



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

N.º 9591

Celebrada el

17 de marzo de 2026



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

SESIÓN ORDINARIA N.º 9591

CELEBRADA EL DÍA

Martes 17 de marzo de 2026

LUGAR

Plataforma Teams

HORA DE INICIO

15:03

FINALIZACIÓN

18:24

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

MSc. Mónica Taylor Hernández

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Lic. Martín Belman Robles Robles

REPRESENTANTES DEL ESTADO

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

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Msc. Jacqueline Castillo Rivas
Dr. Juri Navarro Polo
Lic. Jan Carlo Bonilla Montero
cc. Giancarlo Bonilla Montero*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

*Lic. Martín Belman Robles Robles
Diplm. Vianey Hernández Li
Lic. Roger Rivera Mora*

ASISTENCIA

*Virtual
Virtual
Virtual*

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Andrey Quesada Azucena

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Beatriz Guzmán Meza



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Participantes en la sesión de Junta Directiva			
Nombre	Puesto	Ingreso	Salida
Asesores de Junta Directiva			
Lic. David Valverde Méndez	Asesor legal de la Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Gerentes			
Lic. Gustavo Picado Chacón	Gerente Financiero	Ingresa a las 15:30. Art.3	Se retiró al finalizar el Art. 3
Dr. Alexander Sánchez Cabo	Gerente Médico a.i	Ingreso virtual a las 16:49	Se retiró al finalizar el Art. 5.
De unidades institucionales			
Lic. Andrey Quesada Azucena	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe en Presidencia Ejecutiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Secretaría de Junta Directiva			
Ing. Beatriz Guzmán Meza	Secretaria de Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Sra. Kattia López Hernández	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Participantes en la sesión de Junta Directiva			
Invitados y expositores			
Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez	Directora de CENDEISSS.	Ingresa a la sesión a las 15:12. Art. 2	Se retiró de la sesión a las 15:29, finalizando el Art. 2.
Dra. Jenny Madrigal Quirós	Jefe de despacho, Gerencia General	Ingresa a las 15:49 Art. 4	Se retiró de la sesión a las 16:01, finalizando el Art. 4.
Ing. Susan Peraza Solano	Directora Dirección de Planificación Institucional	Ingresa a las 16:49 en el Art. 5	Se retiró al finalizar el Art. 5
Dr. Alexander Sánchez Cabo	Gerente, Gerencia Médica	Ingresa a las 16:49 en el Art. 5	Se retiró al finalizar el Art. 5
Dr. Manuel Rodríguez Arce	Subdirector, CISADI (EDUS)	Ingresa a la sesión a las 16:49. Art.5	Se retiró al finalizar el Art. 5
MSc. Robert Fabricio Picado Mora	Subgerente, DTIC	Ingreso virtual a la sesión a las 16:49. Art. 5	Se retiró al finalizar el Art. 5



CAPÍTULO I

Comprobación de quórum

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

Comprobación de quórum, según consta en el encabezado del acta de esta sesión

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición de la comprobación de quórum:

Exposición a cargo: Ing. Beatriz Guzmán Meza, Secretaria Junta Directiva a.i

Audio y video:

[9591-Cap.I y Cap. II y Art. 1](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Muy buenas tardes a todos, compañeros presentes en la sesión. Al ser las 15: 03 minutos del día 17 de marzo del 2026, se inicia la sesión ordinaria número 9591 de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, misma que se realiza bajo la modalidad virtual mediante la Plataforma de Microsoft Teams. Agradezco a las personas que nos acompañan y siguen la sesión por los medios digitales. Iniciamos con el punto número uno de la agenda que corresponde a la comprobación del quórum. Para ello le solicito a Beatriz, la secretaria de Junta que se sirva a corroborar el quórum.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Sí, señora, buenas tardes. Representantes del estado se encuentran Mónica Taylor, Edgar Villalobos y Francisco González, representantes de los patronos Jacqueline Castillo, Juri Navarro y Giancarlo Bonilla, y representantes de los trabajadores Martín Robles, Vianey Hernández y Roger Rivera.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias.



CAPÍTULO II

Lectura y aprobación del orden del día

Asuntos

I Comprobación de quórum

II Consideración del orden del día

III Aprobación de actas

Acta	Fecha
9590	jueves, 12 de marzo de 2026

IV Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta Directiva: 1 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
PE-1170-2026	Invitación Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas 2026 Sao Paulo, Brasil, 25-27 de marzo de 2026	20 minutos

V Temas Gerenciales: 4 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
GF-0472-2026	Atención de lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 5º, acuerdo tercero de la sesión ordinaria N.º 9578, referente a la remisión del informe mensual, sobre la ejecución del plan de trabajo del cierre contable de julio a diciembre de 2025.	30 minutos
GG-0177-2026	Elevación para conocimiento y aprobación de la Política de Retención y Atracción de Médicos Especialistas (PRAME)- en la CCSS COD. GG-GA-GM-GF-PO-001.	60 minutos
GM-4543-2026	Remisión complementaria de matriz de la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes	30 minutos

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

	médicas. Subsanación de error material del oficio GM-4057-2026	
GM-4057-2026	Remisión para conocimiento, análisis y valoración la Hoja de Ruta Estratégica de Gobernanza de Imágenes Médicas de la CCSS, así como informe explicativo, elaborado para informar sobre el instrumento rector institucional que permitirá ordenar, gobernar, asegurar la continuidad y sostenibilidad del ecosistema de imágenes médicas digitales de la Institución y no sólo sobre el servicio de radiología --> Retomado.	30 minutos

ARTÍCULO 1º

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

- Se incluye como punto de agenda la moción presentada por la Diplm. Directora Vianey Hernández Li.
- Exposición a cargo: Diplm. Vianey Hernández Li, Directora, Junta Directiva.

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Siendo que el quórum está completo para sesionar de previo a aprobar el orden del día, le doy la palabra a la Directiva Vianey Hernández, que va a presentar una moción para que la misma sea incorporada para conocimiento de la sesión. Adelante, doña Vianey, por favor.

Directora Vianey Hernández Li: Sí, muchas gracias, doña Mónica. Buenas tardes a todos. Si mi moción está en el sentido del estado de avance del proyecto del nuevo Hospital de Cartago, Considerando que el proyecto del nuevo Hospital de Cartago es una de las obras de infraestructura sanitaria más críticas y esperadas del país que la Caja Costarricense de Seguro Social tiene el mandato constitucional de garantizar el derecho a la salud y la seguridad social, la cual implica asegurar que la infraestructura hospitalaria sea óptima, segura y capaz de satisfacer la demanda creciente de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

población de la provincia de Cartago y sus zonas aledañas, que el actual Hospital Max Peralta de Cartago presenta limitaciones de espacio, saturación de servicios y vulnerabilidades estructurales documentadas, lo que hace que la transición hacia el nuevo inmueble sea una prioridad institucional de carácter urgente para evitar el comprometer la calidad de la atención.

Que es competencia y responsabilidad de esta Junta fiscalizar el avance de los proyectos estratégicos de inversión pública, garantizando que el uso de los fondos institucionales se realice bajo los principios de eficiencia, eficacia y transparencia, que ante la complejidad técnica y administrativa que conlleva el proyecto del nuevo Hospital de Cartago, resulta imperativo que este órgano colegiado conozca de primera mano los procesos críticos, el cumplimiento de los cronogramas vigentes y las estrategias de mitigación del riesgo de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología está implementando. Que existe una alta expectativa y una legítima demanda social por parte de la comunidad cartaginesa sobre el avance de esta obra, por lo que la Institución debe contar con información actualizada y oficial para brindar respuestas claras y basadas en datos técnicos a la opinión pública. Que es importante conocer el estado de acciones y plan contingencial realizadas al actual Hospital Max Peralta para enfrentar la saturación de los servicios. En tal sentido, se propone que esta Junta Directiva acuerde:

Primero: Distribuir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología para que presente ante nosotros un informe del estado de avance del proyecto de construcción del Hospital Max Peralta. Lo anterior para la sesión, yo quiero que sea para el 9 de abril, pero si no lo podemos discutir. Y el segundo acuerdo: Instruir a la Gerencia Médica, para que presente ante la Junta Directiva un informe con el estado de acciones y plan contingencial realizadas al actual Hospital Max Peralta para enfrentar la saturación en los servicios.

Esto, compañeros, debido a que he escuchado muchas noticias acerca de lo de la construcción del hospital y no creo que sea bueno que la gente esté con noticias que ni siquiera nosotros, la Junta Directiva, las tengamos bien claras. Entonces yo quiero este informe para que tanto nosotros como la ciudadanía esté completamente informada sobre los avances de este Hospital de Cartago. Con esta es la motivación que tengo para presentar esta moción. Muchas gracias. Acuerdo único: Se aprueba la moción de la directora con relación al Estado de avance de proyecto Nuevo Hospital de Cartago.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, doña Vianey. Entonces, compañeros, votamos incorporar la moción al orden del día, por favor.



