejecuta esa atención y la jornada donde eventualmente se está ejecutando la atención, Adelante.

Recordar que la metodología lo que establece es un umbral máximo de costo por atención de acuerdo a la complejidad que tenga dicha atención y al perfil que se tenga y a la jornada donde eventualmente se ejecute, que para el caso de lo que estamos planteando con jornada de pago por resultados, se establecen dos montos específicos, 1 que se ejecutaría antes de las 10:00 de la noche y el otro que se ejecutaría de 10:00 de la noche a 7:00 de la mañana o eventualmente fines de semana y días feriados, adelante.

Volver a recordar nuevamente que el tema de pago nominales dentro de la Institución no es una metodología que se haya utilizado recientemente, sino que más bien desde el 2012 se había aplicado para el tema del laboratorio nacional de citologías cuando tenemos una presa enorme de citologías y se pagó nominalmente a las personas para tratar de sacar lista de espera, lo mismo se hizo en 2019 con los servicios de cardiología y los mismo se volvió hacer con el tema de atenciones en cataratas en el 2022 adelante por favor. Respecto al análisis de riesgos que encierra la metodología, la metodología realmente en materia de riesgo financiero es bajo, en el sentido de que no está contemplando un presupuesto adicional para poder atender a los pacientes, sino de la utilización de la misma partida 2043, que actualmente se utiliza con jornadas de producción, nada más hay una redistribución de los recursos a efectos de que en este caso con el transitorio se apliquen parte al tema de pago por resultados y parte al tema de jornadas de producción. En cuanto al riesgo operativo, es un riesgo mediano o bajo y va vinculado al tema desgaste que eventualmente pueda tener el recurso humano que nos estamos controlando con el tema de normalizar la cantidad de estudios que eventualmente se puedan hacer con cada una de las metodologías extraordinarias.

Y en cuanto al riesgo de oportunidad de atención, porque hay riesgos que también que son positivos. Evidentemente, como lo mencionaba el doctor, tiene un alto impacto y es un riesgo que eventualmente tendríamos que explotar a nivel institucional a efectos de poder dar atención a los pacientes que hoy guardan por en una lista de espera, adelante.

Rápidamente recordar las variables que contemplan la fórmula económica de cálculo, donde en este momento las variables están desapegadas de temas salariales a efectos de poder dar competitividad y sostenibilidad del modelo. En este caso utiliza el PIB per cápita, utiliza el valor agregado bruto, que es un indicador estimado por OCDE, adelante.

Utiliza también la inversión en salud que hace El País, que es del 7.8 %, y hay datos que hay que ir actualizando conforme vaya evolucionando el modelo, el 91% de cobertura,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

qué estudios han señalado que tiene El País que puede oscilar entre un 85 y 94 % en el histórico, adelante, por favor.

Contempla también el presupuesto anual de la Institución y de ese presupuesto, cuánto se está invirtiendo actualmente en materia ordinaria, adelante hace una relación en cuanto a la oferta y la demanda, de manera tal de que nos acerquemos lo más que podamos a los 6.8 atenciones que en este momento se brinda a nivel de los países en promedio.

En este momento la Institución está en 4.1, pero hay que recordar que en años anteriores ha estado en 3.6, 3.8 y ha venido subiendo, y eso evidencia también que la Institución ha hecho esfuerzos significativos para tratar de dar atención a las listas de espera, adelante. Con base en todas esas variables que se pueden actualizar anualmente o conforme vayan actualizándose, actualmente lo que se establece es un costo por minuto en el perfil más alto de atención en una jornada ordinaria de 599 y a partir de ahí se aplica una serie de factores por medio de los cuales se hace el ajuste a cada una de las atenciones que se brindan dentro de la Institución, adelante. Y esto es un indicador económico, no es un indicador.

¿Qué factores considera? Considera el tema de la jornada donde se vaya a prestar la atención, el perfil del recurso humano que la vaya a ejecutar, la complejidad con la cual se realiza la atención y el tiempo mediano de atención para estos pacientes, con eso se establece un monto por intervención sanitaria para cada uno de los colaboradores y conforme a estas atenciones se establecen entonces las tablas de pago, que son las que hoy estamos trayendo a efectos de que la puedan considerar para su aprobación. Adelante, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Vamos a conversar en con la próxima diapositiva, Carolina. La ejecución presupuestaria del gasto que ya habíamos hecho referencia de cómo sabía cuál era el histórico que teníamos en los años previos y que en el 2024 de los 26 000 millones de colones que teníamos asignado, se emplearon para jornadas de producción el 93 % y un 7 % para el pago por resultados para el plan piloto de Radiología. En el caso del 2025, para este año tenemos una asignación de 29 000 millones como presupuesto destinado para la atención oportuna y para ambas modalidades, según la propuesta que trae el despacho a la Gerencia Médica, próxima.

Ya evidenciando el plan operativo para este año 2025, vemos que, en los 3 rubros, consulta externa, procedimientos y lista de espera quirúrgica, tenemos que en consulta externa de los 452 000 pacientes que están en espera, el plan operativo que traemos trae como propuesta una meta de 200 valorar ver 258 000 pacientes en el 2025 de la lista de espera del 2021 al 2023, lo que corresponde para ver 232 000 pacientes en ordinario y 25 000 pacientes de en hora o en horario extraordinario. En cuanto a los procedimientos de los 400, de los 685 000 pacientes que tenemos en espera, la meta o el plan que tenemos propuesto en la Gerencia Médica es valorar 441000 pacientes, de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

ellos 309 000 en horario ordinario y 132 000 en horario extraordinario. Y para la lista de espera quirúrgica electiva de los 188 000 pacientes que tenemos, la propuesta dentro del plan operativo es ver los pacientes del 2017 al 2022, o sea, 31 000 pacientes como meta valorando 22 000 en jornada ordinaria y 9 000 en jornada extraordinaria, próximo.

Otro de los elementos que queríamos compartir que en la sesión pasada el señor Auditor nos hizo referencia de algunas acciones que teníamos que mejorar ya una de ellas la pudimos observar con el criterio de la Jurídica que era traer acá a esta Junta la valoración de la metodología de pago, el resto de las observaciones dadas por el ente auditor son observaciones de forma, son observaciones de control interno que todas en su mayoría están subsanadas por las acciones que el despacho ya está implementando. Le doy la palabra a la doctora Alvarado, para que brevemente le resuma.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Gracias doctor, buenas tardes a todos, bueno para continuar la línea de lo manifestado por la Auditoría Interna en la advertencia dos, era visualizar el enfoque integral en la gestión de listas de espera y alinear las metas institucionales y fortalecer las estrategias de promoción de salud y prevención, para esto mencionarles que la Gerencia Médica tiene el plan de promoción de la salud 2023-2027 que se ejecutarán 95 áreas de salud de la red y que está instruido por medio de un lineamiento que se llama para la Prestación de Servicios en Promoción de la Salud para Niños, Niñas y Adolescentes en el primer nivel de atención, la siguiente, por favor,

En relación al impacto presupuestal versus factibilidad sostenibilidad y había que evidenciar el beneficio o ahorros de implementación de la estrategia. Acá nosotros tenemos el criterio de la Gerencia Financiera del 17 de julio del 2024, donde se reafirmaba la disponibilidad de recursos, la específicamente para el Plan Piloto Presupuesto de la Gerencia Médica y asociado a esto, pues efectivamente como mencionó ahora el doctor Jiménez, asociados a lo que ya está establecido para el uso de la partida 2043 que ya fue dotado de 29b000 millones de colones para el 2025.

En el punto cuatro, en la advertencia menciona las cuentas contables de la partida 2043. El 25 de marzo de este año se realizó una reunión con la Dirección de Presupuesto en aras de definir cuál va a ser el proceso para crear una cuenta contable requerida para diferenciar el uso o el pago de las jornadas de producción y el pago nominal. La siguiente por favor.

En la advertencia número 5, que menciona planificación y metas, se tienen conversaciones con el Área de Estadística en Salud, de manera que se cree un sistema de control de oferta y demanda, de manera que podamos definir las metas de atención en ambas jornadas, tanto en la ordinaria como en la extraordinaria, mediante el modelo estocástico para la determinación de la capacidad instalada de la atención en salud y que tiene relación con lo que presentó el doctor Sánchez, de las metas para la ejecución en ordinaria y extraordinaria en el plan 2025. En la advertencia número 6, que es el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de y calidad, este ya lo había pues,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

expuesto ampliamente acá a los directivos y a los compañeros que nos escuchan que era el desarrollo del Sistema de Gestión de Atenciones Médicas.

Por la modalidad excepcional de SIGAME, este recordemos que lo que va a permitir es el registro del procedimiento en la jornada o en la o la modalidad que se atiende al paciente, de manera que se va a poder diferenciar cuál paciente sí atiende en jornada ordinaria, cuál paciente sí atiende en jornada extraordinaria y bajo qué modalidad de atención se atienden a jornada extraordinaria, ya sea por Guardia, ya sea por disponibilidad, Por pago nominal o por jornadas de producción. La siguiente, por favor.

Las últimas 3 advertencias en la número 7 dice socialización de la metodología. Eso es importante comentar que en el GM-8458-2024 se socializó el Lineamiento Integral para la Implementación del Reglamento de Modalidad de Pago Excepcional por resultados, con todas las unidades prestadoras de servicio de salud y se inició en su momento la construcción del manual de procesos para la operativización del Reglamento. Adicionalmente la inclusión de la normalización y el modelo de la priorización de los niveles en la lista de espera que introdujo el modelo de gestión por priorizaciones.

Hay que visualizar la normalización con la Dirección de Desarrollo de los Criterios de Admisión y permanencia de los pacientes en la lista de espera. Sin embargo, también dentro de las acciones sustantivas que se hacen los gestores de lista de espera local está la visualización de aquel paciente que se encuentra en lista de espera, pero que ya no necesita el procedimiento, o bien que se haya operado anteriormente, que se llama proceso de depuración de la lista de espera y se encuentra revisando los indicadores de gestión, formulando temas de impacto, resultados y calidad. Esas 3 líneas que le mencioné atienden las advertencias 7, 8 y 9 para dar por concluidas las advertencias que mencionó la auditoría interna, la siguiente por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Siguiendo Carolina acá lo que traemos es la propuesta de modificación del transitorio que ya cuenta con criterio de la Dirección Jurídica y simplificación de trámite, y esto es una modificación simplemente para extender las jornadas de producción dentro de este transitorio, próximo. ¿Alguna pregunta? Si vienen ya las propuestas de acuerdos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Podría perdón, podrían leer la propuesta de la reforma, porfa, es que no la vi.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Ah, ok.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante don Francisco.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Por reforma por única vez al transitorio del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados. 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 del transitorio reajustándose el plazo a 6

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

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 motive y fundamente que la prórroga propuesta es necesaria y conveniente a los intereses institucionales.

Conforme en el 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 a la Gerencia Médica, la motivación del acto, oportunidad y conveniencia, así como contar con las respectivas justificaciones técnicas, administrativas y financieras.

En conclusión, el criterio de la Dirección Jurídica del 21 de febrero 2025 decía, analizando el borrador que contiene la propuesta sometida a revisión, no se observa impedimento jurídico para su presentación a Junta Directiva queda bajo exclusiva responsabilidad a la Gerencia Médica, la oportunidad y conveniencia, así como las justificaciones técnicas, administrativas y financieras pertinentes.

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

Director Francisco González Jinesta: Sí, buenas tardes. Gracias doña Mónica. Doctor en una lámina creo que son 3 anteriores, usted mostraba los resultados del plan, pero ahí me quedan algunas dudas. Si se está contemplando primero, ¿Cuál fue el inicio?, ¿La cantidad de pacientes iniciales antes del plan? ¿Los pacientes resueltos? Más los nuevos pacientes que van a ingresar en ese período para tratar de entender el efecto neto del proceso. Ok, voy, esa es la pregunta, aquí nada más estoy, o sea, estoy viendo todo ese proceso, paciente inicial, paciente nuevo y paciente resuelto. No, verdad.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Voy. Acá, vemos en la primera columna, es el número de pacientes totales que tenemos en lista de espera de consulta externa, por ejemplo, los 452, ¿después. ¿Cuál es la meta propuesta? La meta propuesta es la resolución de todos los pacientes que están en lista de espera de 2021 a 2023, que son 258 000 pacientes, de los cuales, estamos proponiendo que 232 000 sean resueltos en jornada ordinaria y 25 000 en jornada extraordinaria.

Director Francisco González Jinesta: Pero le falta algo, ok, ¿En qué periodo de tiempo va a lograr esto?

Dr. Alexander Sánchez Cabo: 2025.

Director Francisco González Jinesta: Ok, ¿El ingreso de pacientes nuevos en el 2025?

Dr. Alexander Sánchez Cabo: No, porque ya eso es lista de espera del 2025.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Director Francisco González Jinesta: Sí, claro, a ver, a ver, lo que lo que estoy tratando de entender al final es cuál va a ser el resultado neto de la lista de espera después de 1 año, no paciente real, yo empecé con un paciente, empecé con 10 pacientes, hoy resolví 5 pacientes en el período de 1 año, pero durante ese año me entraron nuevos pacientes, pero yo lo que quiero saber es cuál va a ser el resultado neto de todo este gran esfuerzo que están haciendo y todo el dinero que se va a invertir para ver con cuántos pacientes voy a arrancar en el segundo periodo del año que viene. Si empecé con 1 000, quiero saber con cuántos voy a empezar el siguiente año. Si vamos a hacer 1000, 2000, 3000 o 5000.

Directora Mónica Taylor Hernández: No podemos saberlo.

Director Francisco González Jinesta: Sí se puede.

Directora Mónica Taylor Hernández: Micrófono, por favor.

Director Juri Navarro Polo: En aras de construir tu idea, quisieras es que ¿Cuál es la apuesta? O sea, o la meta que quedará más clara.

Directora Mónica Taylor Hernández: El micrófono.

Director Francisco González Jinesta: Es que un poquito por ahí va la cosa, porque hablaron de morbilidad, a mí la morbilidad me va a dar un número, un número que usualmente se planifica para el siguiente periodo, entonces basado en la morbilidad de la población que tengo yo eso me va a determinar que voy a tener 100 pacientes, ok, estimados. Entonces vuelvo a mi punto, si voy a arrancar con una población inicial de 452, voy a resolver 258, tengo que agregarle a eso basado en morbilidad, los pacientes nuevos que van a salir y lo puedo calcular, o sea, eso no es ciencia, no es ciencia complicada, puedo calcular basado en la morbilidad los pacientes que se van a ir agregando a esa lista para que al final del período y quiero analizar, yo pueda determinar que termine con 400 pacientes en lugar de 500.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, doctor, cómo vas a poder, o sea, cómo vamos a hablar de listas de espera con estimaciones del 2025, si más bien nosotros, o sea, la meta o el plan que a nosotros nos están presentando, es, mire, aquí estamos con este plan son listas de espera del 21 al 2024, nosotros vamos a seguir arrastrando toda la lista del 2024 más lo que ¿Ah? Sí, 2021-2023, perdón, dije 20.

Quedamos todavía arrastrando porque todo este año apenas vamos a atender esas dos listas de espera del 2021, 2022 y 2023 ya 2026. Entonces vendrá un nuevo plan en el que nosotros tenemos que estar atendiendo 2024 o 2025. Ya ahí vamos a saber quiénes llegaron a requerir los servicios y ya disminuimos nosotros la lista de espera que teníamos de 2021 a 2023.