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Doña Jacqueline tiene la camarita apagada, tal vez se nos dice con su voz, 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Sometido a votación:

Incorporación de la moción presentada por la Directora Vianey Hernández Li

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	Ausente	Ausente
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición del capítulo II:

Audio y video:

[9591-Cap.I y Cap. II y Art. 1](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Y ahora votamos el orden del día, por favor, el que está para hoy. Adelante, Beatriz.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza del orden del día.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: El punto siguiente *[corte de grabación]*...

Sometido a votación:

Orden del día

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En firme
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	Ausente	Ausente
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

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

La Directora Jacqueline Castillo Rivas se encontraba con problemas de conexión al momento de la votación, por lo que se consigna su voto como ausente.

CAPÍTULO III

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Se somete a consideración y aprobación el acta de la sesión N.º 9590, que a continuación se detalla:

Exposición a cargo: Ing. Beatriz Guzmán Meza, Secretaria de Junta Directiva.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición del capítulo III:

Audio y video:

[9591-Cap. III Audio y video](#)

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N.º 9590, celebrada el jueves, 12 de marzo de 2026, con 9 votos a favor de parte de los directivos MSc. Mónica Taylor Hernández, Dr. Francisco González Jinesta, Lic. Edgar Villalobos Brenes, MSc. Jacqueline Castillo Rivas, Dr. Juri Navarro Polo, Lic. Giancarlo Bonilla Montero, Lic. Roger Rivera Mora, Lic. Martín Belman Robles Robles y Diplm. Vianey Hernández Li.

Nota: *Se realiza la aprobación de las actas basado en el supuesto que la transcripción del ACTA se ajusta plenamente a la literalidad de lo dicho en la sesión, sea con base en lo que consta en la grabación. Esta manifestación se da ante la limitación que tenemos los directores de poder confrontar dicha acta con la grabación. Al conformarse las actas en el libro de Actas va a ser validado señalado en el sentido de que la transcripción se ajusta a la grabación de la sesión y autorizado por la señora secretaria de Actas y el Auditor interno, que serán quienes firman el libro de actas.*



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

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

Directora Mónica Taylor Hernández: *[corte de audio]*...Beatriz, si puedes hacer mención al número de acta, la fecha y los participantes que estuvieron en esa sesión para su aprobación.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Sí, señora. Sería el acta N.º 9590, el jueves 12 de marzo, se encontraba la Junta Directiva en pleno.

Directora Mónica Taylor Hernández: Aprobamos el acta, señores, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Don Giancarlo. Se le quedó pegada también la camarita (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Tal vez los compañeros, tal vez un momentito, Beatriz, los compañeros Jacqueline y Giancarlo, que tienen la cámara pegada si pueden manifestar que votan a favor.

Director Francisco González Jinesta: Más que eso, doña Mónica, yo creo que tal vez alguien del equipo de doña Beatriz pueda llamarlos, porque me parece que doña Jacqueline tiene el micrófono abierto y está entrando, y saliendo, para que no genere ningún problema.

Directora Mónica Taylor Hernández: Giancarlo ya sí tiene, ya tiene movimiento. Okey. Votamos el acta entonces, por favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: No se entendió Beatriz.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza del acta.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Hola, a favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor.

*Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591*

Sometido a votación:

Acta 9590

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme



CAPÍTULO IV

IV Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta

ARTÍCULO 2º

Se conoce el oficio N.º PE-1170-2026, de fecha 11 de marzo de 2026, suscrito por la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva, Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el cual presenta “Participación en el Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas organizado por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) que se realizará en São Paulo, Brasil del 24 al 27 de marzo de 2026”.

Exposición a cargo: Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director, CENDEISSS

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

PE-1170-2026-Oficio:

[9591-Art.1 PE-1170-2026](#)

Presentación:

[9591-Art.2 Presentación PE-1170-2026](#)

Anexos:

[9591-Art.1 Anexo- 1-RSSF Américas 2026-Programme-V2-1768919451092-\(ISSA-RSSF-AMÉRICAS-SAO-PAULO-2026\)](#)

[9591-Art.1 Anexo- 2-RE Autorización de viaje Presidenta Ejecutiva CCSS](#)

[9591-Art.1 Anexo- 3-ISSA-RSSF-AMÉRICAS-SAO-PAULO-2026 \(1\)](#)

[9591-Art.1 Anexo- 4-ISSA-GPA-AMÉRICAS-2026](#)

Audio y Video

[9591-Art. 2 Audio y Video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: *[corte de grabación]* ...que se refiere a la invitación al Foro Nacional de las Américas la próxima semana. Para lo cual, le doy la palabra al Dr. Juan Carlos Esquivel, Director del CENDEISSS, para que presente el tema

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

y los detalles tanto de la agenda como de las actividades que tendríamos que atender en dicha convocatoria. Bienvenidos, por favor, Juan Carlos, adelante.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Doña Mónica, ya se une el doctor.

Ingres a la sesión el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Hola, buenas tardes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Hola, buenas tardes. ¿Cómo estás, doctor Esquivel?

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Muy bien.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ya hice la introducción del tema, que vamos a ver el oficio PE-1170-2026, que corresponde a la invitación al Foro Regional de Seguridad Social para las Américas. Así que adelante con la presentación, por favor.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Muchísimas gracias, buenas tardes para todos, los señores y señoras miembros de la Junta Directiva y quienes nos observan. La siguiente (diapositiva), por favor. Bueno, como antecedentes es importante recordar que la Caja Costarricense de Seguro Social mantiene una membresía activa en la Asociación Internacional de Seguridad Social, que es el organismo sin fines de lucro que reúne instituciones de Seguridad Social de todo el mundo. La AISS fomenta, la AISS, por sus siglas, fomenta experiencias de intercambio de información de conocimiento técnico entre todos sus miembros, a través de actividades como esta, que son reuniones internacionales, difusión de información, promoción de la formulación de la asistencia técnica mutua y también investigaciones y encuestas en materias de Seguridad Social.

Se ha recibido oficio por parte del señor Secretario General Marcelo Abi-Ramia Gaetano, invitando al Foro Regional de la Seguridad Social para las Américas, que se celebrará en la ciudad de São Paulo, Brasil, del 24 al 27 de marzo próximos, por invitación, además, del Ministerio de Seguridad Social y de Brasil. Siguiendo (diapositiva), por favor. El foro es el mayor evento a nivel de la región de las Américas que se realiza cada tres años, así como el año pasado se realizó un foro mundial que también es cada tres años. Cada tres años se realiza este foro de las Américas, que es una oportunidad también para intercambiar opiniones, aprender, establecer contactos, crear vínculos con otros directivos de las diferentes instituciones, en este caso del continente americano.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

En dicho foro se van a explorar prioridades fundamentales en materia de seguridad social para las Américas, en particular temas como extensión de la cobertura a todos los tipos de trabajadores, adaptación de las prestaciones a los cambios demográficos y sociales, teniendo en cuenta la financiación y la sostenibilidad de los sistemas. Se destacará la importancia del liderazgo, de la innovación, de la tecnología, en mejora de la gobernanza, del fortalecimiento de la capacidad y la resiliencia de las instituciones, así como la prestación de servicios de seguridad social más eficientes e inclusivos. Siguiendo. (Diapositiva).

Adicionalmente a este oficio de invitación al foro, además se invita a la Caja Costarricense de Seguro Social a desempeñar un papel activo durante dicho foro, específicamente como panelista a la señora Presidenta Ejecutiva MSc. Mónica Taylor en el panel de sesión plenaria servicios al público presenciales evolución en un contexto multicanal, este se llevará a cabo el viernes 27 de marzo de 12 a 1 de la tarde. La Institución también ha sido invitada a presentar una buena práctica titulada abordaje integral de adultos mayores con deterioro cognitivo. Este es un programa interdisciplinario de estimulación cognitiva que fue ingresada al concurso del premio de buenas prácticas de la Asociación Internacional de Seguridad Social, esta presentación se desarrollará en sesiones paralelas y tendrá lugar el jueves 26 de marzo, cuyo objetivo va a ser permitir el intercambio de buenas prácticas de las organizaciones miembros de la AISS.

También como antecedente, se remite oficio por parte de la AISS, del señor Secretario General, donde se comunica a la Caja del Seguro Social la decisión del jurado sobre el ganador del premio de buenas prácticas, así como la mención especial a la innovación de certificados de mérito con mención especial, certificados de mérito y certificaciones, de las 187 buenas prácticas que presentaron 37 instituciones de 19 países de la región. La siguiente. (Diapositiva).

Se nos informa a la Caja Costarricense del Seguro Social que hemos obtenido certificados con mención especial, como el de garantía y eficiencia en Innovación, en vigilancia de la calidad de medicamentos, desarrollo de un sistema único que brinda agilidad en gestión de fallas e información sobre calidad de medicamentos por parte de la Gerencia de Logística, herramientas de trazabilidad y monitoreo de logística mundial en la Caja del Seguro Social, visualización de riesgos y fortalecimiento del abastecimiento estratégico mediante analítica de datos, también de la Gerencia de Logística, certificado de mérito, abordaje integral de adultos mayores, que esta es la buena práctica que se va a presentar en la sesión paralela del jueves, programa interdisciplinario que es desarrollado en la Clínica Clorito Picado.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Además, un certificado de mérito es el resumen internacional del paciente desde el APP de EDUS, que fue presentado por los compañeros de CISADI, un modelo de certificación interna para la mejora continua en el Hospital San Juan de Dios a través de la Dirección de Enfermería, motivación e incentivos en la cultura organizacional hospitalaria, un programa local de pertinencia cultural, puentes de Salud del Hospital William Allen Taylor de Turrialba, reduciendo la espera, recuperando la salud, este es el nodo quirúrgico ortopédico que se desarrolla en el Área de Salud de Desamparados, innovación en seguridad social y ocupacional para quienes cuidan, cuidando a quienes nos cuidan de la Dirección de Bienestar Laboral del Área de Salud Ocupacional y el sistema integrado de planificación NOVAPLAN con el desarrollo e implementación de este a través de la Dirección de Planificación Institucional. La siguiente (diapositiva). Y un certificado, además, a la buena práctica presentada sobre entrega domiciliar de diálisis peritoneal, buena práctica que fue también presentada por la Gerencia de Logística. Para esto se realizará una ceremonia el miércoles 25 en el marco del evento donde se van a entregar estos certificados a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Por la relevancia de temas, además que se están abordando en el foro, así como la oportunidad que representa para la Institución recibir estos certificados se considera también de interés la participación de la Gerencia Médica, a través del Dr. Alexander Sánchez Cabo, quien presentará la buena práctica que se desarrolla en la clínica Clorito Picado antes mencionado. Así también se tiene a la vista el oficio del señor Marcelo Gaetano, mi invitación a este servidor considerando que tengo a cargo la atención de organismos internacionales y la participación que se ha tenido además en las comisiones de dichos organismos, la siguiente (diapositiva).

Estamos también en la agenda que se ha preparado, incluyendo dos visitas técnicas a la Universidad de São Paulo en Brasil, con quien se ha establecido un convenio el año pasado, como bien ustedes saben, se han aprobado también becas para formación de especialistas y esto se incluye en la agenda para los días lunes 23 y martes 24, realizar la visita técnica a la Universidad de São Paulo y aquí la queremos enfocar con el objetivo de profundizar la cooperación técnica, académica y técnica entre ambas instituciones y hemos identificado como área de interés el número de plazas que se van a destinar para la formación de estos médicos residentes para el año 2027, en especialidades como anestesiología de recuperación, anestesiología pediátrica, cardiología y además hemodinamia, medicina nuclear, ortopedia y traumatología con subespecialidades como columna y reemplazo y radiología imágenes médicas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Además explorar la extensión del convenio orientado a fortalecer la profesión de enfermería y buscar oportunidades de cooperación en temas de investigación biomédica, por lo que ya se tiene establecida una agenda con la señora Thania Soto Lemke, ella es académica, gestora educativa, consultora de la Universidad de São Paulo, quien ha concretado ya las reuniones, además con el superintendente del hospital, el señor Antonio José Rodríguez Pereira, él es el Director Clínico y además responsable del Área de Enfermería, con quien vamos a abordar estos temas y una visita técnica al Centro de Investigaciones Biomédicas del Hospital de las Clínicas. La siguiente (diapositiva), por favor.

Bueno, en el dictamen financiero estos son los costos aproximados para la representación institucional, el boleto de la señora Presidenta Ejecutiva, los boletos del señor Gerente Médico y mi persona, los viáticos de ley, según lo que estipula el reglamento de viáticos de la Contraloría para los funcionarios públicos, lo que da un costo total de 3.840.207,99. Sí, me paso a leer las propuestas de acuerdo.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Alguna consulta, compañero, u observación? Si no de previo voy, para que conste en actas, como se trata de un tema en el que ustedes van a votar para la autorización de mi participación, yo tengo que inhibirme de votar los acuerdos que tengan acá. Entonces, cualquier cosa nada más se conduce la sesión, pero yo no votaría porque al haber un interés directo en la participación. Adelante, por favor, Juan Carlos.

Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez: Muchas gracias, propuesta de acuerdo: Es por ello, que considerando lo dispuesto en el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos de la Contraloría General de la República, vigente, especialmente los artículos 7, 32, 33, 35, 36 y 44 se solicita a la Junta Directiva la aprobación de una serie de acuerdos para esta representación Institucional a saber:

Acuerdo primero: Autorizar la participación de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, como representante institucional en el Foro Regional de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará los días 24, 25, 26 y 27 de marzo, en São Paulo, Brasil. Así como, en las visitas técnicas a la Universidad de São Paulo, programadas los días 23 y 24 de marzo, en seguimiento a la implementación de las actividades del convenio de cooperación académico con la facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo y su Hospital das Clínicas, reconocido como el complejo hospitalario más grande de América Latina. Durante este periodo del 21 al 28 de marzo

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

de 2026, la MSc. Mónica Taylor Hernández, continuará desempeñando sus funciones como Presidente Ejecutiva.

Acuerdo segundo: Autorizar la participación del Dr. Alexander Sánchez Cabo, gerente de la Gerencia Médica y Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, director del Centro de Desarrollo Estratégico e información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), para que se integren a esas actividades de representación institucional en el Foro Regional de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará los días 24, 25, 26 y 27 de marzo, en São Paulo, Brasil, por ser este centro, adscrito a la Gerencia Médica, responsable de las relaciones y procesos con organismos internacionales, con los que se mantiene pago de membresía.

Asimismo, la Gerencia Médica y el CENDEISSS como Garantes de la ejecución del convenio entre la Caja Costarricense de Seguro Social y Universidad de São Paulo, forman parte de la misión a la Universidad de São Paulo, programada los días 23 y 24 de marzo, en seguimiento a la implementación de las actividades del convenio de cooperación académica con la Facultad de Medicina de São Paulo y su Hospital das Clínicas. Durante este periodo del 21 al 28 de marzo de 2026, el Dr. Sánchez Cabo y su servidor, continuaremos desempeñando funciones como Gerente Médica en el caso del Dr. Sánchez Cabo en la Gerencia Médica y mi persona como Director del CENDEISSS. Siguiendo (diapositiva).

Acuerdo tercero: Autorizar al CENDEISSS para que al efecto realice: Compra de los tiquetes aéreos en la ruta San José, Costa Rica- São Paulo, San José, a nombre de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la Caja, la cual se realizará según lo establecido en el artículo 44 del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente. La compra deberá incluir el seguro de viaje, los impuestos correspondientes, reserva de asientos y cualquier otro gasto relacionado y requerido para el viaje, así como el tiempo necesario de viaje, de conformidad con el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente.

La compra de los tiquetes aéreos del Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente de la Gerencia Médica y del Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS. La compra deberá incluir el seguro de viaje, los impuestos correspondientes, reserva de asientos y cualquier otro gasto relacionado y requerido para el viaje, así como el tiempo necesario de viaje, todo lo anterior de conformidad con el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

El pago de los viáticos de ley, a nombre de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva, del Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente de la Gerencia Médica y del Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS, todos funcionarios de la Caja, conforme a lo establecido, principalmente, para los artículos 33, 35 y 36 del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente, correspondientes del 21 al 28 de marzo del 2026, considerando el tiempo necesario de viaje.

Para el financiamiento que permita hacer frente a las erogaciones respectivas, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) cuenta con los recursos en las posiciones presupuestarias E/1120/10504/1050401 Gastos de viaje en el exterior (2132) y E/1120/10503/1050301 Transporte de o para el exterior (2138). Siguiendo (diapositiva), por favor. Eso serían las propuestas de acuerdo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Por favor, proceder con la votación, señores, y Beatriz computa los votos.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: ¿Doña Jacqueline? 7 votos a favor, doña Jacqueline, no sé si lo puede decir con su voz.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Hola, estoy de acuerdo.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Hola, de acuerdo.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias, a Juan Carlos. Y seguimos con el orden del día.

Por tanto, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º PE-1170-2026, suscrito por la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva, Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Autorizar la participación de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), como

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

representante institucional en el Foro Regional de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará los días 24, 25, 26 y 27 de marzo, en São Paulo, Brasil. Así como, en las visitas técnicas a la Universidad de São Paulo, programadas los días 23 y 24 de marzo, en seguimiento a la implementación de las actividades del convenio de cooperación académica con la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (USP) y su Hospital das Clínicas, reconocido como el complejo hospitalario más grande de América Latina. Durante este periodo del 21 al 28 de marzo de 2026, la MSc. Mónica Taylor Hernández continuará desempeñando sus funciones como Presidente Ejecutiva.

ACUERDO SEGUNDO: Autorizar la participación del Dr. Alexander Sánchez Cabo, gerente de la Gerencia Médica y Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, director del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), para que se integren a estas actividades de representación institucional en el Foro Regional de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), que se celebrará los días 24, 25, 26 y 27 de marzo, en São Paulo, Brasil. por ser este centro, adscrito a la Gerencia Médica, responsable de las relaciones y procesos con organismos internacionales, con los que se mantiene pago de membresía.