Director Francisco González Jinesta: Eso es un proceso con números reales. Yo lo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

que estoy hablando de un proceso predictivo y el doctor lo tiene que entender muy fácilmente, el proceso predictivo, lo que me va a decir es cuáles son las necesidades que desde hoy yo debería estar pensando. Perdón, perdón, yo estoy hablando de un modelo de un modelo predictivo que usted lo conoce bien, doctor. O sea ¿Cuál es la valía de ese proceso?

De que no solo es un gran trabajo que ustedes están haciendo hasta ahora, pero le va a permitir a usted basado entre algunas cosas, en la morbilidad poder determinar el número de pacientes con los cuales extra usted va a tener en esa lista y poder predecir desde ahora, y es un cálculo sumamente sencillo poder predecir desde ahora para el año 25 o el 26, ¿Cuántos pacientes iniciales usted va a tener? No quiero entrar en el detalle si quiere lo vemos aparte doctor, pero me explico, o sea, es que eso se hace en todos los sistemas, ese es un análisis, perdón es un análisis predictivo simple y sencillo de cuántos pacientes voy a terminar. Es la única manera estadística de poder determinar no listas de espera, cuánto dinero voy a necesitar para invertir, para poder atender las necesidades que los pacientes vayan a tener a futuro. Es que es que estamos trabajando hoy y lo cual me parece excelente.

Directora Mónica Taylor Hernández: No estamos trabajando atrás, peor todavía.

Director Francisco González Jinesta: Peor todavía.

Directora Mónica Taylor Hernández: El escenario viene más.

Director Francisco González Jinesta: Peor todavía, precisamente para no tener esa presa el año entrante, para ponerlo en el mediano en el cortísimo plazo, yo debería poder predecir con cuánta lista voy a empezar y eso es muy sencillo de hacer, basado en análisis de morbilidad como 1 de los factores, hay otros. Pero ¿Cuál es la valía? De eso de que hoy por hoy yo le puedo decir, basado en un análisis predictivo, que voy a empezar con 300 000 pacientes, que me sirve saber que voy a empezar con 300 000 pacientes, que usted va a poder mejor asignar costos va a poder mejor asignar personal, va a poder mejor asignar un montón de cosas hoy y con 1 año de anticipación y ese es el análisis predictivo.

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

Directora Vianey Hernández Li: Yo lo que le entendí al doctor, él nos enseñó a nosotros una investigación que habían hecho un grupo de personas y nos estaba enseñando que, en base a eso, que a él le pareció muy interesante y muy bueno, porque en base a eso iban a saber cuánto era la mortalidad, la eso de las personas. Pero no, no era que te estabas basando en eso, o sea, nos estabas enseñando eso que era muy importante y que usted y que les iba a ayudar a ustedes para la toma de decisiones en adelante. Eso para los que todavía no estamos muchos en ese tema, porque esos son análisis predictivos que hace la morbilidad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Yo comprendo a al doctor González y bueno, aquí tener varias aristas presentes y justo lo que hicimos al inicio de este estudio que está realizando la Dirección de Desarrollo del Perfil Epidemiológico, si nos va a orientar y nos puede inducir, a cuántas atenciones yo voy a tener, yo puedo predecir cuántas atenciones yo voy a tener en un futuro en cada región y en cada área, reitero. El estudio no está concluido. Lo que sí podemos decir ahora que nuestro aumento anual ronda aproximadamente un 10 % de incremento, aunque la demanda no es constante. 10, 10% de incremento, aunque la demanda no es constante. Ahorita sí tenemos que concentrarnos en las acciones que estamos proponiendo, que son las anteriores, pero no, no está mal, que yo creo que hacía eso tenemos que ir y por eso estamos realizando todo lo que estamos desarrollando con la Dirección de Desarrollo para ir acciones más puntuales. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juri y doña Martha por favor.

Director Juri Navarro Polo: Gracias, presidenta, precisamente, digamos, como actualmente el sistema de salud tiene nuevos retos, lo acabamos de ver en la en la sesión de la mañana, tenemos la crisis de especialista, o sea, brindar, digamos predicciones, adelantarnos sin resolver lo que ya tenemos pendiente, creo que no nos aporta mucho en estos momentos. Entiendo a Francisco, pero, creo que es un proceso que tenemos que seguir construyendo y afinando, como bien lo ha aportado el doctor, o sea, no, no nos detengamos en detalles en este momento, porque, digamos tenemos claro el panorama que vamos a atender y vamos a seguir construyendo soluciones en cara, caminando hacia el hacia el futuro. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, muchas gracias. Vamos a ver, espero poder hacer todas las preguntas que necesito hacer. En general, ustedes ponen en una presentación de 53 diapositivas a menos de 1 minuto por diapositiva. Yo no estuve en el taller que ustedes dicen que hicieron, entonces seguramente por eso algunas cosas no me quedaron tan claras. Pero entonces, ustedes ponen que en jornadas de producción se hicieron 140 000, no, en Cumcas se hicieron 140 000 y en jornadas de producción 122 000, y eso significaba un gasto de alrededor de 26 000 millones de colones más o menos, en 167 739 atenciones, pero solo de radiología.

O sea en 5 meses ustedes hicieron esa cantidad de atenciones y hacen un señalamiento con respecto a que en la OCDE el promedio de consulta es de 6.8 por persona pero se hospitalizan 7.6 días y que en Costa Rica es de 2.8 por persona, o sea, no estamos atendiendo prácticamente a nadie, pero tenemos una hospitalización de 6.6 días, mucho menor y hacen una fórmula de cálculo donde consideran el porcentaje de cobertura del seguro de salud de La Caja, yo no entiendo bien esa variable y el porcentaje de inversión de los recursos humanos ordinarios que tampoco entiendo bien esa variable.

Las únicas que me quedan claro, el PIB per cápita por el gasto en salud y con eso sacan

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

una media de un dólar por minuto 599.16, dice. Entonces si yo busco esas atenciones de esos 26 000 millones de una de las diapositivas que ustedes tienen, yo podría asumir que 6 000 millones se fueron en la atención, en el pago a los radiólogos y los otros 20 000 millones se fueron todos en jornadas de producción atendiendo de todo. Entonces eso no me da una idea de cuánto es el costo, fuera de las tablas que ustedes nos entregaron, donde sí se le paga a un médico 600 000 por un procedimiento que entonces yo me imagino, que hicieron un cálculo de que 599 colones por el número de minutos que iba a durar haciendo el procedimiento y así hacen con los demás, pero entonces yo lo que puedo ver es en esos cuadros que ustedes presentaron primero, bueno, si la Gerencia Financiera dice que esa fórmula de cálculo está bien, entonces está bien, yo no tengo problema porque ese no es mi área, pero lo que no entiendo es cómo la lista de espera quirúrgica es de 207 963 pacientes, pero para hacer esta distribución ustedes tienen solo 188 375 pacientes y lo único que toman es entonces cirugía electiva, eso fue lo que me parece que entendí de los 207 963 sacaron lo que no era cirugía electiva para decir que con esos 29 000 millones, a ver si lo entiendo, nosotros vamos a sacar en 1 año en la lista de espera quirúrgica de 9 451 pacientes, de los 207 963 vamos a sacar 9 451 pacientes en 1 año a un costo de más de 20 000 millones de colones. Según entendí.

Quería que me explicara, a ver si es que alguna cosa no la entendí. Porque realmente decir que vamos a sacar menos de 10 000 pacientes a través de Cumcas con esa cantidad de gente que está a la espera y seguimos teniendo desde mi óptica una emergencia nacional en el tema de atención sanitaria.

Directora Mónica Taylor Hernández: Vamos a seguir. Adelante, doctor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, muchas gracias. Bueno, yo, si me falta alguna pregunta me lo van indicando para ir llevando el orden. En cuanto doña Martha, las dudas sobre el plan piloto de Radiología, efectivamente, la diapositiva, si gusta Carolina, colocarla. Aquí se planteó 121 684 en jornadas de producción, esos no son los pacientes que se realizaron por jornadas de producción esos 121 684 representan lo manifestado por la Unidad Técnica de Lista de espera en el oficio GM-AOP-0987, en cuanto a la meta que estableció la unidad técnica de lista de esperas en su momento, utilizando un promedio de 12 meses y en base al histórico de los años anteriores que se venía realizando de jornadas de producción, la producción que se realizó en el 2024 fue de 60 y restos de mil pacientes atendidos en la modalidad de jornadas de producción y se hizo el comparativo en el pago por resultados, que es al corte de marzo del 2025, se han atendido 140,000 pacientes, un equivalente de aproximadamente 25,000 pacientes por mes en esta modalidad, ese es un tema en cuanto al tema.

Voy de la parte metodológica, no sé si es doctor Jiménez y en cuanto al corte de la cantidad de pacientes en lista de espera quirúrgica, está en correspondencia al día y a la fecha en que se hizo el momento en que se hizo el corte, un corte lo tenemos para diciembre y el otro corte lo tenemos en febrero, por eso es que varía de 200.000 a 180 y resto mil, pero sí le podemos dar el dato más preciso ahora por parte de la unidad técnica de lista de espera, adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Dr. Gerick Jiménez Pastor: Gracias. Vamos a ver las metodologías de que estiman umbrales de costo efectividad, lo que hacen es tratar de establecer un techo, esto no es nuevo, de hecho, se usa en medicamentos, por ejemplo, donde nosotros normalmente a nivel de Costa Rica, los medicamentos que no son costo efectivos para el país son aquellos que en su mayoría y aquí está el doctor Esteban Vega, supera un PIB per cápita, correcto entonces, esto por qué lo establecemos, porque lo que uno hace es tratar de estimar un techo donde dice este medicamento hasta aquí es sostenible para efectos de mi pago.

Por ejemplo, el PIB per cápita de Estados Unidos supera los 70,000 dólares y aquí nosotros, por ejemplo, no podemos comprar ciertos medicamentos porque no tenemos acceso a eso, entonces, cuando yo establezco un umbral, un techo, lo que me permite es acercarme a la industria en este caso y decirle verdad, bajo los parámetros económicos del país, lo que yo podría pagar eventualmente es esto y a partir de ahí empieza la negociación en el tema de medicamentos, si ustedes consideran los medicamentos son un elemento más dentro de la atención, por eso es que trasladar o establecer un umbral para efectos del recurso humano es posible, como lo hicimos con el Cumcas.

Porque lo que estamos estableciendo es un techo de yo Caja con mis ingresos y por eso es que utilizamos cuánto son los ingresos del país y cuánta la cobertura y no usamos el 100% del país, porque resulta que el 100% del país no acude a la Caja, por eso lo ajustamos el 91%, por qué estimamos el costo ordinario, porque en el caso del Cumcas se puede establecer costo ordinario y extraordinario, entonces en este caso para efectos del reglamento de pago por resultados lo que estamos haciendo es estimaciones de costo extraordinario entonces para que no sé si con eso, doña Martha atiendo las preguntas que nos hizo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Alguien con otra consulta, sino para para presentar los acuerdos que tienen propuestos por favor.

Dra. Yerly Alvarado Padilla: Propuesta de acuerdos una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el oficio GM-AES-1-338-2025, suscrito por el área estadística en salud, oficio GA-DG-01762-2025 y GA-DG-02613-2025, suscritos por la Dirección Jurídica y Oficio GA-0295-2025, suscrito por la oficialía de simplificación de trámites así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante los oficios GM-2845-2025 y GM-4615-2025 la Junta Directiva acuerda, acuerdo primero, dar por recibido el informe rendido por la Gerencia Médica acuerdo segundo, aprobar la propuesta de reforma al artículo al transitorio del reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas con el siguiente texto.

Artículo número 28 del transitorio, los proyectos en curso o que hayan sido aprobados antes de la publicación de este reglamento, por medio del Instructivo Modalidad de Pago

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Excepcional para la realización de jornadas de producción y la normativa conexas, según lo acordado por la Junta Directiva de la institución en el artículo cuatro de la sesión 9397, celebrada el 14 de diciembre de 2023.

Deben ser ejecutados, según lo señalado en la norma indicada, hasta por un periodo de 6 meses, prorrogables hasta por 6 meses más a partir de la publicación de la presente reforma, en el tanto se realizan las gestiones por parte de las instancias competentes para la implementación del presente reglamento para los proyectos subsecuentes, una vez vencido el plazo y su prórroga, se deroga oficialmente el documento en mención.

Quedando únicamente vigente para su aplicación el presente reglamento como mecanismo normativo para atender los tiempos y listas de espera, excedidos por medio de la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas, todas las modalidades de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas que se aprueben y ejecuten a partir de la publicación de este reglamento.

Quedarán sujetos a esta norma en todas sus extensiones, acuerdo tercero, instruir a la Gerencia Médica la publicación de la reforma aquí, aprobada en el Diario Oficial de la Gaceta, acuerdo cuarto, según la conclusión del criterio de la Dirección Jurídica, Oficio GA-DJ-02613-2025 aprobar la metodología CUMCAS PIB para la estimación de las modalidades de pago por resultados en la Caja Costarricense del Seguro Social sobre el recurso humano considerado crítico para la prestación continua y sostenible de servicios de salud.

Acuerdo quinto, aprobar las tablas de montos definidos mediante la metodología CUMCAS PIB para la aplicación, según lo dispuesto en el reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas para las especialidades, cardiología, cirugía cardiovascular, cirugía general, columna, gastroenterología, ginecología, hemodinamia, oftalmología, ortopedia, radiología y urología. Acuerdo sexto, instruir a la Gerencia Médica, a la unidad técnica de Listas de Espera, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa para que presenten a la Junta de Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social los resultados de la revisión de los montos establecidos para la modalidad de pago excepcional por resultados aprobados por Junta Directiva en el mes de octubre 2025 esto de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas, acuerdo séptimo, aprobar el plan operativo 2025, atención de listas de espera, metodología de jornada no ordinaria.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias doctora, adelante, doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias y yo la quería escuchar a la Gerencia Financiera, si este tema y me imagino que lo vio con la Dirección Actuarial es sostenible, porque lo que estamos diciendo, el acuerdo que se está proponiendo es que esta sea la única modalidad de pago a partir del siguiente año 6 meses prorrogables

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

otros 6 meses y después de eso desaparece otras modalidades y esta sería la única modalidad que podría persistir en la institución, nos estamos amarrando a esta exclusiva modalidad sin ningún resultado, por ejemplo, de jornadas de producción, porque hasta la fecha no nos han dicho cuánto cuesta jornadas de producción con respecto a Cumcas.

Por ejemplo, eso no lo tienen, pero estamos aprobando así a rajatabla una modificación que dice para siempre y por siempre estaría, tendremos este modelo de o esta modalidad de pago excepcional por resultados y adicionalmente a eso aprobamos tablas donde los montos son bastante altos y yo quería por eso preguntarle desde todas las tablas que no se entregaron y hay montos bastante altos, yo no sé porque yo saco cuentas en 2 horas y las cirugías de 2 horas, tendría que ser una cirugía de muchas horas para que estemos pagando esos montos a 599.16 colones, entonces quería ver si eso ya fue debidamente revisado por la Gerencia Financiera y nos garantiza que este modelo es sostenible en el tiempo, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, don Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, muchas gracias, en concreto a la pregunta que hace doña Martha, nosotros no hemos emitido un criterio específico, verdad, respecto a la sostenibilidad, porque hemos partido del principio de que ya desde hace muchos años viene una asignación presupuestaria para atender la atención oportuna de las personas, valga la redundancia, y que mientras tanto se mantenga en el límite nosotros lo que entendemos es que es una decisión entre el que gestiona los recursos de hacerlo de una modalidad o hacerlo de otra modalidad si hemos conversado con la Gerencia Médica, si eventualmente esto escala por encima de ese monto, pero entendiendo que tiene un límite, también verdad que no, podrá uno utilizar el modelo indefinidamente todavía ahí sí tendríamos que hacer estudio respecto al impacto que pueda tener si supera esos montos también hemos coordinado para que en el análisis que hagamos conjuntamente, porque entiendo que es artículo 13 del reglamento para poder hacer una evaluación de los resultados y de las tablas que aquí se proponen, y esa sería digamos la situación actual.