Asimismo, la Gerencia Médica y el CENDEISSS como garantes de la ejecución del convenio entre la CCSS y la Universidad de Sao Paulo, forman parte de la misión a la Universidad de São Paulo, programada los días 23 y 24 de marzo, en seguimiento a la implementación de las actividades del convenio de cooperación académica con la Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo (USP) y su Hospital das Clínicas. Durante este periodo del 21 al 28 de marzo de 2026, el Dr. Sánchez Cabo y el Dr. Esquivel Sánchez continuarán desempeñando sus funciones como Gerente de la Gerencia Médica y Director del CENDEISSS respectivamente.

ACUERDO TERCERO: Autorizar al CENDEISSS para que al efecto realice: La compra de los tiquetes aéreos en la ruta San José, Costa Rica- São Paulo, Brasil, San José, Costa Rica, a nombre de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva de la CCSS, la cual se realizará según lo establecido en el artículo 44 del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente. La compra deberá incluir el seguro de viaje, los impuestos correspondientes, reserva de asientos y cualquier otro gasto relacionado y requerido para el viaje, así como el tiempo necesario de viaje, de conformidad con el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

La compra de los tiquetes aéreos del Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente de la Gerencia Médica y del Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS. La compra deberá incluir el seguro de viaje, los impuestos correspondientes, reserva de asientos y cualquier otro gasto relacionado y requerido para el viaje, así como el tiempo necesario de viaje, todo lo anterior de conformidad con el Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente. El pago de los viáticos de ley, a nombre de la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidente Ejecutiva, del Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente de la Gerencia Médica y del Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS, funcionarios de la CCSS, conforme a lo establecido, principalmente, en los artículos 33º, 35 y 36º del Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para funcionarios públicos vigente, correspondientes del 21 al 28 de marzo del 2026, considerando el tiempo necesario de viaje.

Para el financiamiento que permita hacer frente a las erogaciones respectivas, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) cuenta con los recursos en las posiciones presupuestarias E/1120/10504/1050401 Gastos de viaje en el exterior (2132) y E/1120/10503/1050301 Transporte de o para el exterior (2138).

Sometido a votación:

PE-1170-2026

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	Se inhibe	Se inhibe
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En firme
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

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

La señora Presidenta, Mónica Taylor Hernández, se inhibió de participar en la votación de dicho acuerdo.

CAPÍTULO V

Temas Gerenciales

ARTÍCULO 3º

Se conoce el oficio N.º GF-0472-2026, de fecha 19 de febrero de 2026, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera; mediante el cual presenta “Atención de lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 5º, acuerdo tercero de la sesión ordinaria N.º 9578, referente a la remisión del primer informe mensual, sobre la ejecución del plan de trabajo del cierre contable de julio a diciembre de 2025”.

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

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

GF-0472-2026 -Oficio:

[9591- Art. 3- GF-0472-2026](#)

Presentación:

[9591-Art.3 Presentación GF-0472-2026](#)

Anexos:

[9591- Art. 3 -Ficha Técnica](#)

[9591- Art. 3- Anexo 1 -GF-DFC-0433-2026](#)

Audio y video:

[9591-Art. 3 audio y video](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 3º:

Directora Mónica Taylor Hernández: En este punto vamos a ver el oficio GF-0472-2026, por lo que le solicito a Beatriz que incorpore a los compañeros de la Gerencia Financiera para la presentación de la atención de lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 5, acuerdo tercero de la sesión ordinaria 9578, referente a la revisión mensual sobre la ejecución del plan de trabajo del cierre contable de los meses de julio a diciembre del 2025. Aquí nos acompaña el Gerente Financiero, Lic. Gustavo Picado, para que se refiera a la presentación del informe. Buenas tardes, y adelante. No sé si ya ingresó.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Sí, buenas tarde, doña Mónica, y buenas tardes a todos, muchas gracias. Sí, efectivamente, como usted lo comentaba, hay un acuerdo que se tomó a finales del mes de enero para precisamente presentar un avance del plan de trabajo de los cierres contables para los meses de julio a diciembre del 2025, ahora en la plataforma ERP-SAP y, si me lo permiten, avanzamos con la siguiente diapositiva.

Bueno, eso es un recuento de acuerdos previos, el 30/01/2026, en la sesión 9578, en el artículo quinto se toman varios acuerdos. El acuerdo segundo dice: se aprueba un plan de trabajo, y el tercero: se solicita la presentación de un informe mensual, en este caso, a la Gerencia Financiera, de los avances logrados en la ejecución de este plan de trabajo. Adelante (próxima diapositiva).

Recordar que, de manera esquemática, se ha planteado que el proceso de los cierres contables tiene tres grandes componentes: el A, que es la contabilización de datos de sistemas legados. Recordemos que el ERP transacciona y registra en algunos módulos directamente, pero después hay transacciones y registros que hay que tomarlos de sistemas que están fuera del ERP, que se conocen como sistemas legados.

Por ejemplo, el SIPE, que es el sistema por el cual nosotros pagamos la nominal del personal de la Institución, es un sistema legado se transacciona a través de él, se paga la nómina, se hacen retenciones y, después, esos datos se tienen que tomar y contabilizarlos en el ERP; esa es la etapa uno. Hay, en total, 15 sistemas legados y en ese proceso participan diferentes gerencias: la Gerencia de Pensiones, la Administrativa, la Médica, la Logística, la Gerencia de Infraestructura y la Financiera. Básicamente, todas las gerencias, el Plan de Innovación y también la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones tiene un rol fundamental en ese componente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Después, cuando se ha logrado contabilizar los registros de las interfaces, entra el componente B, que es el cierre de módulos que están en ERP-SAP. AR y AP son cuentas por cobrar y cuentas por pagar; AA son activos; IM es inventarios; CO es costos; y GL es contabilidad general. Ese trabajo ya es más específico entre la Dirección Financiera o Contable y el Plan de Innovación. Ahí, últimamente, hemos logrado hitos, como hacer la liquidación de inter seguros, que es la primera vez que se hace a través del sistema; pero ese ya es un trabajo, básicamente, de estos dos equipos.

Y el tercer componente: cuando se ha logrado hacer el cierre de estos módulos y la contabilización de las interfaces, se entra ya a emitir balances, hacer la emisión de estados financieros (que eso lleva notas y análisis) y, finalmente, la conciliación bancaria presupuestaria; y también emitir los informes presupuestarios y de ejecución presupuestaria del mes correspondiente. Ahí, como ustedes ven, la labor es esencialmente instancias técnicas como la Financiero-Contable y la Dirección de Presupuesto, poco a poco, conforme avanzamos en etapas, las unidades que van quedando son las unidades más especializadas en materia de contabilidad y presupuestación. Adelante (próxima diapositiva).

Algunas actividades que se están desarrollando en estos meses para hacer el cierre del mes de julio: La primera es que se ha venido brindando asesoría al Plan de Innovación y unidades vinculadas con el tema de inventarios sobre los saldos y los montos reflejados en las cuentas que tienen algunos comportamientos atípicos. La segunda: anular asientos contables en SAP ERP. Eso, básicamente, es que cuando se aprueba una contabilización de una interfaz, si ya estaba en algún momento registrada, esa información hay que anularla y entonces registrar aquella que se ha aprobado por parte de la Dirección Financiero-Contable. La tercera: compensación de cuentas por pagar y cobrar, y avances en la compensación de movimientos bancarios. También se está recibiendo y revisando cifras de control en sistemas legados. Más adelante veremos una explicación un poquito más detallada de esta actividad.

Verificación de registro de transacciones que se ejecutaron fuera del ERP a través de planes de contingencia. Hay que recordar que, por ejemplo, lo que son retenciones de planillas que van para cooperativas, asociaciones solidaristas, colegios de profesionales, en el mes de junio, julio y agosto no se hicieron a través del ERP, sino que se hicieron a través de planes contingenciales; y eso, que también tiene que formar parte de los cierres contables de estos meses, está en proceso de verificar esos registros y validarlos en lo que corresponde. Y la sexta es la asesoría a unidades ejecutoras en el registro y abordaje de incidencias de casos particulares. Adelante (próxima diapositiva).

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

En el primer componente, que tiene que ver con las interfaces, tenemos tres momentos claves: uno, que es el proceso de generación de cifras de control. Esta información está actualizada al 18 de febrero porque era el informe del mes anterior, pero, en aquel momento, se estaban trabajando las cifras de control, como ustedes lo pueden ver, del SICERE, el SNAS, AFESUM, el sistema de gestión de suministros SIGES, el Sistema Integrado de Farmacia SIFA y el sistema de gestión de inversiones SGI, que son las inversiones que gestiona la Gerencia de Pensiones a través de su Dirección de Inversiones.

El segundo, el que está más a la izquierda, es cuando ya uno tiene las cifras de control y pasan al proceso de validación. Pasan desde la unidad dueña del proceso, dueña del sistema y dueña de los datos, ahora pasa a la Dirección Financiero-Contable para que valide que los registros están de acuerdo con las cuentas y los principios de registro que se tienen; y, en ese momento, ya se tenían cifras del RCPI, cifras de comprobantes del SICO, cifras del sistema de gestión de créditos y cobro, Sistema Integrado de Pensiones para el IVM y Sistema Integrado de Pensiones para la RNC; y el Sistema de Información Gerencial, que es del CENDEISSS, que es donde se registran los préstamos y las becas que se otorgan a los funcionarios que llevan a cabo estudios en la institución.

Y el tercer momento, el que está abajo, es cuando ya se aprobaron esas cifras de control, ya se validaron y entonces esa información ya ha superado la etapa y cuya contabilización se puede dar como una contabilización correcta. Para el 18 de febrero ya teníamos dos sistemas legados: el sistema institucional para la gestión de inspección y el aporte patronal por entidad solidaria que se llama APAS, que ya tenían la aprobación. Este es un ciclo que se sigue y lo que se destaca a la derecha es que, en este proceso, ya hay tres sistemas que generaron cifras de control para todos los meses, para julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, diciembre.

El RCPI, el SICO (que son sistemas que están a cargo de nuestra gerencia) y el Sistema de Información Gerencial del CENDEISSS (que es de la Gerencia Médica), ya emitieron las cifras de todos los meses y entonces ya estarían nada más en el proceso de validación y, finalmente, cerrar el ciclo con la aprobación correspondiente. Adelante (próxima diapositiva).

El segundo componente, como había explicado, es el cierre de módulos que están en el ERP, en el SAP. Hay varios módulos y se ha estado trabajando y avanzando en el cierre de módulos de cuentas por pagar y cuentas por cobrar. Es una tarea fundamentalmente de Subárea de Contabilidad Operativa y que está dentro del proyecto

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

de estabilización contable y del Área de Tesorería. En aquel momento, cuentas por cobrar se había tenido un avance del 20% y cuentas por pagar, 65%.

Los cuatro restantes módulos no se pueden ejecutar en su totalidad hasta que no se haya contabilizado los sistemas legados. En el caso de cierre de módulos activos, cierre de módulos de inventarios, cierre de módulos de costos y cierre de módulos de contabilidad general, en las tres anteriores, no se pueden ejecutar acciones hasta que no se tengan cerrados los procesos de contabilización. Y en el cierre módulo de contabilidad gerencial, que es el último, ya se tenía un 25% del mes de julio. Adelante (próxima diapositiva).

Este es un poco más explícito en barras de los niveles de avance. Esto, igual, como dice ahí, es una actualización de datos al día 18 de febrero de 2026. La azul es el cierre contable de junio de 2025, y la verde es lo que estábamos avanzando del mes de julio, fundamentalmente. Tal vez destacar: las barras azules, hoy en día, fundamentalmente están, por ejemplo, el módulo de activos al 100% para el mes de junio; cuentas por pagar (módulo AP) al 100% para el mes de junio; y cuentas por cobrar (AR) al 100% para el mes de junio, que es la actualización de lo que ha sucedido estas semanas. Y la contabilidad general está a más del 90% para el mes de junio.

En aquel momento, en febrero, ya se tenían avances en esos módulos que, como les comenté, cuentas por pagar, cuentas por cobrar y contabilidad general se pueden tener procesos, pero, en el caso de activos, en el caso de inventarios, en el caso de costos, se tiene que terminar la contabilización de las interfaces para empezar a hacer los cierres en estos tres módulos que están ahí. Planteamos con 0% de avance en aquel momento. Adelante (próxima diapositiva).

Y, bueno, los aspectos críticos de los cierres contables de junio y de julio a diciembre es que, evidentemente, el plan de trabajo que habíamos presentado a finales de enero y las fechas que habíamos dimensionado, en aquel momento, para tener los cierres de julio a diciembre, tienen una dependencia directa de lo que suceda con el cierre de junio del 2025. Si bien es cierto estamos en las últimas fases, por el momento no se ha dado el cierre como tal.

De acuerdo a las expectativas que tenemos, el primer cierre contable que se va a lograr en la plataforma creemos que esta semana va a ser el del Régimen No Contributivo. La otra semana se estaría esperando hacer el cierre del IVM y, después, el cierre del Seguro de Salud. Recordemos que aquí emitimos estados financieros para estos tres regímenes, pero se ha ido avanzando. También recuerden que este informe se entregó antes que la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Junta Directiva viera una nueva fecha, un nuevo cronograma, y entonces lo que habíamos programado para el mes de junio se desplaza precisamente por ese nuevo cronograma que se aprobó. El punto dos crítico, es concluir el proceso de entrega de cifras de control: todavía nos faltan algunos, para el mes de julio, que nos entreguen las cifras de control.

El apoyo de equipos de trabajo: aquí la Junta ha tenido siempre la disposición de apoyarnos en diferentes áreas, a través de la creación de plazas de Servicios Especiales. En aquel momento, que era el 18 de febrero, hablábamos de las 16 plazas de Servicios Especiales, que después se trajeron a la Junta, ya están habilitadas y están también apoyando el trabajo. Adelante (próxima diapositiva). Eso, doña Mónica, es un informe muy ejecutivo de lo que estábamos haciendo para julio a diciembre, entendiendo que hay mucha concentración de trabajo, evidentemente, con el objetivo de hacer el cierre de la emisión de estados financieros del mes de junio del 2025.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, muchísimas gracias, Gustavo. Compañeros, ¿alguna consulta o duda? Si no, para proceder con la lectura de la propuesta del acuerdo. Adelante, por favor, Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Gracias. Con fundamento en el oficio GF-0472-2026, de fecha 19 de febrero de 2026, y el criterio técnico GF-DFC-0433-2026, emitido por la Dirección Financiero-Contable, así como la presentación del primer informe mensual sobre la ejecución del plan de trabajo del cierre contable julio a diciembre de 2025, en atención del artículo quinto, acuerdo tercero de la sesión 9578, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo único: Dar por conocido el primer informe mensual sobre la ejecución del plan de trabajo del cierre contable de julio a diciembre de 2025, conforme lo requerido en el acuerdo tercero del artículo quinto, correspondiente a la sesión ordinaria 9578, celebrada el 30 de enero del 2026.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias. Votamos la propuesta, señores, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Don Juri tiene la camarita apagada.

Director Francisco González Jinesta: Perdón, doña Mónica, ¿no sería acuerdo único?, para seguir la rigurosidad que nos manda don Edgar



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Sí.

MSc. David Valverde Méndez: Sí, esa (...), efectivamente, es acuerdo único.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ya lo corrí.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Doña Jacqueline, sí puede colocar su voto con su voz. Serían... don Roger. 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias. Gracias, don Gustavo, por la presentación del informe de seguimiento y continuamos con la agenda.

Lic. Gustavo Picado Chacón: Buenas tardes.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: ¿Acuerdo en firme?

Director Francisco González Jinesta: Sí, ya se tomó la firmeza.

Directora Mónica Taylor Hernández: El siguiente punto de la agenda es el oficio GG-01... *[corte de grabación]*.

Por tanto, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GF-0472-2026, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Dar por conocido “Primer informe mensual, sobre la ejecución del plan de trabajo del cierre contable de julio a diciembre de 2025”, conforme lo requerido en el acuerdo tercero del artículo 5º correspondiente a la Sesión Ordinaria N.º 9578 de Junta Directiva, celebrada el 30 de enero de 2026.

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591****Sometido a votación:****GF-0472-2026**

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	Ausente	Ausente
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme

La Directora Jacqueline Castillo Rivas se encontraba con problemas de conexión, de modo que no se consignó su voto.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

ARTÍCULO 4º

Se conoce el oficio N.º GG-0177-2026, de fecha 13 de marzo de 2026, suscrito por la Dra. Jenny Madrigal Quirós, Jefe de Despacho, Gerencia General; mediante el cual presenta “Elevación para conocimiento y aprobación de la *Política de Retención y Atracción de Médicos Especialistas (PRAME)- GG-GA-GM-GF-PO-001*”.