Con Actuarial tampoco hemos emitido por momento ningún criterio específico, sino lo que yo entiendo es que se parte que el que la fórmula está aceptada y que después viene un tema técnico que define los tiempos que se utilizan para llevar a cabo las atenciones, verdad, debo decir que con el tema de la fórmula en algún momento hemos hecho algunas consideraciones, sobre todo con bueno, sobre todo no, que es sobre eso que hay que hacer sobre las variables que contiene la fórmula y lo que habíamos planteado era que era necesario hacer una ficha técnica donde uno defina cuál es el concepto, cuál es la fuente, cómo es que se mide y nos parece también.

Pero en aquel momento lo hemos comentado, esta fórmula es importante someterlas a algún tipo de estrés para ver cómo reaccionan ante movimientos de las variables ver qué pasa si el tipo de cambio se mueve 10, 15% o qué pasa si el gasto en remuneraciones tiene alguna variación, porque uno de los elementos cuando uno, cuando tiene una

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

fórmula que es determinística, es finalmente cómo es que las afectan los movimientos de las variables para ver qué grado de dispersión podrían tener los montos dependiendo de fracciones.

Ahora tenemos tipo de cambio a 500, pero podríamos tener un tipo de cambio a 700,650 que ocurrió, pero bueno, eso son tecnicismos, nosotros sí hicimos los señalamientos y yo lo que creo es que con esta evaluación que viene vamos a revisar digamos ese tipo de situaciones, pero bueno, esa ha sido digamos la participación que hemos tenido en este proceso, muchas gracias.

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

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, muchas gracias, bueno para hacer eco también de las palabras de don Gustavo, justo por eso traíamos ese acuerdo para traer en octubre ese análisis integral y entre las 3 gerencias para contestar un poco, para acuerpar a la preocupación que también es preocupación de todos, de lo que nos dijo doña Martha son los montos elevados en algunos procedimientos, justo son los montos elevados de las especialidades con alta criticidad, columna y cardiovascular, patología o especialidades que no están siendo abordadas en estos momentos por jornadas de producción y especialidades que no van a ser abordadas por jornadas de producción.

¿Por qué no van a ser abordadas por jornadas de producción? bueno, justamente le enviamos a la dirección administrativa, específicamente a la DAGP un criterio sobre las jornadas de producción en cuanto a la parte técnica y en cuanto a la metodología, puesto que no tenemos y hemos revisado cuál es el criterio técnico de esta modalidad y que tampoco tenemos la metodología de esta modalidad y es difícil poder abarcar o abordar las especialidades con alta criticidad, que son estos costos elevados que doña Martha hace referencia y tiene toda la razón por la escasez que tenemos de este recurso y que la esa modalidad de jornada no lo vamos a poder abordar solamente eso, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, alguna otra consulta señores, Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Sí, es una cuestión, además de forma en el acuerdo primero Carolina, la propuesta de reforma del reglamento, se entiende que la prórroga es facultativa, verdad, doctor, quiero decir, se puede eventualmente, pero no es obligada, simplemente es un tema donde dice, una vez vencido el plazo y su eventual prórroga, pensaría yo que verdad agregarle, porque no es en automático que opera, sino que es una cuestión discrecional que quedaría entonces, por favor, agregarle y eventual prórroga, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Rocío, por favor.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Gracias doña Mónica, yo en ese caso tal vez le quería preguntar al doctor si es posible que tal vez este informe que fuera en vez de octubre, tal

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

vez fuera como un poquito más periódico, tal vez en unos 3 meses para ir evaluando más con más oportuno estas variables que les estaba comentando don Gustavo y que también todos, doña Martha lo ha expuesto como para poder tener más prontamente esa información, no sé si, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Las partes de gerencia es que aquí es una, son varias las gerencias que intervienen entonces, Gerencia Administrativa y Gerencia Financiera, sí es posible la revisión en 3 meses (...) pero aquí está instruir a la Médica (...) ahí sería presenten después de administrativa, poner quitar para qué y sería presenten, porque ya se puso para qué arriba (...) sería entonces aprobar y poner eso, según la conclusión del criterio, ponerlo después ahí está lo que hay que quitar es según la conclusión del criterio y pasarlo, y ahí les queda adelante todo eso en la otra se le agregó eventual verdad, perfecto, señores, ahí están los acuerdos, procedemos con la votación de los acuerdos, por favor, don Martín está incorporado en forma virtual, entonces también Carolina, para que ahí realice el cómputo de don Martín, votamos en este momento señores.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos firmeza.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: 8 votos en firme.

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

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias el reglamento de la Junta Directiva y en general, el ordenamiento jurídico ordena que las decisiones que tomemos como directores sean tomadas conforme a criterios técnicos, jurídicos y administrativos y en este caso estamos haciéndolo al revés, igual como se hizo entonces con jornadas de producción, se han implementado durante muchísimo tiempo, no tenemos ni siquiera un criterio técnico ni una metodología, porque probablemente se tomó una decisión en algún momento sin tener todos los criterios técnicos, yo tengo serias dudas respecto a la modalidad.

Aunque diga que es eventual los próximos 6 meses pasado ese período, aunque no haya pasado 6 meses, si no hay una segunda prórroga, el único mecanismo que queda es este reglamento y yo todavía no me siento conforme con el reglamento tuve serias dudas, cuando lo presentaron respecto a la fórmula de cálculo y el pago respectivo, sobre todo en el tema de la sostenibilidad financiera nuestra, porque el límite de 30,000 millones más o menos que estaba diciendo Gustavo fácilmente, viendo los números que se han tenido hasta el momento, serán fácilmente sobrepasables y yo no tengo ninguna garantía, no me siento cómoda sin mejores elementos, como un estudio de sostenibilidad de la Dirección Actuarial y un mismo estudio que me diga que sí, que eso es lo correcto de la Gerencia Financiera, por tanto, me es imposible votar este acuerdo, muchas gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Una precisión importante y sobre todo para el público que nos ve don Gustavo, en su intervención dijo que esta metodología está dentro de la asignación presupuestaria que se le hace a la Gerencia Médica y que efectivamente no se está sobrepasando todavía ese límite del presupuesto que tiene la Gerencia Médica, entonces es importante precisar que de acuerdo a lo que dijo doña Martha del reglamento aquí no es que estamos tomando una decisión sin criterios técnicos y de forma irresponsable, sino que precisamente lo que estamos haciendo es valorando los elementos que traen en la propuesta y en el plan que nos están presentando y dentro de los límites de esa asignación presupuestaria que tiene la Gerencia Médica, soluciones para la lista de espera y los problemas que tienen nuestros usuarios es parte mía, adelante, Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Gracias presidenta, precisamente iba a señalar, es un tema de la Gerencia Financiera que lo acaba de decir usted muy bien adicionalmente, nosotros sí sentimos como sector que hay los criterios técnicos que respaldan esta decisión, además de recordar que en la sesión anterior tuvimos la presencia de la Auditoría Interna que señaló hizo una serie de observaciones que a nosotros como sector nos llevó a pedir una serie de consideraciones para que esos se incorporaran, entonces nos sentimos a aparte de los criterios incorporados en el en todo este estudio, nos sentimos respaldados que la misma auditoría activamente hizo sus recomendaciones como asesor de esta Junta y por ende nos hace concluir que lo que estamos tomando ahorita como decisión sí se sí responde a estas valoraciones técnicas este y financieras y legales, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Igualmente, a manera de que de que doña Martha se sienta cómoda y no esté preocupada por esa situación, puedo hacer una petición que tal vez es, si tanto la Gerencia Médica como la Gerencia Financiera consideran que está llegando el momento en el que se va a sobrepasar esa asignación presupuestaria, pues lo hagan saber a la Junta, verdad, ya que digamos la Gerencia Médica va a estar llevando el paso a paso, el pulso exactamente de lo que se va pagando, que entonces ahí nos hagan, por favor, traigan el tema a la Junta Directiva para nosotros eventualmente hacer la revisión y tomar decisiones, adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Muchas gracias, vamos a ver es que el punto es lo que estamos acordando es que esta será la única modalidad de pago y yo con eso no me siento cómoda, yo creo que la Junta tiene oportunidades y la misma Gerencia Médica de buscar otras alternativas y modalidades de pago u otras soluciones que no tengan, digamos un costo tan alto, que yo veo que es un costo alto para la institución, no es un tema temporal, es que si hubiera sido temporal probablemente lo hubiera votado, porque hubiera sido un tema temporal, pero lo que se votó el día de hoy es un reglamento que estará vigente porque se hará la publicación conforme al 361 de la Ley de General, y además de eso se hizo una consulta del del artículo cuarto de la norma entonces eso ya queda que para hacer una reforma hay que hacer una reforma

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

reglamentaria entonces son esos detalles que no siento yo que quedaron tan claros. gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, muchísimas gracias don Gustavo por favor.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, tal vez dos comentarios, uno es que, efectivamente, cualquier incremento a lo que esté disponible presupuestariamente tendrá que venir aquí a la Junta Directiva, verdad, tenemos que traerlo a través de una modificación y lo otro es que en ese espacio de 3 meses, además de analizar los resultados, me parece que nosotros podemos hacer con la Dirección Actuarial el estudio de factibilidad y sostenibilidad, que es una preocupación que me parece totalmente pertinente y podemos salir tal vez bueno, ya se tomó el acuerdo, pero nosotros le hablamos a la Dirección Actuarial para complementar que yo diría que es como en 3 líneas evaluar la fórmula nuevamente porque me parece que es importante hacer un nuevo análisis, evaluar las tablas que están ahí, y lo otro es ese tema de sostenibilidad y financiera, todo va a pasar por cuánto se quiere utilizar el modelo, verdad, y si es permanente o es temporal y con cuánta intensidad, verdad, porque eso hay que analizarlo, porque hoy tenemos un modelo todavía muy incipiente apenas el 7% del gasto del año pasado fue por Cumcas por 7%, entonces, pero yo creo que ahí podemos esos 3 meses traer un informe que me atienda estas inquietudes, muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto, muchísimas gracias, gracias, compañeros de la gerencia médica por la presentación y continuamos con el orden del día.

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el 1) Oficio GM-AES-1-338-2025, suscrito por el Área de Estadística en Salud; 2) oficios GA-DJ-01762-2025 y GA-DJ-02613-2025 suscritos por la Dirección Jurídica y 3) Oficio GA-0295-2025 suscrito por la Oficialía de Simplificación de Trámites, así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante los oficios GM-2845-2025 y GM-4615-2025, la Junta Directiva de -por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el informe rendido por la Gerencia Médica.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la propuesta de reforma al artículo al transitorio del Reglamento para la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas, con el siguiente texto:

“Artículo N° 28. —Transitorio

Los proyectos en curso o que hayan sido aprobados antes de la publicación de este reglamento por medio del “Instructivo Modalidad de Pago Excepcional para la Realización de Jornadas De Producción” y la normativa conexas según lo acordado por la Junta Directiva de la Institución en el artículo N°4 de la sesión N°9397, celebrada el 14 de diciembre de 2023 deben ser ejecutados según lo señalado en la norma indicada



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

*hasta por un periodo de seis meses, prorrogables hasta por seis meses más, **a partir de la publicación de la presente reforma**, en el tanto se realizan las gestiones por parte de las instancias competentes para la implementación del presente Reglamento para los proyectos subsecuentes.*

Una vez vencido el plazo y su eventual prorroga, se deroga oficialmente el documento en mención, quedando únicamente vigente para su aplicación el presente reglamento como mecanismo normativo para atender los tiempos y listas de espera excedidos por medio de la modalidad de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas. Todas las modalidades de pago excepcional por resultados para la atención oportuna de las personas que se aprueben y ejecuten a partir de la publicación de este reglamento, quedarán sujetos a esta norma en todas sus extensiones”.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia Médica, la publicación de la reforma aquí aprobada, en el Diario Oficial la Gaceta.

ACUERDO CUARTO: Aprobar la Metodología CUMCAS-PIB para la estimación de las modalidades de pago por resultados en la CCSS sobre el recurso humano considerado crítico para la prestación continua y sostenible de servicios de salud, según la conclusión del criterio de la Dirección Jurídica oficio GA-DJ-02613-2025.

ACUERDO QUINTO: Aprobar las tablas de montos definidos mediante la metodología CUMCAS-PIB para la aplicación según lo dispuesto en el Reglamento para la Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas, para las especialidades: Cardiología, Cirugía Cardiovascular, Cirugía General, Columna, Gastroenterología, Ginecología, Hemodinamia, Oftalmología, Ortopedia, Radiología y Urología.

ACUERDO SEXTO: Instruir a la Gerencia Médica para que en coordinación con la Unidad Técnica de Listas de Espera, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa, presenten a la Junta Directiva de la CCSS, los resultados de la revisión de los montos establecidos para la modalidad de pago excepcional por resultados aprobadas por Junta Directiva, en el mes de junio 2025, esto de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Reglamento para la Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas.

ACUERDO SÉPTIMO: Aprobar el plan operativo 2025 atención de listas de espera en metodología de jornada no ordinaria.

Sometido a votación:

Votación de oficio GM-4615-2025

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

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	En contra	En contra
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En Firme

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Gerick Jimenez Pastor Asesor Gerencia Médica, Dra. Yerly Alvarado Padilla Asesora Gerencia Médica, Dr. Enue Arrieta Espinoza Asesor, Gerencia Médica, Lic. Leslie Vargas Vásquez Jefe Área de SEDE Gerencia Médica, Dra. Diana Salas Corrales Asesor Médico, Licda. Ana Maria Coto Jiménez Asesora Gerencia Médica y la Licda. Alejandra Venegas Solano Abogada Gerencia Médica.

ARTICULO 8°

Se conoce oficio N° GF-0937-2025, de fecha 25 de marzo de 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta Solicitud aprobación de Modificación Presupuestaria N.º 01-2025 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

Exposición a cargo: Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Gerencia Financiera.

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

GF-0937-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-2ce15.pdf>

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

GF-0937-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-5f024.pdf>

GF-0937-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-fa36d.zip>

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

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Procedemos con el conocimiento del oficio. GF-0937-2025, que es referente a la solicitud de aprobación y modificación de presupuestaria 01-2025 y a continuación le doy la palabra a don Gustavo Picado, Gerente Financiero, para que nos presente esta la solicitud de aprobación y modificación presupuestaria.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Esta es la primera modificación presupuestaria del año 2025. Si me ayudan ahí, con la presentación, Carolina y la y la versión más reciente que la enviamos para tratar de simplificar la anterior que tenía tal vez una cantidad de diapositivas en exceso, para decirlo de alguna forma.

Sí, efectivamente, esa es la última versión. Ok perfecto. Bueno, esto es más de forma, pero importante nosotros siempre damos un dictamen legal, técnico y financiero para acreditar ante la Junta Directiva que se han cumplido las normas técnicas de presupuesto público que están descritas ahí que la Dirección de Presupuesto emite dictamen técnico, que es nuestra unidad competente, indicando que se cumplan las normas técnicas, plan presupuesto, la política presupuestaria, el instructivo de variaciones presupuestarias, alineamiento sus recursos aprobados por la Junta Directiva, que los cuadros se presenta conforme el clasificador de egresos e ingresos de la contaduría, y que se fundamenta en estimaciones realizadas por entes competentes, modificaciones y solicitudes de recursos planteadas por las unidades (...) y acuerdos del Consejo Financiero y controles empresarios.