Exposición a cargo: Dra. Jenny Madrigal Quirós, Jefe de Despacho, Gerencia General;

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

GG-0177-2026-Oficio:

[9591-Art. 4 Oficio GG-0177-2026](#)

Presentación:

[9591-Art.4 Presentación RAME Junta Directiva VF](#)

Anexos:

[9591- Art. 4 FICHA TÉCNICA PRAME GG-0177-2026](#)

[9591-Art. 4 Anexo 1 PE-DPI-0192-2026-Aval](#)

[9591-Art. 4 Anexo 2 Expediente Política PRAME](#)

[9591-Art. 4 Anexo 3 GA-DJ-00946-2026 \(57702\)-2](#)

[9591-Art. 4 Anexo 4 JD-0382-2024 \(art 1 sesión 9435\)](#)

[9591-Art. 4 Anexo 5 PE-0746-2026 Acuerdos del Consejo de Presidencia CPyGs sesión ordinarias N.º675 \(1\)](#)

Audio y video:

[9591-Art.4 Audio y Video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: ... Junta Directiva, sino que es parte de las mesas de trabajo que se realizaron junto con la Gerencia Administrativa, la Gerencia Médica, la Gerencia Financiera, la Gerencia General y, precisamente, también con parte de los integrantes de los sindicatos, que ellos también dieron un aporte a la política. Para la presentación de esta política, recibimos a doña Jenny Madrigal, que es la jefa de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

despacho de la Gerencia General, para darnos detalles de la presentación y de los puntos medulares que están incorporándose en dicha política. Adelante, por favor.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Muchas gracias, doña Mónica. Buenas tardes, señores y señoras directivos, señores gerentes, señora gerente y demás personas que nos acompañan en esta transmisión. Como bien lo indicaba doña Mónica, este tema que hoy trae para su conocimiento y eventual aprobación corresponde al cumplimiento de un acuerdo de Junta Directiva, pero bueno para dar paso a la presentación, si gustan los compañeros, avanzamos (próxima diapositiva). Dentro de los antecedentes es importante traer a la memoria aquella situación, en su momento, que nos llevó a abril del 2024. No sé quién tiene el control de la presentación que me pueda avanzar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Beatriz. Beatriz, por favor, si nos pasan la presentación.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Muy bien, gracias. Seguimos avanzando. Sí, en abril del 2024, como les decía, hubo una situación apremiante para los servicios de salud, en la cual los médicos especialistas se rehusaban a hacer tiempo extraordinario. Esto limitaba el acceso oportuno a la atención de salud de muchas de las personas que se encontraban en condición crítica. Esto era una situación apremiante, por lo cual se atiende al Sindicato Nacional de Médicos Especialistas, en donde puntualizan una serie de situaciones que son, muchas de ellas, tomadas en consideración para poder resolver en su momento esa situación.

Entonces, se crea una mesa de trabajo, la cual lidera la Gerencia General en consorcio con el resto de gerencias institucionales, así como unidades técnicas respectivas, y la participación activa del Sindicato Nacional de Médicos Especialistas. Estas mesas se establecen para ir trabajando cada una de las peticiones que en su momento se plantean y se logra llevar a buen término una firma de acta de entendimiento, en la cual pone fin a esta no realización de tiempo extraordinario y poder restablecer nuevamente la atención oportuna a nuestros usuarios. Esta acta consta de 11 puntos en los que se gestan diferentes peticiones, algunas ya se habían venido trabajando; otras son un poco más complejas y requerían de una participación activa de diferentes unidades.

Así las cosas, entonces, se presenta ante Junta Directiva en la sesión 9435 del 10 de abril, y es ahí donde se aprueba esta acta de entendimiento y, particularmente, en el artículo 9 de esta acta, es en donde se le instruye a la Gerencia General a presentar una propuesta de política para la retención de médicos especialistas en la Caja de Seguro Social.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Tras una serie de reuniones exhaustivas con las diferentes gerencias para abordar cada una de las temáticas que se solicitaron o que se plantearon en esa acta de entendimiento, y la participación del mismo sindicato, se trabaja esa propuesta de política, que es una política operativa que lleva todo el análisis riguroso por parte de la Dirección de Planificación. No obstante, al estar ligada a esta acta de entendimiento, es por eso que se trae el día de hoy para su conocimiento.

El día de hoy me hago acompañar del licenciado Julio César Rodríguez, quien ha estado trabajando junto con las diferentes participaciones de representantes de la gerencia, los gerentes y también los compañeros del sindicato, y él va a continuar con la exposición de todo el trabajo que significó el planteamiento de política que traemos el día de hoy para su conocimiento. Adelante, licenciado Rodríguez, por favor.

Lic. Julio César Rodríguez Alpízar: Muchísimas gracias, doctora. A todos y todas, buenas tardes. Para continuar, la próxima filmina, por favor. Sí es importante, compañeros y compañeras, hacer mención y remarcar que toda esta política se construyó en conjunto con los compañeros del SINAME. Toda la política llevó un proceso de que, cada vez que había un avance, se enviaba un informe al sindicato; el sindicato nos devolvía las observaciones y hacíamos diferentes mesas de trabajo. Entonces, todo lo que aquí vamos a plantear, y los cuatro enunciados que vamos a ver con sus respectivos, de parte de la agenda de implementación, fue aprobado y fue con el visto bueno del sindicato, que trabajó en conjunto con los compañeros de la Caja en las unidades técnicas respectivas.

A mencionar, estuvimos trabajando con la Gerencia Administrativa, lo que fue la Dirección de Bienestar Laboral; lo que fue la Dirección de Administración y Gestión de Personal. En la Gerencia Médica estuvimos trabajando directamente con el compañero del CENDEISSS y también estuvimos trabajando con la Dirección de Proyección. Así que toda esta construcción ha sido consensuada y es conocida por parte de los compañeros del sindicato e, incluso, la agenda de implementación ya tiene en este año las reuniones programadas y ya efectuamos la primera para llevar el pulso de esta agenda, de esta política que ustedes van a conocer. Como bien lo decía Jenny, y a manera de repaso muy, en síntesis, después de que los médicos especialistas decidieron posponer el no trabajar el tiempo extraordinario, se hizo gracias a esta acta de entendimiento que fue aprobada por Junta Directiva.

En esta acta entendimiento, de los 11 puntos que mencionaba Jenny, el número nueve hablaba de la creación de una política de retención y atracción de médicos especialistas. Ustedes recordarán que, en este momento, en abril del 2024, la principal causa era que

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

los especialistas deseaban salir de la Institución, por varias condiciones. Entonces, lo que pretendíamos con la creación de esta política era crear condiciones para que ellos se quedaran, y no solamente se quedaran, sino que también aquellos que no trabajaban con la Institución, vieran la Institución como una fuente de empleo a la cual podían ellos pertenecer o ser parte de los empleadores y poder tener nosotros mayor capacidad de médicos especialistas. La siguiente(diapositiva), por favor.

Basado en esto, la política se hace con un objetivo fundamental y es buscar que la Institución sea una organización atractiva, salarial y laboralmente, para los médicos especialistas, que retiene y atrae a los profesionales. Es importante hacer aquí la salvedad de que toda esta política está dirigida única y exclusivamente para los médicos especialistas y el objetivo era atraerlos para que ellos no buscaran fuera de la Institución otros beneficios.

Por eso, que esta política lo que busca, en la columna derecha está anotada, es retener al talento médico especializado, que sea la Caja una gran opción para ellos. También, que sea una opción de optimizar los recursos para solventar la necesidad de la prestación de los servicios de salud especializados que, como ustedes conocen, arduamente, no solamente Costa Rica, sino que, en todo el mundo, es una necesidad imperiosa los médicos especialistas. Como punto tercero es la atracción de médicos especialistas; o sea, que vieran a la Institución con un entorno laboral atractivo para que ellos pudieran laborar. Y, por último, también lo que buscábamos era el bienestar laboral de los trabajadores, dándoles ambientes saludables y seguros.

Y en la parte central de esta filmina, aquí podemos nuevamente hacer alusión de quienes participaron en la creación de esta política, el sindicato como tal del SINAME; y, con respecto a la Caja, están las unidades ya mencionadas, Dirección de Planificación; la Gerencia Administrativa; la Gerencia Médica; la Gerencia Financiera, también coordinados por la Gerencia General, que fue el mandato del órgano colegiado. La siguiente (diapositiva), por favor. Ya para entrar precisamente en materia de la política, la política tiene cuatro enunciados. Aquí vamos a ver, a grandes rasgos, el enunciado, el nombre del enunciado, a qué se dedica este enunciado y cuáles son las posibles acciones y los indicadores, en la parte inferior, donde decimos acciones e indicadores esto es parte de la agenda de implementación.

Es importante también hacer mención que la agenda de implementación, todas las acciones que están en la agenda per se, fue aprobada y fue consensuada con el sindicato. Como les mencionaba anteriormente, el mes anterior ya tuvimos la primera reunión para llevar el control o el chequeo de estas acciones que ya habíamos

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

coordinado. ¿Qué dice el primer enunciado de esta política de retención? Dice literalmente: *“la Caja Costarricense de Seguro Social será una institución empleadora que propicie la competitividad salarial y la productividad de su personal médico especialista, asegurando la calidad, seguridad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud”*.

Y, como principales aspectos, lo que se busca con este enunciado es que haya ajustes salariales, el cual ya ustedes son concededores que se aprobó tiempo atrás. Que puedan tener también una flexibilidad en las jornadas de trabajo y flexibilidad también en los horarios, y que también existan modelos alternativos de remuneración.

Entonces, entre la agenda de implementación, las acciones que nosotros estamos buscando es que todo vaya en materia legal y financieramente plausible. Entonces, todo lo que tiene que ver con este enunciado, los compañeros de las unidades jurídicas técnicas, como la Dirección de Administración y Gestión de Personal, y como la Gerencia Financiera, velan porque cada una de las acciones que están anotadas cuenten con el respaldo y cuenten con esos criterios pertinentes, según, siempre la misma Junta Directiva ha solicitado que en todas estas políticas se cuente con los criterios técnicos correspondientes.

Entonces, también, en el segundo apartado, lo que se pretende con esta implementación para lograr este enunciado es implementar mecanismos e instrumentos diversos con el fin de avanzar en el comportamiento de los salarios de los médicos especialistas, que permitan conocer la competitividad salarial de la Institución; o sea, que siempre vamos a estar con ellos haciendo un monitoreo de posibles beneficios en tema salarial y que sea competitivo lo que la institución pueda servir.