Todo es para que efectivamente se entienda que está sustentado en diversos múltiples criterios, recordar que una modificación es bueno simplemente no, pero un movimiento entre partidas del presupuesto sin alterar el monto total del presupuesto. Cuando uno va a cambiar el monto total del presupuesto lo que trae es un presupuesto extraordinario, pero hoy lo que tenemos es una modificación y tiene movimientos tanto para el seguro de salud, para invalidez y muerte y para el régimen no contributivo.

Para Salud alcanza los recursos y las aplicaciones 379.819.5 millones para el IVM 73.813.8 para el régimen no contributivo 27.000.000 y en total la modificación es de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

453.657.3 millones que ya describiré parece un monto alto, pero estos son movimientos entre partidas y ya veremos en detalle de qué trata esto.

Lo primero que veremos es la modificación presupuestaria, aquí también hacemos un ejercicio de resumen para que la explicación pueda ser en un tiempo menor. Y ahí decir, cuando hablamos de origen es de dónde tomamos los recursos en remuneraciones, servicios, materias y suministros, ese es muy importante, el cuarto que son activos financieros.

Los activos financieros es la partida que utilizamos para comprar títulos, valores de la reserva que tenemos para diferentes proyectos, verdad, entonces, eso tiene una línea en el origen, pero también tiene una línea en la aplicación, bienes duraderos, transferencias corrientes y cuentas especiales.

Ese es el origen de los recursos ahora y en la aplicación, en remuneraciones 10.610 millones de colones, y ahí es muy importante porque en esta modificación viene la creación del primer tracto de plazas por un total de 91 plazas y eso ahí veremos también la descripción no es el tracto más grande. Ahora veremos también cuántas esperamos crear este año 91 prensa del inicio, pero hay plazas para atender necesidades y servicios importantes.

En materia de servicios 9.580.000.000 para financiar a la Dirección de Tecnología la contratación de servicios profesionales en el desarrollo y mantenimiento de aplicaciones móviles, mantenimiento de desarrollo de código seguro y otras contrataciones. Normalmente en marzo, que está todavía empezando el año, siempre nos preguntamos ¿por qué hacemos modificaciones por esos montos? porque en la formulación que llega a septiembre digamos que en principio esos recursos deberían estar incluidos, pero a veces sucede que entre septiembre, octubre, noviembre, diciembre aparece alguna necesidad o alguna licitación que estaba todavía en curso y entonces no se había formulado necesariamente los fondos que se requerían y por eso hay que incorporarlos ya en este mes de marzo.

Adelante.

Materia y suministros por 1.227.000.000, compra de repuestos para equipos médicos en varias unidades, las modificaciones tienen movimientos de 70, 80 unidades ejecutorias que nos piden recursos para reforzar diferentes partidas.

El siguiente.

Activos financieros, que de los 379.816.5 son para activos financieros, ahí lo que estamos haciendo simplemente es una partida que se llama activos financieros, pero que tiene subpartidas, ay recursos que se utilizan para invertir en instituciones públicas financieras y en este caso lo que estamos tomando son 350.000 de esa subpartida trasladando la subpartida de inversiones de Gobierno Central, eso se hace

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

fundamentalmente porque las oportunidades del mercado en este momento nos están moviendo hacia inversiones del Ministerio de Hacienda, que está teniendo tasas más altas, pero también nos está permitiendo tener periodos más largos de inversión.

Estamos ya invirtiendo incluso en algunos casos montos menores, pero hasta 7 años, porque la cartera ha crecido mucho y si algo tiene en particular es que tenemos vencimientos muy muy frecuentes. Este año, por ejemplo, nos vence 1.6 billones y colocarla 3,5,7 años nos va a permitir tener una gestión digamos que más holgada y no tener que todos los años estar intentando reinvertir eso. Entonces estamos moviendo recursos hacia inversiones del Gobierno Central.

La siguiente.

Bienes duraderos sobre sale el aumento de 4479 la subpartida a obras construcciones por el Programa de Fortalecimiento Atención del Cáncer, que es parte de los recursos de la Ley de control del tabaco, como parte del diseño e instalación de 35 equipos de rayos X convencionales para varias unidades se financian además para varias unidades de compra de equipo de cómputo por más de 1051.000.000.

Adelante.

Y transferencias corrientes, que es muy frecuente que en cada modificación estemos reforzando partidas para el pago de subsidios, licencias y ayudas económicas propias del seguro de salud por 2117.8 millones. Entonces a la derecha tenemos de dónde vienen los recursos y a la izquierda tenemos de dónde vienen los recursos y a la derecha viene la aplicación. Ya me pasó lo de los colores, pero con las manos, entonces.

Adelante.

Este es un resumen de las 91 plazas, que es el primer tracto del 2025, voy a empezar por cuatro plazas para desconcentración de tratamientos de quimioterapia que las explicaremos más adelante. Bueno, yo hare una explicación general y si se ocupa ahondar aquí está la Gerencia Médica para que explique más en detalle lo que significa ese programa.

Hay 6 plazas de servicios especiales para apoyar estudios técnicos que se requieren en la planificación y fiscalización del Fideicomiso entre la Caja y el Banco de Costa Rica. Esas plazas ya esos perfiles están aprobados, pero se está a la espera para la continuidad y la prórroga del contrato que finalmente se dio, entonces las traemos porque son plazas que van a permitir que estudios que se requieren para iniciar las obras, los diseños y las obras, entonces se puedan hacer de manera oportuna, 5 plazas de servicios especiales para fortalecer la Subárea de Planificación de Recursos Humanos por el incremento sustantivo que estamos teniendo en las plazas que se van a crear este año, 25 plazas que reactivamos una figura que hemos usado durante años, pero que en

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

los últimos no lo hemos hecho, que es tomar tiempo extraordinario y convertirlo en plazas.

Este es la primer creación de este tiempo que son 25 plazas de enfermería para el hospital de San Carlos, pero que abre una nueva, digamos, una línea de creación de plazas de reconversión de tiempo escenario. Y la última son 51 plazas de médicos que se incorporan al servicio bajo el contrato de retribución social y ocupan tener una plaza para poder ejercer sus funciones.

Adelante.

Este es el resumen, las 51 plazas para médicos especialistas que entran con contrato de retribución social, ahí lo que hicimos fue un resumen por especialidad, 4 de cardiología, 10 de Anestesiología y recuperación, 7 de psiquiatría, radiología, imágenes médicas, 8, geriatría y odontología, 6 plazas, ginecología, Obstetricia 5 plazas.

Adelante.

Neurocirugía, Urología, Oftalmología, 3 plazas, medicina emergencia, 3 plazas, ortopedia y traumatología, 2 plazas, Neonatología 1 plaza, medicina física y rehabilitación, 1 plaza y medicina materno fetal 1 plaza también.

Adelante.

Y este nos pareció importante, tal vez no para leerlo en detalle, pero aquí viene la distribución por centro, verdad, estos que hemos leído anteriormente, las 10 plazas de anestesiología y recuperación, 1 para hospitales de ciudadanía, 2 para Hospital Calderón Guardia, 1 para el Área de Salud de Coronado, 1 para el hospital México, 1 para el Hospital Blanco Cervantes, Hospital de Upala, Monseñor Sanabria, William Allen y la Anexión. Y después siguen las demás especialidades distribuidas por centro, que la Gerencia Médica obviamente tiene las explicaciones de por qué la decisión y destino es el que aquí se está señalando. Pero ahí está como información adicional de las 51 plazas de médicos especialistas.

Adelante, adelante.

Ese es un desglose de esas mismas plazas, estas 25 plazas por reconversión de tiempo extraordinario, que son las del hospital de San Carlos.

Adelante.

Tal vez aquí voy a explicar algo que es importante para reconvertir, para reconvertir tiempo extraordinario en plazas, existe un instructivo aprobado por esta Junta directiva en febrero del 2013, que es lo que tiene es una ruta de cómo hay que hacer estudios y cómo va pasando de nivel por nivel hasta llegar al nivel central, y se toman las decisiones

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

y de acuerdo a una prioridad. Pero conjuntamente la con la Gerencia Administrativa, con la DAGP, la Gerencia Financiera y con la ayuda de la Gerencia Médica, trabajamos en el punto 2, que es establecer un procedimiento para reconvertir tiempo extraordinario a plazas fijas por una vía de (...) verdad.

Y la vía de (...) lo que plantea es algo simple, hay servicios y hay nueva infraestructura que se ha puesto a funcionar a lo largo de los años, que se han hecho estudios técnicos que han dicho cuántas plazas hay que darles, pero que finalmente los servicios iniciaron operación sin la cantidad óptima de plazas. Entonces, en el caso del Hospital de San Carlos, se habilitó el Servicio de Emergencias, se habilitó el servicio emergencias, se dijo que eran una cantidad de plazas que se ocupaban y se dio un número, por lo que una brecha de 78 plazas.

Aquí tal vez lo importante es decir que tienen estudio técnico, que están funcionando con tiempo extraordinario y que entonces en la sustitución tiene todo el sentido y tiene todo el respaldo. Es diferente a cuando alguien los va a pedir reconvertir tiempo extraordinario, pero no tiene un estudio técnico que lo justifique, verdad, entonces tan Carlos no es el único caso, hay otros casos y los tendremos que llevar por esta vía que hemos llamado de infección.

En esa línea, la Gerencia Médica pidió una un tracto inicial de reconversión de 25 plazas, lo cual no significa que seas el único tracto, es el primer tracto 25 y un criterio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal reciente, lo que indicó bueno posterior a la petición de la Gerencia Médica que cumple todas las condiciones para la reconversión vía (...) esto se llevó al Consejo Financiero y el Consejo Financiero, aprobó o avaló traerlo aquí a la Junta Directiva para crear los códigos.

Entonces lo que se hace en la práctica es que a esa unidad se le retira en la proporción que corresponde al presupuesto que tenían para pagar ese tiempo extraordinario. Entonces, ahí sí es cambiar plazas por tiempo extraordinario, no es que las 2 conviven, sino que te sustituye, esa es, digamos, la lógica que tiene esta reconversión.

También decir que no, que no sólo hay que tener tiempo extraordinario, es que hay que identificar cuáles son las causas del tiempo extraordinario, y hay restricciones, por ejemplo: Si el tiempo extraordinario se está pagando porque los servicios están habilitados temporalmente, como nos pasa en algunos EBAIS, uno en ese caso no puede reconvertir tiempo extraordinario por plazas por eso lleva un estudio.

Pero bueno, en este caso se proponen 15 plazas de enfermera y licencia 1 y 10 plazas de auxiliar de enfermería, lo cual tendrán fecha vigencia si la Junta lo tiene a bien a partir del 28 de mayo de 28 marzo me parece. Pero no, esas son las 25 plazas del Hospital San Carlos.

Adelante, adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Estas, la médica puede profundizar, pero ya hace algún tiempo la Junta Directiva, tal vez si la Junta Directiva había aprobado un Plan de la Gerencia Médica para desconcentrar la aplicación de tratamientos de quimioterapia que en lugar de que estén centralizados en los hospitales nacionales permitan poder hacer grupos de trabajo donde las personas que viven cerca de esas comunidades, en lugar de desplazarse al centro, lo puedan hacer, lo puedan hacer a través de esos equipos especializados.

Y las plazas que se están pidiendo, efectivamente es para crear un centro que pueda llevar a cabo eso, ya entiendo yo que en San Carlos hay uno, pero San Carlos lo hizo con recursos propios, pero esta vez se ocupa recursos adicionales. Por supuesto, beneficia a pacientes que tienen condición de salud vulnerable.

Sin duda alguna, mejora la accesibilidad de los servicios al usuario a través de una atención diferenciada y personalizada, centrada en las personas y sus familias. Permite a los pacientes una mejor calidad y optimiza la atención a los servicios de quimioterapia y brinda oportunidad a pacientes que requieren de tratamientos de mayor complejidad. Ahora es el simple hecho, no desplazarse, no trasladarse tiene un enorme impacto y esto es parte de un programa que la Gerencia Médica viene desarrollando y ha pedido en este caso estas plazas de servicios especiales, que son 4, una secretaria ejecutiva 1, 1 médico de evaluador, 2 que coordina el proyecto, 1 enfermera, 7 una farmacéutica, 1 farmacéutico 3.

Hay un estudio que hace la Dirección de Recursos Humanos que ampara esta petición y debo decir que ese recurso, dio sustento a 5 plazas por la Gerencia Médica, también con un criterio técnico más bien bajó la necesidad a 4 plazas. Bueno, entonces ahí nada más para que ustedes tengan la tranquilidad de que todo esto tiene un sustento y un informe técnico, verdad. Y la creación de plazas ahora es muy rigurosa dentro de la institución.

Adelante.

6 plazas de servicios especiales para estudios de técnicos, de etapa de planificación y fiscalización de proyectos del fideicomiso.

Adelante.

Estas plazas tienen ya bastante tiempo esperando traerlas acá pero como les comentaba una vez que la Junta tomó la decisión de prorrogar el contrato más la decisión de la semana pasada, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud requiere este personal para que hagan estudios de diferente tipo, pero muchos de oferta y demanda y dimensionar realmente, digamos, el alcance del proyecto. Ahí se piden 5 plazas, 4 ingenieros industriales, 1 estadístico y 1 plaza de ingeniero en equipo médico.

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito, Gustavo, Jorge, adelante, que me pide la palabra. Gracias, buenas tardes.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Ing. Jorge Granados Soto: Gracias, buenas tardes. No, tal vez nada más para adicionar algo a lo que planteaba don Gustavo en estas plazas, también indicarles que ya esas plazas habían sido aprobadas por la Junta Directiva, lo que pasa es que se habían aprobado bajo el modelo de sustitución, no bajo el modelo de servicios especiales. Esas plazas no fueron utilizadas por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en su momento ellos argumentaron, digamos, problemas a la hora de hacer la contratación por el modelo, etcétera.

Y ahora, más bien, este la Dirección de Proyección sí requiere, digamos, obviamente siempre lo ha requerido para poder desarrollar, como bien lo dice Gustavo, los estudios técnicos iniciales de oferta y demanda y una serie de tareas que ellos tienen dentro del Fideicomiso y ellos lo que solicitaron fue que se transformarán las plazas del modelo de sustitución al modelo de servicios especiales, y esta es la sustitución. Entonces realmente digamos, tal vez para que ustedes conozcan que ya habían sido aprobadas, no es una aprobación adicional o nueva, sino que es un cambio más bien en el modelo de trámite, digamos de las mismas. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Sí adelante, Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Bueno y complemento bajo esta figura se dan por 1 año y las prórrogas hasta 3 años, entendiendo que el fideicomiso es un proyecto con principio y final, verdad, no van a ser plazas de permanentes.

Adelante.

Y esta última que son 5 plazas de servicios especiales con las mismas características para validar estudios técnicos que permiten incrementar las aprobaciones de plazas como lo hemos aquí planteado y la Junta lo ha tenido a bien de poder hacer un esfuerzo extrainstitucional y lo que sigue es una justificación de esas 5 plazas que son de profesionales 4.

Por política presupuestaria se pueden crear 1000 códigos, así, en la Política Presupuestaria lo dice, quedaron 100 códigos del año pasado, entonces este año serían 1100 códigos ordinarios, que cada uno requiere un estudio bueno, a veces hacen estudios grupales, no es uno a uno, pero requieren estudios. Esta Junta Directiva también aprobó convertir en ordinario 900 códigos de servicios especiales que están apoyando los servicios de emergencia y lo que se tomó es que en 1 año esas plazas que hoy son servicios especiales se convierten en ordinarias. Ya ahí tenemos 905.