También, entre las cosas que andamos buscando, y que son parte de las implementaciones, es este tercer punto, que es realizar un estudio sobre la figura de arraigo y establecer mecanismos de reconocimiento para médicos especialistas que se desempeñen en zonas rurales, sobre todo en el sentido de que conocemos que muchos de los especialistas que salen del mal llamado Valle Central, su deseo es volver a este lugar de trabajo, y lo que deja es descubierto áreas fuera del Valle Central sin médicos especialistas. Entonces, lo que pretende este primer enunciado es buscar cómo otra vez hacer que estos médicos se queden en estos lugares de trabajo cuando hacen la retribución social después de haberse graduado como especialistas.

Y, como último punto para buscar este enunciado, lo que se busca también es capacitar a los directores de centros de salud, jefaturas y gestores de recursos humanos en los

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

mecanismos que involucren la solicitud y apelación de la flexibilidad de horarios. Esto, principalmente, lo que buscamos es que los especialistas puedan encontrar en la institución una flexibilidad horaria que les permita trabajar y que no sea, al final, la causa por la cual ellos deciden irse de la institución. En cada una de esas acciones tenemos indicadores que han estado contruidos con los compañeros de SINAME y con las unidades técnicas de la institución, y estos indicadores están reflejados también puntualmente, año por año y semestre por semestre, para poder llevar un norte con respecto a este enunciado. La siguiente (diapositiva), por favor

En el enunciado número dos, está dirigido principalmente a lo que son las condiciones de trabajo. En este enunciado dos dice: *“la Caja promoverá el bienestar laboral de su personal médico mediante acciones para brindar condiciones laborales seguras y saludables en los centros de trabajo”*. Lo que buscamos aquí principalmente es salud y seguridad en el trabajo, condiciones laborales y todo lo que tiene que ver con salud ocupacional. Aquí es importante señalar que todos los compañeros de la Dirección de Bienestar Laboral, que pertenece a la Gerencia Administrativa, hemos estado trabajando fuertemente con todas las peticiones que han hecho la parte médica en actualizar, por ejemplo, la normativa, en utilizar instrumentos de diagnóstico y mejorar las condiciones de salud.

También los compañeros de infraestructura, junto con la Gerencia Médica, han hecho todo un estudio acerca de cuáles son los lugares donde debemos de tener una mejoría en las áreas de descanso, por ejemplo. Y lo que busca es que este ambiente laboral sea básico y fundamental para ellos. Como indicador, en esta agenda de implementación tenemos, desarrollar instrumentos que puedan medir las condiciones de seguridad y salud en el trabajo para los médicos especialistas. Y aquí los compañeros de Bienestar Laboral llevan la batuta con respecto a salud ocupacional y varias normativas, lineamientos y demás, que se han ido trabajando.

Siguiente (diapositiva), por favor. Sería el enunciado número tres. ¿Qué dice? La Caja promoverá la docencia e investigación en el campo de las especialidades médicas, brindando las facilidades acordes con la normativa vigente y buscando nuevas opciones para que los profesionales especialistas puedan desarrollarse en atención a las necesidades de la población.

Lo que queremos implementar con este tercero es que los médicos sigan actualizándose continuamente, y para ello necesitamos fortalecer la normativa institucional para que los médicos tengan incentivos para poder ser tanto docentes como estudiantes, y también impulsar mecanismos que lleven a la investigación institucional.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Es importante mencionar que, por ejemplo, en la próxima reunión de esta agenda de implementación, que se va a llevar a cabo el seis de mayo, el tema fundamental que vamos a analizar en esa sesión es ver este componente de capacitación y ver los porcentajes de avance que los compañeros del CENDEISSS le van a mostrar a SINAME de cuál es el plan de trabajo que estamos montando para con ellos. Y, por último, el cuarto enunciado de esta política dice. La siguiente (diapositiva), por favor.

Y la última, que está en relación a la anterior, está basado en la formación y capacitación, entendiéndose este último enunciado como que la formación, capacitación y desarrollo de los especialistas, con sólidas bases científicas, será una prioridad en la institución y responderá a las necesidades de la población, en aras de lograr una mejora en la oportunidad de la atención especializada de la salud.

Y aquí lo que andamos buscando es siempre tener especialistas actualizados, seguir con una educación constante, las sesiones clínicas que se hacen en los diferentes establecimientos de salud, disponer de infraestructura para que los médicos puedan tener sus clases con los docentes y también recibir la capacitación y, por supuesto, también reforzar todo lo que tiene que ver con las reglas de acceso a permisos, tanto con goce y sin goce salarial, para que ellos puedan desarrollar sus pasantías, rotaciones, etcétera, a la hora de poder desarrollar la actividad.

Directora Mónica Taylor Hernández: Julio, sí, una duda con el eje tres y el cuatro, porque en el componente anterior vos también hablaste del tema de capacitación. ¿Cuál es la diferencia que se está enfocando en cada uno de esos enunciados?

Lic. Julio César Rodríguez Alpízar: Okey, en el caso del tres, tiene que ver con la posibilidad de que los médicos puedan tener una docencia y una investigación en ciencias médicas, que ellos puedan desarrollar espacios de investigación. Aquí nosotros tenemos, ustedes bien saben, una gran posibilidad de grandes espacios de investigación, que es liderado por el CENDEISSS.

Y el otro tiene que ver directamente con la posibilidad de ellos de recibir formación. Entonces, uno tiene que ver con la investigación que puedan ejercer tanto en el lugar de trabajo y en la docencia desde el CENDEISSS, y la otra es la posibilidad de recibir capacitación continua y formal. Entonces, por ejemplo, voy a poner un caso: yo soy ortopedista y resulta que me llegó una invitación de una universidad de Estados Unidos para ir a recibir un congreso, o tener una ponencia en el congreso, y lo que pretendemos es que esta persona pueda ir a recibir o pueda ir a impartir la lección sin que tenga que haber tanta restricción en el momento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Y el otro tiene que ver con la posibilidad de que yo pueda impartir, dentro del hospital, por ejemplo, alguna acción, o alguna educación o alguna docencia a otros compañeros, que yo pueda también darles clases, por decirlo así. Entonces, soy, no sé, siempre se me olvida el término de los que estudian la parte de diabetes. Bueno, se me fue, soy el encargado de diabetes del hospital.

Director Juri Navarro Polo: Endocrinólogo.

Lic. Julio César Rodríguez Alpízar: Gracias, endocrinólogo, tengo ese problema con esa palabra, soy endocrinólogo. Yo podría también darles clases a todos los médicos del área salud para actualizarlos en las nuevas tendencias acerca de cómo manejar personas diabéticas para que no se descompensen y no lleguen al tercer nivel.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Julio. Entendido, Jenny, por favor.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Sí, también, doña Mónica, para complementar ahí lo que indicaba Julio. Hay un tema de normativa que también es necesario ajustar o fortalecer, sobre todo en términos de docencia, lo que corresponde a la definición de los incentivos de tiempo por docencia durante la jornada y vacaciones por docencia, reconocimientos y algunos otros aspectos que ya hoy hay reglamento de capacitación y formación de formación en especialistas de salud. Hay un manual de vacaciones por docencia, pero que también requieren un ajuste o una actualización. Entonces eso está también dentro de la agenda. Eso nos va a llevar posiblemente un poco más de tiempo porque hay que hacer una revisión de aspectos legales más exhaustiva.

Y por la parte de investigación, sí es lo que indicaba Julio, incentivar más esos espacios de investigación, pero también se requiere una revisión del reglamento de investigación biomédica de la Caja y las ahora que tenemos la política de investigación e innovación, entonces también incorporar esos elementos a esta propuesta.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, muy amable. Por favor, seguimos, Julio.

Lic. Julio César Rodríguez Alpízar: Gracias. También aquí en este punto cuatro es importante hacer ver que los compañeros médicos lo que plantean es la necesidad de no quedarse solos, entiéndase solo de que sean ellos los que tengan que buscar la formación unipersonal, entiéndase que sea yo el que tenga que buscar cursos, que tenga que hacer yo el que tenga que buscar cómo actualizarme.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Lo que plantean es la necesidad de que la institución también les dé herramientas y les facilite toda esta serie de aspectos fundamentales para que puedan tener esas bases. Y para ello también plantean la importancia de tener una infraestructura idónea, tener las aulas acorde y demás, y también poder disponer de estos reglamentos que decíamos anteriormente.

Luego, entre la agenda de implementación tendríamos revisar lo que son el estudio y necesidades de especialistas a nivel institucional, impulsar de mecanismos que incentiven la investigación institucional brindando recursos, tiempo y reconocimiento de los profesionales interesados. Por ejemplo, saliéndome del tema, pero en este caso, en la institución hay investigaciones que son muy importantes y que a veces nosotros no impulsamos. Por ejemplo, el año pasado fuera del tema, nada más para obtenerlo aquí como un insumo, la institución presentó un estudio relacionado a ideación suicida que se hizo en hospitales y áreas de salud y que mostró y que se tiene grandes insumos que podríamos utilizar para la realización de planes y demás. Entonces en la parte de especialistas, ellos lo que plantean es la necesidad de disponer y contar con impulso de la institución para desarrollar diferentes temáticas de investigación en lo que es el saber de cada uno de ellos.