Nosotros esperamos que en este proceso a reconvertir plazas financiadas con tiempo escenario, lleguemos a una meta alrededor de 300 y 500 plazas. Y eso significa que para ese año tendríamos un máximo de 2505 plazas nuevas que esta Junta va a conocer en algún momento y que no era posible con la capacidad instalada en la subárea de planificación de Recursos Humanos cumplir con esta meta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Cada profesional de estos hace estudios que permiten crear 200 plazas, lo que significa es que incluyendo 5 recursos más, aumentamos la capacidad en 1000, pero tienen una curva de aprendizaje de un tiempo considerable de 6 meses y entonces la productividad ahí todavía no es del nivel de 200. Pero que se está haciendo es reforzar el equipo para que se cumpla la orientación que le ha juntado en materia de creación de plaza.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y es una pregunta, Gustavo ¿es durante este año o eso uno lo vamos variando, o eso es la necesidad anual o cómo? ¿Cómo lo vamos?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Si, la idea, los servicios especiales que cumplen una necesidad específica y concreta en el tiempo, lo que se ha hecho últimamente es que las prórrogas que pudieran tener esas plazas se dejan como parte de las funciones del Consejo Financiero para no estar volviendo acá, verdad.

Nosotros analizamos, vemos la justificación, pero siempre al final tiene un límite, no más de 3 años, o sea, no hay forma que estas plazas digamos superen los 3 años, pero se tiene que estar valorando si la necesidad concreta se mantiene o no se mantiene. Estas plazas, probablemente doña Mónica van a durar más de 1 año, porque aprender a hacer los estudios técnicos y a una curva de aprendizaje que nos han dicho que anda alrededor de 6 meses, entonces los primeros 6 meses la productividad de ellos no es la más alta, pero seguramente vamos a ocuparlas por lo menos año y medio como mínimo. Pero esas prórrogas las valoramos a nivel de Consejo Financiero.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Adelante.

Bueno, ya cerramos las plazas y esta es la modificación presupuestaria para el régimen de invalidez y muerte, también con orígenes, promociones, servicios, materiales, transferencias corrientes, cuentas especiales para un total de 73.000, que es donde se toman los recursos y aquí viene.

Lo importante es ¿para qué se usan esos recursos? se ocupan para financiar remuneraciones por 276.000.000 en partidas fijas y contribuciones sociales de varias unidades ejecutoras, se financian suplencias que son tiempos extraordinarios, sustituciones, en algunos casos por incapacidades o por licencias. Son reforzamientos se incrementan su partida de servicios básicos por 301.000.000 para gasto de viajes y transporte, 97.2, mantenimiento 353 para cubrir gastos de operación de los centros gestores de este régimen.

Este tipo de gastos en el régimen de IVM, evidentemente son muy distintos a los que tenemos en salud.

Adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito, ¿doña Martha, tiene la consulta allá o cuándo? Adelante.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Muchas gracias, no lo que quería era preguntar, ¿Si entre todas esas plazas estaban los 5 notarios?

Directora Mónica Taylor Hernández: Notarios, ellos dijeron en abril doña Martha, entonces en abril pedimos cuentas.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Es un recordatorio.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, no, no lo tenemos, sí, en el segundo tracto vendrán. Transferencias corrientes, es el monto más importante, es el financiamiento que pide la Dirección de Administración de Pensiones con recursos propios a la subpartida de transferencias de instituciones descentralizadas en 68.000 para el pago de los Servicios de Salud prestados a los beneficiarios del IVM, y 4727 en las transferencias de empresas públicas financieras.

Recuerden que el IVM paga al Seguro de Salud el aseguramiento de los pensionados, los pensionados siguen contribuyendo, el IVM es particular porque el IVM asume el costo total del pago de los servicios, en cambio, JUPEMA, Poder Judicial y los demás sistemas hacen que el pensionado también aporte para mantenerse asegurado en la Caja, pero en el IVM el digamos que asume el costo total.

Adelante.

Bueno y esta es una modificación del IVM no contributivo de pensiones por un monto de 27.000.000 de colones, ya después le cuesta a uno decir 27.000.000 de colones quiere decir uno 27.000, pero no, son 27.000.000 de colones de cuentas especiales que lo que hace es reforzar el menú contributivo por esta suma para el pago indexado de casos de pensión del no contributivo que fueron resueltos por vía judicial.

Tenemos casos que no sentencian y nos piden pagar retroactivamente indexados los montos que no habíamos pagado, entonces no son 82.000 si no son 82.000 indexados por intereses en el tiempo. Y eso es lo que busca este movimiento para tener recursos y reforzar esa partida, pero es el movimiento en régimen no contributivo.

Adelante.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Cómo se refleja perdón, Transferencias corrientes?

Lic. Gustavo Picado Chacón: Si, transferencias corrientes en pensiones es lo que la partida que se utiliza para pagar las pensiones tanto sea para el IVM o el RNC.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Transferencias corrientes en Salud es para pagar prestaciones económicas de subsidios por enfermedad, etcétera, no, pero aquí lo que hay sentencias que tenemos que nos obligan a pagar retroactivamente e indexadamente lo que no se pagó a una persona del no contributivo. Aquí los estás reforzando para poder hacer el pago efectivo.

Adelante.

Gracias bueno, y es esa la presentación y aquí viene la propuesta de acuerdos. Si hay alguna consulta con todo gusto.

Directora Mónica Taylor Hernández: No adelante, gracias, si gusta va leyendo los acuerdos.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Bueno, directo al acuerdo:

Acuerdo Primero: Aprobar la modificación presupuestaria 01-2025, del Seguro de Salud, Régimen de invalidez Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, que considera los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el dictamen técnico GF-DP-0853-2025, emitido por la Dirección de Presupuesto, conforme a los montos indicados en el siguiente cuadro, los montos están ahí señalados y el total es 453.657.3 millones de colones.

Adelante.

Acuerdo Segundo: Aprobar la creación de 76 plazas ordinarias de cargos fijos con fecha de vigencia a partir del 28 de marzo del 2025, de los cuales 51 códigos son de financiamiento central correspondientes al primer tracto médicos especialistas del período 2025, avalados por el Consejo Financiero y el control presupuestario en la sesión 328-2025 y 25 códigos de financiamiento local por reconversión de tiempo extraordinario para el servicio enfermería hospital de San Carlos, acorde con lo resuelto también por el Consejo en la sesión 330-2020.

Acuerdo Tercero: Aprobar la creación de 15 plazas de servicios especiales con fecha y vigencia a partir del 28 de marzo 2025 y por el periodo de 1 año avaladas en el Consejo Financiero, el control presupuestario en las sesiones 327 y 330 2025, según se muestra en el siguiente cuadro:

Para la Gerencia Médica, 4 plazas, para el programa de desconcentración tratamientos, unidades de quimioterapia, para la Dirección de Proyección de Servicios de Salud 6 plazas, para los estudios técnicos de planificación y fiscalización de proyectos del fideicomiso 5 plazas, para la Dirección de Administración y Gestión de Personal para validar estudios técnicos de las plazas nuevas a crear durante el año 2025, y lo último que se indica es que en caso requerirse a la continua de estos códigos, se deberá realizar la solicitud del Consejo Financiero a quién se designa el análisis y aval de la prórroga de esas plazas?. Esos serían los 3 acuerdos de esta de este tema.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias don Gustavo. Señores directivos, si estamos de acuerdo, procedemos con la votación de los acuerdos.

Don Martín le pediría si puede prender el micrófono e indicar que está de acuerdo. También tiene la mano levantada, no sé si es una intervención, también.

Adelante don Martín. No tiene audio don Martín. Está apagado el micrófono. Sí, está sin audio Martín, sin micrófono.

Es que don Gilberth me va a regañar porque dice que como él está en forma virtual tienen que indicarse que vota, tiene que constar, ya ahora sí ve gracias.

Director Martín Belman Robles Robles: Es que no me dejaban, sí, sí intentar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, por favor,

Director Martín Belman Robles Robles: Sí, muchas gracias, no solo para para manifestar mi voto positivo a estos 3 acuerdos. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ah, bueno, muchas gracias. Entonces votamos ahora sí señores.

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. Hacemos un receso de 5 minutos, una pausa activa.

Por tanto, considerando las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-0937- 2025, del 25 de marzo del 2025, suscrito por la Gerencia Financiera y la nota GF-DP-0853- 2025 con fecha 24 de marzo del 2025, emitida por la Dirección de Presupuesto, así como la presentación realizada sobre la Modificación Presupuestaria 01-2025, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la Modificación Presupuestaria 01-2025 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, que considera los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el Dictamen Técnico GF-DP-0853-2025 emitido por la Dirección de Presupuesto, conforme los montos indicados en el siguiente cuadro:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Modificación Presupuestaria 01-2025

- Cifras en millones de colones -

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢379 816,5	¢73 813,8	¢27,0	¢453 657,3

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la creación de 76 plazas ordinarias de cargos fijos, con fecha de vigencia a partir del 28 de marzo del 2025, de las cuales 51 códigos son de financiamiento central correspondientes al I tracto de médicos especialistas del período 2025, avaladas por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en la sesión N°328-2025, y 25 códigos de financiamiento local por reconversión de tiempo extraordinario para el servicio de enfermería del Hospital de San Carlos, acorde con lo resuelto por ese Consejo en la sesión N°330-2025.

ACUERDO TERCERO: Aprobar la creación de 15 plazas de servicios especiales, con fecha de vigencia a partir del 28 de marzo del 2025 y por el período de un año, avaladas por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en las sesiones N°327-2025 y N°330-2025, según se muestra en el siguiente cuadro:

	Unidad Ejecutora	Proyecto	Cantidad
2901	Gerencia Médica	Desconcentración tratamientos unidades de quimioterapia	4
2915	Dirección de Proyección de Servicios de Salud	Estudios técnicos etapas de planificación y fiscalización proyectos de fideicomiso	6
1131	Dirección Administración y Gestión de Personal	Validación estudios técnicos de plazas nuevas	5

En caso de requerirse la continuidad de esos códigos, se deberá realizar la solicitud al Consejo Financiero, a quien se designa el análisis y aval de la prórroga de esas plazas.

Sometido a votación:

Votación de oficio GF-0937-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

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

Receso.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Jorge Jiménez Brizuela Jefe, CENDEISSS, Lic. Leslie Vargas Vásquez Jefe Estadística en Salud Gerencia Médica, Dr. José Andre Madrigal Bustamante, Gerencia Médica y la Licda. Loredana Delcore Domínguez Jefatura, CENDEISSS.

ARTICULO 9°

Se conoce oficio N°GM-0365-2025, de fecha 09 de enero del 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente a.i., mediante el cual presenta complemento oficio GM-13723-2024 convalidación acto GM-1356-2024 emitido por la gerencia médica aprobación de beneficios para estudio de la “MSc. Susana Vanessa López Delgado, Jefatura Subárea de Análisis Estadístico, Gerencia Médica, para realizar “Máster de formación permanente de Big Data, Data Science & Inteligencia Artificial de la universidad complutense de Madrid” del 2 de febrero del 2024 hasta el 24 de febrero del 2025 con la entrega del TFM, en la facultad de estudios estadísticos de la universidad complutense de Madrid, situada en ciudad universitaria, Madrid, España.

Exposición a cargo: Dr. Jorge Jiménez Brizuela, Jefe CENDEISSS.

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

GM-0365-2025-Oficio:

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-ff1dd.pdf>

GM-0365-2025-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-bacb0.pdf>

GM-0365-2025-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-7f4fc.zip>

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

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

Directora Mónica Taylor Hernández: De seguido de nuevo la Gerencia Médica nos presenta 2 solicitudes de convalidaciones, vamos a empezar a ver los oficios GM-0365-2025, GM-15117-2024, GM-15192-2024, GM-15030-2024, GM-13723-2024, GM-9095-2024, que es referente a los beneficios del estudio de la funcionaria de la Caja, entonces adelante doctor. Bienvenidos los compañeros del Cendeisss ¿Cómo están?

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Muy bien, muy buenas tardes a todos, un placer estar con ustedes aquí. En esta ocasión me corresponde presentar esta solicitud de beneficios para estudio que hizo la compañera, la MSc. Susana Vanessa López Delgado, ella trabaja en el Área de Estadística en Salud y justamente está solicitando beneficios para estudio para el máster en formación permanente de Big Data, data Science e inteligencia artificial en la Universidad Complutense de Madrid. Esto era una necesidad institucional debidamente evidenciada en los diagnósticos de capacitación y formación, que se materializó, la muchacha ya hizo la maestría desde febrero del año pasado y hasta este febrero y le voy a explicar un poquito la situación y porqué se presenta hasta ahorita.

Aquí podemos ver la cronología de situaciones que se han presentado con respecto a esta solicitud de beneficios para estudio, fue presentada en octubre de 2023 al Cendeisss, nosotros desde la subárea de beneficios para estudios revisamos todos los requisitos y efectivamente la muchacha cumple con todos los requisitos, desde la parte técnica y dentro de la garantía que ella solicita es una garantía hipotecaria, por lo cual requirió de el acompañamiento de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería para el tema del avalúo de la propiedad y se da el aval como tal de la propiedad que ella presenta.

En enero del 2024 ya se formaliza la solicitud mediante la plataforma virtual que tiene el Cendeisss y se completan los requisitos de manera formal al 19 de enero del 2024. Es elevada al comité de beneficios para estudio en el Cendeisss y al haber analizado todos los requisitos que, si cumple técnicamente y que está debidamente incorporado en el diagnóstico de capacitación y formación de la Gerencia Médica, es entonces que se recomienda elevar la solicitud ante el máximo órgano institucional, la Junta Directiva, pero en aquel entonces no teníamos el quórum legal.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

El 26 de enero se eleva a la Gerencia Médica y el 31 de enero el Dr. Wilburg Díaz, en aquella ocasión como Gerente Médico emite la resolución GM-1356-2024 y eventualmente por la misma recomendación de la Asesoría Legal y la misma Dirección Jurídica para la formalización de la hipoteca de la propiedad que presenta la compañera Susana López, requería del aval o el visto bueno de la Junta Directiva. Y el 11 junio del 2024 se presentó en aquella ocasión ante la Junta Directiva, sin embargo, no se logró tomar un voto, se solicitó una ampliación por parte del Área de Estadística en Salud, es por eso que está don Leslie aquí presente como Jefatura del Área de Estadística en Salud y de ahí en adelante, lamentablemente no se ha podido volver a incorporar el tema ante la Junta Directiva, es por eso que hasta ahorita lo estamos trayendo, ya con la debida ampliación que ha realizado el Área de Estadística en Salud para saber si contamos con el refrendo, ahora sí, de este máximo órgano institucional.

Adelantándome un poquito dentro de los antecedentes, ya más bien los mencioné, tenemos que contaba con la aprobación de la Jefatura del Área de Estadística en salud, de don Leslie, también la autoridad máxima de la Gerencia del Dr. Wilburg Diaz, a través del oficio GM-15432-2023, cuenta con el visto bueno también de la Asesoría Legal del Cendeisss, que se emitió mediante el oficio GG-CENDEISS-0043-2024. Les mencionaba, sí está incorporado esto como una necesidad institucional para la formación y capacitación de este recurso humano, también, como se presentó en la sección de becas en la sesión del 25 de enero al 2024 es por eso que se elevó en aquel entonces ante Gerencia Médica y eventualmente Junta Directiva.

Y lo que estaba pidiendo doña Susana López como beneficio para estudio era permiso con goce de salario, estipendio mensual, seguro médico, el pago de etiquetas aéreas y el pago del programa de estudio, que en la siguiente diapositiva viene el detalle justamente de los montos que solicitó la compañera, para un total de 34.572.692,38 o en dólares para aquel entonces 68.398,47 dólares.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Buenas tardes. Quizás parte de la ampliación que pidió los estimables miembros de la Junta Directiva en la sesión anterior cuando se vio, fue precisamente aclarar un poquito sobre porqué teníamos que mandar a un funcionario fuera del país a capacitarse y aquí tal vez valga la pena recordar que lo que tenemos en el país respecto a esta especialización son especializaciones, lo que está sacando la compañera es grado académico, verdad, sería como lo acaba de exponer y me llamó la atención justamente en el tema anterior, que don Gustavo nos indicaba que no tenemos en la Caja científicos de datos, sería la compañera la primera científico de datos que tendríamos en la institución y precisamente por eso es que tuvimos que enviarla fuera del país, estamos hablando de una grado académico que no se da en Costa Rica.

Entonces dentro de los beneficios que podemos hablar, cada día y cada vez más la cantidad de registros y de información que tenemos a través de los sistemas de información, nos llevan precisamente al tema de Big Data, que es uno de los temas que tenía el grado académico, Big Data, minería de datos y hasta llegar a la ciencia de datos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

verdad, que es precisamente ese aprovechamiento máximo de la información que tenemos registrada en nuestro sistema de información y además que nos permite combinar datos que están en bases de datos estructuradas, pero también no estructuradas, entonces esto nos lleva a sacar provecho, por ejemplo, de imágenes, de vídeo y de voz si fueran.

Ejemplos de cómo podemos poner en práctica esto, por ejemplo, para la priorización de imágenes médicas en el caso de la lista de espera, por ejemplo, de ultrasonidos, mamografías, donde ya podríamos tener modelos que nos prioricen cuáles estudios podrían ver en primera instancia los compañeros radiólogos, los especialistas radiólogos para identificar y sacar a través de modelos que ya hayan priorizado las imágenes, cuáles podrían tener eventualmente algún tipo de situación de salud que lleve a bajar o reducir el tiempo de espera para la interpretación de ese radiólogo, verdad, entonces son ejemplos y cada vez más es notorio cómo el mundo se está moviendo hacia eso, verdad, que prácticamente vamos asumiendo modelos y técnicas en ciencia de datos para poder apoyar procesos de gestión y de toma de decisiones. Quizás por ahí un poquito justificar la ampliación que pidió Junta Directiva en la sesión anterior.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí gracias, Leslie, si me ayudan con la siguiente diapositiva, ya estaría presentando.

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito doctor. (...).

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí, en realidad ya está es la última diapositiva, sería la presentación del acuerdo, entiendo que es hasta ahorita que se presenta nuevamente ante ustedes, ya a pesar de que la muchacha pasó por la formación, sin embargo, sí es una necesidad que se visualizó desde el año 2023, está oficializada en los diagnósticos de capacitación y a la luz de los movimientos que hubo en el máximo órgano también, fue una situación que se interpuso en poder presentarlo ante la Junta Directiva. Sin embargo, sí existen los documentos formales de resolución administrativa en aquel entonces de la Gerencia Médica, que ratificaban la importancia y la necesidad institucional de contar con este recurso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante Francisco.

Director Francisco González Jinesta: Sí, un comentario, bueno, el primero es, parece que es una tragedia, esta muchacha ha sido la víctima de un proceso administrativo que no es lo uso aquí, verdad, no debería serlo. 2, mi segundo comentario va, entiendo que el tema de Big Data no es no es algo nuevo, es algo que a nivel mundial se viene dando de una manera vertiginosa y Big Data no es más que (...) por favor, instrúyame usted un poquito más y no es más que el manejo de grandes cantidades de información técnica que se tiene que traducir en algo, para eso se necesitan equipos especiales, una computadora como ésta no puede analizar Big Data porque no tiene la capacidad ni la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

memoria para hacerlo, entonces mi primer pregunta es ¿Si tenemos ese equipo? 1, 2, ¿Si tenemos el software para manejar Big Data? Porque el software, o sea nada hago yo con tener los datos y no los puedo transformar en algo y para eso necesito el equipo y para eso necesito el software que me diga para seguir su ejemplo de imágenes y lo que puedo encontrar en diferentes imágenes y como puedo guardar esa información.

Y 3, ¿Cómo se va a pegar esto con el ERP y todo el sistema que viene de software nuevo que se están implementando? ¿Está integrado al ERP? ¿Va a ver la necesidad de hacer algún software, algún programa de conexión hacia el ERP? Y tal vez lo más importante ¿El ERP está enterado de este tema? Lo repito, lo primero, sí, bienvenida la señora, pero ¿Qué tan qué tanto uso le vamos a dar al manejo de esa información que va a sacar esta señora de ahora en adelante? Que tiene acaba de llegar en febrero. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, por favor.

Lic. Leslie Vargas Vásquez: Sí, gracias, no muy importante la pregunta porque efectivamente, además de garantizar la disponibilidad del recurso, es saber que vamos a poder a hacer uso y máximo uso de ese conocimiento que se adquiere y efectivamente ya lo estamos haciendo con la DTIC, incluso hay un primer modelo que se desarrolló bajo la vía de contratación, donde ya se desarrolló un modelo de predicción de, se solicitó predicción, pero finalmente el proveedor justificó que lo que podíamos llegar es a un modelo de clasificación, en el caso de diabetes mellitus y efectivamente ya los sistemas que ha contratado la DTIC le da la posibilidad de hacer uso de tecnología que le permite correr estos modelos, eso bajo un modelo de licenciamiento con Microsoft que tiene la institución.

También existen modelos gratuitos con el uso de Python, IR, que son los software en los que se ha capacitado verdad, normalmente son los que van en la punta, sobre todo Python, de la generación de estos modelos de ciencia de datos. Eso con respecto al software.

Nosotros hemos visualizado en primera instancia, por supuesto, por el campo en qué estamos en los temas de salud, no obstante, ya serían, digamos, cómo ampliamos esto, porque yo creo que la compañera va a ser como la puerta que vamos a abrir para generar un montón de conocimiento más a nivel institucional e irlo pegando con necesidades de otras gerencias, como lo estaba visualizando ya el directivo de efectivamente ir generando este tipo de conocimiento con Gerencia Financiera, con Gerencia Logística, para ir haciendo uso de estos modelos en las diferentes necesidades que vayamos teniendo en la institución.

Efectivamente, ahorita nosotros nos hemos concentrado y tenemos una serie de propuestas en el campo de salud, verdad que es nuestro ámbito de acción, pero efectivamente se visualiza que va a ser necesario para las diferentes gerencias de la institución.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Doña Rocío por favor.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Señora presidenta. Bueno, le voy a partir la consulta o las inquietudes que tengo en 2 partes, en la forma y en el fondo. En la forma es el tema de la beca, primero, nosotros hemos estado hablando aquí del tema de que la Junta Directiva vea temas más estratégicos y menos operativos, desde mi perspectiva este es un tema operativo, verdad, entonces, bueno, el primer punto quería entender porque nosotros lo estamos viendo en este caso, el tema de la forma, ok, además de la forma, quiero entender por qué el Cendeisss, bueno, más bien, cómo es que asignan las becas, bueno, vi el proceso que si me lo puede explicar, pero también, digamos, que, o sea, es el 100% de la beca que se le aprueba o hay un compromiso, digamos, pues la beca como beca es normalmente verdad, tiene una participación importante, pero normalmente no se da, bueno en donde he estado no se da al 100% ¿Por qué? Porque tiene es una motivación. Entonces quería entender un poquito de la forma de cómo es que se asignan las becas, ya vi que están todas las aprobaciones, pero entender el proceso que tiene el Cendeisss para la asignación de esta beca.

Ahora el tema del presupuesto me llama la atención, bueno, me imagino que eso era en línea, el programa y luego habían 2 semanas que tenía que ir la compañera a.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Todo un año.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Todo el año, ok, entonces bueno, todo el año, me gustaría saber si ustedes cuando están, bueno, no sé, dentro del Cendeisss hay, hacen, no sé, igual que, por ejemplo, ahora estábamos viendo con un tema de una compra urgente que se tienen que ver, por lo menos tener 3 cotizaciones de diferentes lugares y cuál es el beneficio que sea presencial a que sea en línea, verdad, porque actualmente pues hay bastantes programas de formación para que pues esto sea más fácil. Entonces de la forma, la forma es porque lo estamos viendo. La segunda es entender el proceso del Cendeisss de la asignación de las becas. Y el tercero, ¿Si ustedes hicieron una comparación con otras 2, no sé, programas a la hora de la asignación y por qué escogieron ese? Esa es la forma.

Del fondo, pues hay 66.000, entiendo, bueno, todo lo que es el talento humano en la institución y es evidente que, bueno no sé, me parece que, o yo no sé si ustedes tienen algún análisis, de que en este momento esas 66.000 personas, colaboradores de la institución, solamente ella tenga esta capacitación ¿Lo tiene como análisis? ¿Lo han preguntado?

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Ok, entonces, porque yo creo que sí hay otras personas que sí tienen, tal vez no han sido becadas, pero creo que este tipo de estudios como son de interés actual hay, no tiene que ser máster, pero hay algunos otros certificados, por ejemplo, que se utilizan como para poder aportar en el fondo, porque al final sí se

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

necesita, pero lo que quisiera ver del fondo es si, bueno como usted me está diciendo, o sea, si ustedes hicieron alguna consulta, a quiénes otras personas tienen este estudio para que puedan colaborar con el departamento que ustedes están diciendo para que nos, para que de una forma muchísimo más pronta se pueda tener el beneficio que se quiere tener con esta de Big Data, de manejo de Big Data, porque con una persona para todo lo que la institución quiere, me parece que es bastante indeficiente y ahora estábamos hablando que más o menos en la presentación anterior se tardan 6 meses en el tema del aprendizaje, entonces quiere decir que esta persona si llegó en febrero, verdad porque ya llegó, todavía está en el proceso de aprendizaje, todavía no está en una fase de expertis.

Entonces el fondo, me siento que hay una necesidad de la institución y eso quisiera que me amplíe, como ustedes han identificado que es una necesidad y que con sólo una persona se va a cubrir esa necesidad, como ustedes han identificado que es una necesidad y que con solo una persona se va a cubrir esa necesidad.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Perfecto, bueno, fueron varias consultas, voy a intentar abordarlas todas en orden, yo concuerdo con usted de que esto es una competencia muy operativa, nosotros estamos trabajando a la luz del reglamento de capacitación y formación, que ya es un reglamento, el vigente esta un poquito viejo y tenemos toda una propuesta de actualización.

Es en este reglamento en la que en virtud de los montos que tiene que ver con la beca, vamos a tener que escalarlo a un nivel de gerencia o si sobrepasa ese monto que la gerencia puede resolver, tiene que venir a la Junta Directiva y esos montos son bajos porque el reglamento, creo, me acompaña Loreana, que es la jefa de becas, creo que es del 2008, el 2006, el reglamento de capacitación y formación ya tenemos una propuesta borrador para actualizarlo y darle un mayor campo de acción a las gerencias, para que sean estas las que puedan resolver hasta cierto tope, también económico y eventualmente si sobrepasa ese monto subirlo a una Junta Directiva considerando el monto, si ustedes están de acuerdo, más bien lo tomo aprovechando que está en una propuesta borrador.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Lic. Gilberth Alfaro Morales.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, vea, es que aquí ya entonces nos estamos desviando del tema que vinimos a conocer en la agenda, que es precisamente conocer el tema de la beca, si ya nosotros como directivos tenemos otras sugerencias, pues esas sugerencias se canalizan por los medios que correspondan, entonces ese temita no lo vamos a resolver hoy, por ejemplo, adelante Francisco y ya procedemos con la lectura de la propuesta del acuerdo, por favor.

Director Francisco González Jinesta: Yo considerando el monto, considerando la importancia del entrenamiento y considerando el impacto, yo espero que hayan visualizado que esta señora pueda ser un foco de entrenamiento para alguien más,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

porque no hay nada peor que generar feudos (...) de conocimiento y usos catastróficos porque creo que ese va a ser realmente el gran beneficio que la institución pueda tener y que ella pueda hacer foco de instrucción a terceros de la institución.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Tal vez si me permite, porque es muy puntual, cuando se autoriza la beca como tal y ya se suscribe el contrato dependiendo el monto, también se le va a pedir un periodo de retribución social que por el monto esta muchacha va a tener que retribuir en la institución durante 9 años y además, dentro de las cláusulas de ese contrato, ella se ve obligada en la obligación de replicar lo aprendido a nivel nacional y en su entorno, justamente en el área estadística de salud o eventualmente las unidades de la institución que lo requieran ella está obligada a replicar ese mensaje.

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

Directora Martha Elena Rodríguez González: Si no es que en el tema beca siempre ha sido un gran problema, por el clientelismo, por los amiguismos, por eso es que se ha mantenido en la Junta Directiva, un poco lo que uno quiere es porque en este caso por ejemplo es 1 año de salarios y adicionalmente un estipendio entonces la pregunta porque no lo escuché, era ¿cuánto es el tiempo de compromiso de labor con la Caja, 9 años.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: 9 años.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, sí Jorge, por favor.

Ing. Jorge Granados Soto: Gracias muy rápido, nada más un par de cositas que si algo, si algo se ha aprendido, digamos aquí escuchando a don Gilberth que ahorita tengo que salir, es que en las convalidaciones se debe indicar, por lo menos así lo ha indicado siempre, el motivo por el cual se convalida, verdad que en este caso es porque la aprobación se dio por un ente que no tenía la competencia para hacerlo en ese momento entonces es nada más de que habría que incluir en el acuerdo, me parece verdad, y lo que es una respetuosa sugerencia, según lo que don Gilberth ha planteado en otras ocasiones de este indicar eso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que usted fue más rápido, todavía no hemos leído el acuerdo.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, pero era para que lo lea ya y lo otro digamos yo tuve hace casi 20 años la oportunidad también de recibir una beca, digamos de la institución, y también tuve que trabajar los 9 años de retribución y a mí nunca me solicitaron hacer absolutamente nada, digamos esa es la realidad porque eso la obligación está, pero las jefaturas no lo solicitan, entonces yo la recomendación es que se podría poner un acuerdo segundo, verá donde se instruya a que le presenten tal vez a la Gerencia Médica, verdad, porque es un tema más operativo, un plan a los 6 meses, una cosa así de que ya la persona llegó al país y como que asimiló de esos conocimientos nuevos un plan de cómo va dar esa digamos retribución, digamos, a las diferentes otras personas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

que lo requieran un plan, digamos, de trabajo que incluya, digamos, los proyectos innovadores y novedosos que se van a poder desarrollar con base a los conocimientos adquiridos tal vez no es que lo traigan a la Junta porque sigue siendo un tema quizás operativo, pero que por lo menos se le presenta a la Gerencia Médica y que la Gerencia Médica le dé seguimiento al tema, muchas gracias.

Se reincorpora al salón de sesiones el Lic. Gilberth Alfaro Morales.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Jorge, si gusta proceder a la lectura de acuerdo que lo están. Sí señor, está bien sí se está haciendo un momentito, el ajuste con eso último que sugirieron adelante, si quiere empieza a leer el acuerdo, arriba, el considerando.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Dice una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el criterio de la Dirección Jurídica de fecha de 31 de enero del 2024, remitido mediante correo electrónico suscrito por la Licda. Dylana Jiménez Méndez, así como los criterios técnicos y cumplimiento de requisitos señalados en el oficio GM-CENDEISSS-2024 suscrito por el CENDEISSS y la justificación de urgencia de la misma dada mediante el oficio GM-AES-10134-2024, suscrito por el área de estadística en salud como instancias técnicas en la materia y la resolución Administrativa GM-1356-2024, suscrita por la Gerencia Médica, así como el oficio GM-3355-2024 de fecha del 8 de marzo del 2024, la Junta Directiva acuerda.

Acuerdo primero convalidar el acto emitido por la Gerencia Médica mediante la resolución Administrativa GM-1356-2024, al amparo del artículo 187 de la Ley General de la Administración Pública, en la cual se autorizó los beneficios para estudio de la Master Susana Vanessa López Delgado, Jefatura de subárea de análisis estadístico, Gerencia Médica para realizar el máster de formación permanente de Big Data, Data Science & Inteligencia Artificial de la Universidad Complutense de Madrid, del 2 de febrero del 2024 hasta el 24 de febrero del 2025, con la entrega del TFM en la Facultad de Estudios Estadísticos de la Universidad Complutense de Madrid, situada en la Ciudad Universitaria, Madrid, España por haber sido dictado por una instancia que no tenía la competencia para su dictado, por cuanto la competencia correspondía a la Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y un segundo acuerdo que sugirieron que era respecto a la instrucción para que se lleve a cabo el (...).

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí, se llama reglamento de capacitación y formación lo que maneja las becas y el otro tema que vamos a ver más adelante, que es capacitación en el exterior, que también es como una beca, pero en esa normativa se manejan operativamente igual, pero por los montos y por el tiempo de capacitación difieren, tiene que retribuir en el tiempo, en este caso por el monto de la edad de ella, 9 años y también, como le mencionaba y el contrato que ella suscribe, ahí dice que se ve obligada a transferir el conocimiento, además funcionarios de la institución, así es (...)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Ing. Jorge Granados Soto: Lo que yo decía, si es cierto que eso indica el reglamento, lo que pasa es que si uno tiene una jefatura en ese momento que le diga dar esa capacitación o ese trabajo, usted está en la obligación, pero no me han pedido nada, sigo trabajando en mis labores ordinarias (...)

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: A la luz del reglamento, en caso de que incumpla en esta materia en transferir el conocimiento, estaría entrando un incumplimiento contractual por lo cual, más bien estaría exponiendo la garantía que está poniendo que, como le mencionaba, es una figura hipotecaria la que está presentando doña Susana, (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, este sí es solo para esa persona, sí, no podemos hacer una instrucción genérica si estamos viendo un caso específico, bueno, a ver, por favor, señores, leamos el segundo acuerdo para ya proceder con la votación, porque nos falta otro tema más relacionado con becas.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Muy bien, acuerdo segundo, instruir a la Gerencia Médica a través del CENDEISSS para que desarrolle un plan de transferencia de conocimientos y capacitación a partir de los conocimientos adquiridos por la becaria en beneficio de los intereses institucionales.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto, Entonces votamos los dos acuerdos, señores, si les parece don Martín, por favor, manifestar su voto.

Director Francisco González Jinesta: De acuerdo.

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 criterio de la Dirección Jurídica de fecha 31 de enero del 2024 remitido mediante correo electrónico suscrito por la Licda. Dylana Jiménez Méndez, así como los criterios técnicos y cumplimiento de requisitos señalados en el oficio GM-CENDEISSS-0077-2024, suscrito por el CENDEISSS, y la justificación de urgencia de la misma dada mediante el oficio GM-AES-1-0134-2024, suscrito por el Área de Estadística en Salud, como instancias técnicas en la materia, y la resolución administrativa GM-1356-2024 suscrita por la Gerencia Médica, así como el oficio GM-3355-2024 de fecha 08 de marzo del 2024, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

ACUERDO PRIMERO: Convalidar el acto emitido por la Gerencia Médica mediante la resolución administrativa GM-1356-2024, al amparo del artículo 187 de la Ley General de la Administración Pública, en la cual se autorizó los beneficios para estudio de la MSc. Susana Vanessa López Delgado, Jefatura Subárea de Análisis Estadístico, Gerencia Médica, para realizar “Máster de Formación Permanente de Big Data, Data Science & Inteligencia Artificial de la Universidad Complutense de Madrid” del 2 de febrero del 2024 hasta el 24 de febrero del 2025 con la entrega del TFM, en la Facultad de Estudios Estadísticos de la Universidad Complutense de Madrid, situada en Ciudad Universitaria, Madrid, España”, por haber sido dictado por una instancia que no tenía la competencia para su dictado, por cuanto la competencia correspondía a la Junta Directiva.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica a través del CENDEISSS para que desarrolle un plan de transferencia de conocimientos y capacitación a partir de los conocimientos adquiridos por la becaria, en beneficio de los intereses institucionales.

Sometido a votación:

Votación de oficio GM-0365-2025

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° 9507

ARTICULO 10º

Se conoce oficio N° GM-15762-2024, de fecha 18 de octubre de 2024, suscrito por Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i., mediante el cual presenta convalidación acto GM-15674-2024 emitido por la gerencia médica aprobación de beneficios para capacitación al exterior menor a 31 días, a favor de Karla Murillo Álvarez, Luis Diego Ramírez Álvarez, Celia Campos Campos, pertenecientes a la unidad de trasplante hepático pediátrico del hospital nacional de niños, para realizar la actividad denominada “pasantía observacional en el servicio de trasplante hepático del Hospital Garrahan, en Buenos Aires, argentina, según fechas propuestas para cada uno de los beneficiarios incluidos en el presente documento.

Exposición a cargo: Dr. Jorge Jimenez Brizuela, Jefe CENDEISSS.

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

GM-15762-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-e94d0.pdf>

GM-15762-2024-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-a984c.pdf>

GM-15762-2024-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-31343.zip>

GM-14542-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-f4c74.pdf>

GM-14542-2024-Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9507-c6437.zip>

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

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias y continuamos con el otro caso también que nos va a exponer la Gerencia Médica, que son los oficios GM-14542-2024 y GM-15762-2024 adelante por favor, compañeros.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí, muy bien, con respecto a este, les mencionaba que metodológicamente es lo mismo, pero en ese reglamento difiere en cuanto al monto o la estancia de formación, en este caso son menos de 31 días, lo que les traemos acá es una propuesta de beneficios para capacitación en el exterior menor a 31 días para 3 funcionarios y funcionarias pertenecientes de la unidad de trasplante hepático pediátrico del Hospital Nacional de Niños, para realizar la actividad denominada Pasantía Observacional en el servicio de trasplante hepático del hospital Garrahan en Buenos Aires, Argentina, según las fechas propuestas para cada uno de los beneficiarios incluidos en la presente propuesta.

Aquí también debo mencionar que todas las diapositivas al ser un tema que ya se había metido en corriente de Junta Directiva, no lo pudimos modificar, solo uno de los muchachos sí operativizó la esta capacitación en el exterior, dos de ellos no lo hicieron y por lo tanto hay que omitirlos del acuerdo que se vaya a resolver, ustedes están viendo aquí en la pantalla justamente cuáles eran los funcionarios que lo pidieron estos beneficios para capacitación en el exterior y el que sí logró realizar esta pasantía fue don Luis Diego Ramírez Álvarez qué es enfermero y realizó esta estancia, esta pasantía del primero al 23 de noviembre del 2024, en este caso, el beneficiario contaba con una carta de aceptación para la pasantía por parte del Hospital Garrahan en Argentina.

Cuenta con los avales tanto de la Jefatura directa como del director del centro, mediante los oficios DG-HNN-0812-2024 y HNN-DG-2033-2024, adicionalmente se cuenta con el oficio de la coordinación del programa nacional de donación y trasplante de la Caja, respaldando la importancia del desarrollo de esta pasantía para estos funcionarios, en el dictamen técnico, el 1 y el 2 son los oficios que acabo de mencionar y en el apartado 3 de esta diapositiva se indica que como respaldo a los beneficiarios en ese momento que lo solicitaron, estarían utilizando una garantía fiduciaria, la cual cubre la cuota mensual en caso de un eventual incumplimiento y el 10% de la fianza.

Muy bien, en el caso de Luis Diego, que fue la única persona que sí logró operativizar esta pasantía, el monto solicitado era por 9,838.74 con dólares y en colones era un monto total de 5,186.786.95 nuevamente aquí mediante el oficio GM-CENDEISS 0936-2024, se puede evidenciar que don Luis Diego Ramírez Álvarez contaba con la liquidez suficiente entre él y su fiador para cubrir el monto de la garantía y en caso de un eventual incumplimiento y el desglose del beneficio solicitado en el caso específico de don Luis Diego, que serían las dos columnas que pueden ver en el centro, dice que se le emitió permiso con goce de salario por el período de estudio y días de traslado, el pago de boleto aéreo San José, Buenos Aires, Argentina y Buenos Aires, Argentina, San José y el pago de viáticos de ley como les mencionaba, por un monto total de 9,838.74 dólares Y el compromiso laboral por la ejecución de esta capacitación en el extranjero, para Don Luis Diego Ramírez Álvarez le corresponde una retribución en trabajo efectivo de 5 años, 5 meses y un día.

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito que hay unas consultas acá, los consejeros Francisco y doña Martha, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Director Francisco González Jinesta: Gracias doña Mónica, este mire esto es un comentario más técnico que otra cosa, yo estudié en Argentina, aparte de mi carrera la hice en Argentina y este hospital lo conocen el vecindario y algunos pacientes que llegan, hago este comentario porque usualmente las pasantías tienen un valor enorme porque la gente, sin estar acreditada en El País donde va, aprenden mucho de muy buenos maestros, entonces si uno no tiene la calidad académica que representa esa pasantía, poco valor tiene el que vaya, yo esperarí que haya una terna, un catálogo, un documento a nivel de CENDEISSS que clasifique esto de esta forma.

Porque no es lo mismo pasar por este hospital Garrahan que ir a Clínica Mayo que ir a Harvard o que ir al Max General que ofrecen las pasantías cuesta un poquito más en términos de tiempo, pero la calidad académica es insuperable y eso es lo que necesitamos nosotros aquí adentro y no, bueno, no sé si este muchacho aprovechó no lo que tenía que aprovechar, pero mi mensaje es no mandemos a gente a hacer pasantías si no tenemos calidad, certeza de la calidad académica, de dónde van a ir, porque si no es un poquito mandarlos a pasear, gracias.

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

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, gracias, la pasantía era observacional no iban a hacer absolutamente nada, más iban a ver trasplantes hepáticos pero lo que sí me llama la atención es que eran 3 personas y qué casualidad, yo quiero que me lo expliquen sólo el varón fue, las mujeres, no y además tenía menos monto de beneficio y en una institución donde el 62% del personal son mujeres a mí me preocupa siempre que las mujeres quedan relegadas en diferentes espacios y entonces yo quisiera que me explicaran qué fue lo que pasó.

Porque realmente a uno le llama la atención que el monto del beneficio sea inferior y que al final sean las mujeres las que no hacen la pasantía, sino solo el enfermero, siendo la mayoría sobre todo en enfermería la mayoría de las personas son mujeres y no se les aprueba a las compañeras.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Claro, Sí. Con es muy importante la observación que hace doña Martha. Sin embargo, como le mencionaba, esta solicitud se hizo hace varios meses, está en corriente de Junta Directiva, pero no se había agendado como tal y las muchachas desistieron por cuenta propia porque no se terminó de visualizar esto y como ustedes ven las pasantías eran para los meses de octubre y noviembre del año pasado. También volviendo un poco intentando incorporar el comentario que hacía doña Rocío, normalmente las capacitaciones al exterior y por lo que establece la Normativa del Reglamento.

Directora Martha Elena Rodríguez González: (...) entonces ¿Por qué fue que las muchachas no fueron? ¿Cómo se le aprobó? Y a las enfermeras no, no lo entendí.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Ellas desistieron por cuenta propia, no fue por una.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Por qué uno no desiste de una actividad, nada más, porque si, el Cendeisss tendría que saber por qué desistieron, o sea desistieron porque no tenían los recursos para ir sin el dinero.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: No todos estos contaban con la solvencia. De hecho, no lo mencioné porque no se fueron, pero en las diapositivas ahí dice que todos los análisis financieros y del estudio tanto al interesado como a los fiadores sí cubrían la garantía y demás.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ahora a mí me surge otra duda. Vamos a ver, nos están explicando, nos están diciendo que aquí viene a Junta Directiva cuando es un monto superior a los 10 000 dólares. Aquí estamos viendo un tema que entonces no tiene que aprobar la Junta Directiva porque si ya no están las chicas.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Perdón que la interrumpa doña Mónica, justamente esto Capacitación Exterior nunca viene a la Junta Directiva. Esto se resuelve entre Cendeisss, Gerencia Médica o la Gerencia Respectiva y Presidencia, pero la metodología que estaba utilizando la anterior presidenta, ella todo lo quería subir acá, pero eso nunca subía a Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero existe un reglamento, el reglamento. Hay un reglamento que establece hasta el monto o hasta el sombrerito que a mí me llega aquí y de ahí hacia adelante.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: La pregunta hay que hacérsela a la anterior presidenta, que ella dijo.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, disculpen, pero, o sea, ya estamos aquí y estamos.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí, hay un reglamento, esto se resuelve con Presidencia.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Gilbert, usted sería tan amable por favor y David de ayudarnos con este tema, porque es que independientemente de quién sea la presidente ejecutiva, la situación aquí es que no pueden venir a Junta Directiva, un caso que ya hay norma en la que se establece que hasta cierto monto es acá, aquí estamos viendo que solo es un solo funcionario, si fueran esos 3 funcionarios, pues efectivamente sí tiene que tener que abocarse la Junta al conocimiento de eso, pero en este momento no. Adelante, don Gilbert y David por favor.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí, bueno, un poquito como el tema se está planteando acá, incluso con mucho respeto al doctor, a quien conozco y le tengo aprecio. Voy a decir uno no puede hacer algo al margen de un reglamento, aunque al jefe no le guste, es

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

decir, uno tiene que decir al jefe esto no procede porque el Reglamento dice otra cosa y ahí se entenderá no sé cómo, pero tendrán que entenderse, pero reglamento hay que respetarlo, es decir, porque vea lo que sucede, no porque vean lo que sucede. Es más, voy a decir algo que tal vez no debería decirlo, pero lo voy a señalar, ¿Y si se hicieron varias cosas con esa práctica acá? Y hoy uno se cuestiona, y lo que vino antes con esa práctica ¿Está bien o está mal? Porque si fue una práctica y las prácticas contra legem no son válidas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Totalmente.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Las prácticas según la ley, sí son adecuadas. Entonces digamos más allá de, yo no sé, si voy a decirlo así, francamente, si hubo una presión por la razón que fuera, porque la única forma de que un reglamento no se cumpla es por presión, más si uno lo tiene claro. Entonces sí es improcedente, digamos, francamente es improcedente y que el asunto esté acá. Si no llega el monto de 10 000, aunque otra administración haya tenido la práctica o el empleo de que viniera a Junta Directiva, la Administración debió haber señalado y haber hecho los criterios correspondientes, es decir, no puedo ir o lo llevo bajo la obediencia debida, pero queda documentado y no venir y actuar conforme a una directriz de una Jefatura, pero que todos tendríamos claro que está al margen del Reglamento. Eso no es procedente, entonces para ir al caso concreto este asunto debería sacarse de la Junta Directiva y depositarse en la presidencia.

Directora Mónica Taylor Hernández: Por supuesto. Y resolverse de acuerdo al Reglamento. Ah, bueno, Imagínese. Ah, bueno, yo pensé que es que entonces si es una sola pasantía, ok, pero es individual, bueno, menos todavía. Adelante. Esteban.

Dr. Esteban Vega de la O: Creo que deberíamos de aprovechar esta discusión que se está dando, más bien para cuándo es el Reglamento que modifique, porque si se tomaron decisiones de fondo, sacar por ejemplo las adjudicaciones, o sea este tema que es estratégico, pero se supone que nosotros desarrollamos un plan de capacitación en cada gerencia y que eso debe responder y tal vez va mucho en la línea en lo del doctor González, verdad. Porque y Jorge lo decía ahora muy bien, me lo decía, nosotros como patrono deberíamos de visualizar estratégicamente qué ocupamos de formación de nuestra gente, yo en la Gerencia Logística, usted en la Médica, usted en la Financiera y nosotros a partir de ahí, ahora sí, hacer con el Cendeisss una investigación, bueno, yo ocupo a alguien en “X” tema y saco un concurso interno en la Gerencia con una serie de requisitos y me garantizo que esa persona que de ahí sí que vamos a mandar, lo hice con una terna o un concurso, la gente con competencias, con compromiso, etcétera, etcétera. Y que no tenga que estar viniendo aquí, porque es algo que se, que compite con temas que sí o sí son de resorte absoluto de la Junta y esos temas pueden quedar por un nivel de cuantías, incluso a nivel de Dirección o a nivel de Gerencia, con ya montos que nunca creo que van a llegar a un monto de lo que hoy adjudicamos nosotros, 1 600 000 dólares. Entonces me parece que sería más bien ver para cuándo esa propuesta del Reglamento con esa modificación. Gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias Esteban. Doña Martha, por favor.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, es que hay un informe de la Auditoría, no tengo todos los elementos, pero había un Informe de Auditorías respecto a lo que estaba ocurriendo con el tema de las becas. Creo que esa fue la motivación y se había solicitado que se presentará un informe del tema de becas, incluso porque uno de los planteamientos que se habían hecho era que traían un paquete, por ejemplo, de becas, un paquete de becas para trasplantes en Argentina y Uruguay. Y lo que entiendo es que hubo un debate, no sé al final, que se resolvió, pero quedó pendiente ese acuerdo, no sé si está pendiente. Tal vez, Carolina lo puede buscar y tenga claridad para ver qué es lo que corresponde hacer, porque si había un instructivo, creo que era un manual o algo así.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok, entonces vamos a ver, hagamos dos cosas. Bueno, no podemos entrar a ver esto, pero entonces hay que tomar un acuerdo para que se haga una revisión de lo que nos está aportando aquí tanta doña Martha, que si obedece a una recomendación de la Auditoría Interna, pues entonces nosotros poderlo tramitar de la forma adecuada y tener las reglas claras y que por favor que también en ese mismo acuerdo, pues los compañeros del Cendeisss nos vengán a presentar el Reglamento con las mejoras que ustedes proponen para el tema de lo de las becas. Sería esos dos. Gracias. Sí, adelante doctor Jiménez.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: No, me estaba asesorando doña Loredana, la jefa de becas, es la que ha trabajado también en conjunto con otros compañeros del Cendeisss esta propuesta de actualización, me están indicando que la nueva propuesta viene con incluso ciertas becas, según el módico que tiene el director del Cendeisss, se puedan resolver desde el Cendeisss y pasado ese módico se eleva a las gerencias y hasta ahí no tener que elevarlas hasta Junta Directiva. Y le estaba preguntando ¿En qué estado está? Me indica más bien que ya lo elevó a la Dirección Cendeisss, tenemos que pasarlo por Asesoría Legal del Cendeisss y eventualmente trasladarlo y elevarlo al doctor Sánchez Cabo para presentárselos a ustedes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perfecto, muchísimas gracias. Ah, sí, hay que, es que lo están, sí, están redactándonos esos dos acuerditos para hacer el trámite.

Directora Rocío Ugalde Bravo: Bueno, lo que está hablando Esteban, que ver si se le puede también consultar a las gerencias porque digamos ellos tienen un paquete de bueno, es lo que estoy entendiendo, verdad, este informe asumo y no lo sé, o sea, las gerencias tienen una necesidad, entonces no sé si este tema, este informe, ellos incluyen a los equipos gerenciales de sobre lo que necesitan para que la capacitación o es.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero eso es coordinación directa ellos. O sea, los gerentes me imagino que tienen que tener algún tipo de participación de cuál es la necesidad que tienen de capacitación de los funcionarios que tienen a cargo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Lic. Gustavo Picado Chacón: Ese tema es que se consultan en las gerencias a ver si el Reglamento y las reformas tienen sentido para las necesidades nuestras, es decir, al final los que vamos a usar el Reglamento somos nosotros, verdad. Entonces que no sea una construcción desde la óptica ellos, sino que nos participen en una consulta para entender las necesidades.

Directora Mónica Taylor Hernández: Para que hagan las consultas, que les consulten a ustedes la versión final del Reglamento, para que ustedes hagan los aportes.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Si, por si eventualmente vemos alguna situación en la que pensamos que no nos conviene, pero es nada más para entender, para tener un entendimiento mejor de la reglamentación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ok, perfecto. Gracias. Sí, la instrucción sería a la Secretaría de Junta Directiva para que haga esa recopilación de los acuerdos que tienen que ver con este tema y sobre todo, con las recomendaciones que giró Auditoría sobre el tema de becas. (...) así es, exacto, sí, adelante doctor.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Sí, nada más añadir a eso que justamente es uno de los requisitos tanto para becas o estas capacitaciones al exterior, de que tiene que estar visualizado como una necesidad institucional en los diagnósticos de capacitación y formación. ¿Cómo se generan estos documentos? El nivel local, llámese áreas de salud, hospitales, sucursales, etcétera, todos ellos hay una herramienta que indican qué es lo que yo ocupo desde mi nivel local de aquí a 2 años plazo; Eso lo envían, esa herramienta al área de planificación del Cendeisss y lo validan. Entonces ya el diagnóstico está validado institucionalmente y todas estas capacitaciones o becas que están visualizadas como una necesidad, tienen que estar incluidas en estos estudios, si no están incluidas, no está considerado una necesidad institucional y entonces no se procede con la solicitud. Pero hay una participación de toda la Institución porque se genera desde el nivel local.

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

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, yo no sé si eso será tan efectivo, porque hay lugares donde no lo hacen nada más, no se hace, aunque la necesidad existan y al final. Entonces la queja es que el Cendeisss no está haciendo ese trabajo que le corresponde. A mí me parece también que debía haber ser más proactivo desde la del Cendeisss, también cuáles son las necesidades de la Institución en materia de formación y capacitación, como se está haciendo, por ejemplo, ahora con auxiliares de enfermería, que puede haber otros puestos que necesiten un poco más de formación o de capacitación, eso es importante, algo así como el que tienen para las contingencias o las emergencias que son un programa sostenido.

Directora Mónica Taylor Hernández: El primer acuerdo es no entrar a conocer, o sea,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

nosotros no vamos a referir porque ya el documento digamos ingresó acá, al conocimiento de la Junta, pero entonces no vamos nosotros a entrar a conocer ese oficio, porque no es, tal vez es que aquí hay que mencionar algo del documento.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Acuerdo muy sucinto donde se diga que por no ser competencia de la Junta Directiva no se entra a conocer el asunto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto, exacto.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Acuerdo primero, porque (...) ya se delegó para arriba de la Junta, ya lo tiene acá. Ah no, sí, claro, mucho gusto. Yo puedo hablarlo con Carolina y los otros que no sé, entiendo que ya es otro más, más estructurado, ese se lo sabe David.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Solo 1 minuto para la queja.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí señora.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Es que yo realmente no sé a veces si tenemos claro como País cuál es el papel de los colegios profesionales, porque bueno, además de las aseveraciones que ha hecho el Colegio de médicos, a mí me parece absolutamente inapropiado que el Colegio de enfermeras nos haya rechazado la formación de auxiliares de enfermería con la falta que hace la formación de auxiliares de enfermería. Para mí eso es motivo de revisión de esta Institución, de esa situación, pero es un problema país porque entonces se nos bloquea a la Institución esas posibilidades de formación de personal que hace mucha falta, porque la formación de una profesional en enfermería no es igual que la formación de una auxiliar de enfermería.

Y entonces quitarle esa posibilidad a la Institución de tener ese personal, me parece que, no lo encuentro apropiado para el Colegio de Enfermeras que haya hecho esa acción. Espero que resulte la apelación correspondiente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, claro, la necesidad latente, la necesidad es urgente y no podemos nosotros simplemente porque se cierran las puertas en los colegios profesionales que no ven con esa misma prioridad, que la que estamos nosotros señalando. Gracias doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Exactamente. Sí.

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo. Entonces, si nos ayudan con la lectura de los acuerdos para ya votar esto y cerrar la sesión.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Muy bien como Acuerdo Primero. Se indica, por no ser competencia de la Junta Directiva, no se entra a conocer la convalidación presentada por la Presidencia Ejecutiva en el oficio PE-4055-2024 de fecha 13 de septiembre 2024.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

Acuerdo segundo, instruir a la Gerencia Médica para que presente ante la Junta Directiva la propuesta de modificación del reglamento de capacitación y formación, previa consulta con el resto de las gerencias en un plazo máximo de un mes y Acuerdo Tercero, instruir a la Secretaria de la Junta Directiva para que presente un informe a la Junta Directiva sobre las recomendaciones de la Auditoría Interna y los acuerdos adoptados en materia de becas, capacitación y formación en un plazo máximo de un mes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Ahí sería rechazar, por no ser competencia a la Junta Directiva, la solicitud de convalidación presentada, pero es que aquí tenemos una limitación de reglamento. (...) No, doña Martha, lo que dice que la Junta Directiva tiene competencia para todo, que entonces el tema de la, sí, por favor don Gilberth.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: No, no, esto eso está bien, está muy bien, pero es que yo lo estaba viendo, pero humildemente creo que sí, está bien redactado porque alguien redactó que por falta de competencia de la Junta Directiva eso estaría mal redactado. Por qué a la Junta no le falta competencia, tiene la competencia que tiene que tener para lo que sea Junta Directiva. Por eso cuando dice por no ser competencia de la Junta, eso sí, porque no es que le falte competencia a la Junta, es que eso no es competencia de la Junta y es diferente el enfoque. Por eso esta segunda reacción si me parece adecuada, pero por eso le digo que está muy fina doña Martha, pero sí (...).

Directora Mónica Taylor Hernández: No tiene, exacto, exacto. Votamos por favor, señores de la Junta Directiva, por favor don Martín, si nos manifiesta su voto.

Directivo Martín Robles Robles: De acuerdo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias y votamos firmeza. Muchísimas gracias.

Dr. Jorge Jiménez Brizuela: Muchas gracias, buenas tardes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias compañeros. Bueno, siendo las 5:41 horas se da por terminada la sesión convocada para el día de hoy. Muchísimas gracias a todos ustedes que nos acompañaron y que pasen una bonita noche, buenas tardes.

Directivo Martín Robles Robles: Buenas tardes.

Por tanto, una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y considerando los criterios técnicos emitidos en los oficios 1) GM-CENDEISSS-1030- 2024, suscrito por el CENDEISSS 2) GM-CENDEISSS-0963-2024, suscrito por el CENDEISSS 3) GMCENDEISSS-1029-2024, suscrito por el CENDEISSS, 4) DG-HNN-0812-2024 suscrito por el Hospital Nacional de Niños, 5) HNN-DG-2033-2024, suscrito por el Hospital Nacional de Niños, 6) GM-PIDT-0249-2024, suscrito por el Programa Institucional de Donación y Trasplante 7) CENDEISSS-APDRH-0177-2023, suscrito por el CENDEISSS, 8) ADFHSADP-0883-2024, suscrito por el CENDEISSS y el criterio de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

la Dirección Jurídica de fecha 31 de enero del 2024 remitido mediante correo electrónico suscrito por la Licda. Dylana Jiménez Méndez y la resolución administrativa GM-15674-2024 suscrita por esta Gerencia de fecha 18 de octubre del 2024, la Junta Directiva de - forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Rechazar por no ser competencia de la Junta Directiva, el conocimiento de la convalidación presentada por la Presidencia Ejecutiva en el oficio PE-4055-2024, de fecha 13 de setiembre de 2024.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica para que presente ante la Junta Directiva la propuesta de modificación del Reglamento de Formación y Capacitación, previa consulta con el resto de las gerencias, en el plazo máximo de 1 mes.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Secretaría de la Junta Directiva para que presente un informe a la Junta Directiva sobre las recomendaciones de la Auditoría Interna y los acuerdos adoptados en materia de becas, capacitación y formación, en el plazo máximo de 1 mes.

Sometido a votación:

Votación de oficio GM-15762-2024

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

Se finaliza la sesión al ser la 5:41pm

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

ARTICULO 11°

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

III. Asuntos Gerenciales					
	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
1.	GF-1092-2024 GF-0767-2025	Presentación de los “Estados Financieros Institucionales del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2023” e “Informe del Flujo de Efectivo, con cierre al 31 de diciembre de 2023”. Presentación de los “Estados Financieros Institucionales del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2024” e “Informe del Flujo de Efectivo, con cierre al 31 de diciembre de 2024”.	Financieros Institucionales	90 min	Cumple
2.	GP-0497-2025	Análisis de los estados financieros del régimen de invalidez vejez y muerte y régimen no contributivo al mes de diciembre 2023 y diciembre 2024.	Financieros Institucionales		Cumple
3.	GP-1819-2024	Atención de lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión N° 9478, celebrada el 12 de setiembre del año 2024, sobre fortalecimiento de la	Financieros Institucionales	60 min	Cumple

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

		sostenibilidad del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.			
5.	GM-4135-2025 (Continuación CISADI)	Atención del artículo 4° de la sesión N° 9504: Dar por atendido el artículo 8° de la sesión ordinaria No 9503, celebrada el 13 de marzo del año 2025. Agendar para la próxima sesión la continuidad del informe GM-4135-2025 N.° 9223 del 16 de noviembre de 2021.	Administrativos Institucionales		Cumple
6.	GM-XX-2025 (Pendiente de recibir)	Atención de artículo 2° sesión N° 9499 (...) ACUERDO PRIMERO: Solicitar a la Gerencia Médica la presentación el 27 de marzo de 2025 de un informe sobre la situación actual del Contrato EDUS, suscrito entre la CCSS y el Instituto Costarricense de Electricidad y sobre las medidas que se están adoptando para garantizar la continuidad de los servicios.	Administrativos Institucionales	90 min	
7.	GA-XX-2025 (Pendiente de recibir)	Atención artículo 2 de la sesión 9499	Administrativos Institucionales		Pendiente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9507

		(...) ACUERDO SEGUNDO: Solicitar a la Gerencia Administrativa la presentación el del jueves 27 de marzo de 2025 de un informe sobre el estado de la contratación de la asesoría jurídica externa instruida en el acuerdo único del artículo 2 de la Sesión N° 9496. Sesión			
--	--	--	--	--	--

IV. Asuntos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva					
	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Revisión
10.	PE-DICSS-DIR-0476-2025 (Pendiente de recibir)	Atención artículo 1 de la sesión 9499: (...) ACUERDO PRIMERO: Instruir a la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, para que presente a la Junta Directiva un informe sobre los alcances y vigencia del reglamento actual a la Ley N.º7852. Lo anterior en el plazo de 2 semanas (13 de marzo de 2025).	Administrativos Institucionales	45 min	Pendiente