Y, por último, en las acciones en estas agendas de implementación está el reforzamiento del uso lógico y adecuado de la normativa de permisos con y sin goce de salario para las pasantías. O sea, también lo que queremos y se lo devolvió a ellos es que no vamos a buscar que esto sea como diría una piñata, sino que sea una situación acorde a necesidades y que corresponda a valga la definición en la repetición, perdón a necesidades propias de la institución como tal, eso serían a grandes rasgos los cuatro enunciados con sus respectivas agendas de implementación

Y, por último, aquí le dejamos anotados, señores directivos, los criterios de la dirección de planificación, de la Dirección Jurídica, de la Dirección de Administración y Gestión de Personal y del Área de Publicación e Impresos, que son los que dieron los criterios y el aval para la aprobación de esta política como tal. Esta política, recibió ese visto bueno y ahí los tenemos para tener presente que se cumplió con estos requisitos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Te interrumpo un momentito que don Francisco tiene una consulta. Adelante, Fran.

Director Francisco González Jinesta: Gracias, doña Mónica. Bueno, tengo varias. Podría pasarse al enunciado número uno, por favor. Okey, déjenme ver acá, ustedes expresaron algunos conceptos que me parece que son importantes en el análisis no solo

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

de ahora sino del futuro y yo no sé si eso se reguló ese concepto y me refiero básicamente a qué es un salario competitivo, ¿competitivo con quién? es institución pública versus sector privado, ese es el análisis competitivo que se va a hacer porque hay una diferencia abismal entre uno y otro.

Puedo entender de que eso pues esa brecha salarial que hay difícilmente la vamos como institución a poder rellenar por lo menos ahora la vamos a poder rellenar ahora básicamente con el tema salarial. Y hago esta observación porque me preocupa que esto no pueda ser utilizado a futuro para una presión adicional de que hemos acordado salarios competitivos y por eso insisto si esa definición la tenemos y ustedes principalmente que son los que han estado elaborando este tema la tienen muy clara que el significado de salario definitivo.

Y ahí me voy a un segundo punto y permítanme un segundo porque ya me olvidé de dónde estaba. Perdón, esa era, tal vez la más importante para no hacer esto muy largo en el enunciado número uno, ¿cómo manejaron ustedes ese concepto con los especialistas?, porque insisto, conozco a mi gente y sé que en algún momento esto podría revertirse negativamente para nosotros en que nos vengán a demandar un salario competitivo y ahí vuelvo a hacer la pregunta ¿competitivo con quién y cómo lo delimitaron?, va la primera. No sé quién pueda contestar.

Lic. Julio César Rodríguez Alpízar: Sí, claro, vamos a ver, cuando nosotros hablamos de competitivo, estamos hablando siempre y creo que eso lo siempre lo manejamos muy bien. Está dentro del marco de las competencias legales posibles de la institución. O sea, nosotros no podemos entender competitivo como aquel salario que vamos a estar igualado a la parte privada.

Ellos, y cuando digo ellos me refiero a los compañeros de SINAME, lo tuvimos siempre claro y fue bien marcado, por ejemplo, en este caso por la Dirección de Administración y Gestión de Personal de que estos posibles aumentos tiene que estar siempre acorde a lo que la ley permita. No va a ser una decisión unilateral que vaya fuera del marco de la ciencia y de la técnica, como lo plantea la ley de administración pública. Entonces en ese momento, tal vez aquí hay que manejar bien el contexto compañero es que, en ese momento, cuando se estaba planteando esto, no existía la posibilidad del ajuste técnico que se le realizaron a los médicos, de ahí que era una necesidad imperiosa de ellos de manifestar este ajuste para que fuera competitivo, sin embargo, perdón.

Director Francisco González Jinesta: Okey. Perdón Julio si ustedes lo tienen claro para mí está bien y si lo tienen claro y reglamentado y estamos clarísimos de las

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

limitaciones que tenemos en ese concepto. Lo que me lleva la segunda parte de la pregunta y es, salarios competitivos, pero también están pidiendo flexibilización de los horarios y entonces ahí yo lo que me pregunto es si yo Francisco González estoy ganando un salario, voy a poner un montón de un millón de pesos, okey y trabajo de siete a cuatro o siete a tres, pero ustedes me van a ofrecer lo mejor que la institución me pueda ofrecer, que es ese millón de colones, ellos también piden flexibilización. Flexibilización de los horarios tiene una razón lógica y es más tiempo de ellos para poder seguir a la práctica privada muy pocos de ellos van a querer irse para la casa es básicamente para poder atender sus consultorios privados.

Entonces eso significa para la institución menos horas laborables y sobre todo en un entorno en el que estamos ahora que yo espero que dentro de los próximos años vaya a cambiar sustancialmente cuando tengamos más profesionales involucrados Pero bueno si yo decido ahora que en lugar de trabajar en mi caso hipotético de siete a tres que es ocho a tres, que son los horarios normales y decido que, por razones privadas, quiero trabajar de siete a doce.

Eso significa dos cosas para mí, una, voy a tener un profesional menos elaborando menos horas y eso para el profesional va a representar una soltura o la posibilidad de poder generar ingresos adicionales fuera de la institución yo eso lo veo como un beneficio salarial, no simple y sencillamente como una, a ver, como una palmadita en la espalda, quédese, yo lo voy a dejar irse dos horas antes y no pasa nada. Eso en todos los contextos, tanto privados o públicos, que tiene una connotación de salario importante y aquí hago toda esta observación y con la pregunta y yo espero que haya considerado que ese es un tema que también impacta financieramente el tema salarial.

Tal vez Jenny si me dejas me voy con los otros dos o tres temitas que tengo muy rápidos. El tercero es la docencia. El otro día, bueno, hace unos meses la de la dirección de administración me facilitó la cantidad de médicos que hacen docencia y es importante y es importante en los días de hoy en tiempo consumido en docencia la cual estoy totalmente de acuerdo me parece que esa es la pirámide sobre la cual se basa la buena clínica médicos enseñándoles a médicos y un poco así me formaron a mí, pero bueno.

La docencia es importante, sin embargo, la docencia está sacando del tinglado médicos que deberían estar haciendo cosas médicas. La consideración del salario también a ese médico que va a dar docencia, un ortopedista por decirle algo, que quiera enseñar cuáles son las mejores prácticas ahora para retirar pines y eso es lo que estaba aparentemente ahora de moda y nuevas técnicas, bueno ese tema en particular ¿lo consideraron para efectos de la valoración salarial que yo como ortopedista voy a recibir? Porque insisto no

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

es la misma tensión laboral estar quebrando un hueso para poner un pin quedar enseñándole a la gente cómo se debe quebrar un hueso para poner un pin, eso tiene connotaciones no solo emocionales en el mismo médico, pero, sino que también prácticas a la hora de resolución de casos del Médico en estos días en los que vivimos.

Insisto, espero que muy pronto bueno tres o cuatro años vamos a tener la cantidad suficiente de especialistas que no dejen que esos huecos clínicos se hagan es un poco lo que está pasando hoy en día y esa fue mi preocupación de ver tantos médicos dando docencia. Insisto, estoy totalmente de acuerdo en la docencia, pero eso tiene un impacto en este momento en la parte clínica. Y tal vez si me si me contesta muy rápidamente ese tema y ya me voy a la última observación que tengo en el enunciado tres, que me parece. Sí, no sé, yo no estoy dando la palabra, doña Jenny, doña Mónica...

Directora Mónica Taylor Hernández: No es que dijiste que todavía no, que ibas a terminar y que después interviniera Jenny.

Francisco González Jinesta: No, no es que, bueno, sí, *Okey*, entonces, y la última de las observaciones es, y tal vez me pasan el enunciado tres otra vez, ya se me olvidó un poquito cuál era. Ah, mire. Todos los médicos van a querer ir en algún momento a especializarse, sean buenos o sean malos y hablemos las cosas como son, sean buenos, sean médicos que se esmeran en su parte clínica, en su parte de docencia, en su parte de tratar bien a sus pacientes, pero también tenemos los otros médicos que no lo hacen.

Entonces, dicho eso, ¿han preparado ustedes un reglamento? una escala que diga que por ejemplo el doctor Navarro que está aquí en la Junta excelente pediatra cumplió con todos los requisitos y es un excelente médico y que amerita o le da validez a que él me venga aquí a la Junta o a la institución a pedir que quiere hacer un estudio de posgrado en Brasil y por sus antecedentes probablemente sí, versus yo que no que llego tarde que no me preocupo que mis expedientes no están al día, yo también pudiera pedir eso, esa especialización en Alemania (...) bien lejos de Juri, pero mi tema es ¿han pensado en cómo regular eso?, porque es ese el corazón de todo esto, termino diciendo, porque, y repito, porque todos los médicos van a querer buscarse las especializaciones más raras o no tan raras pero van a querer irse por todas las ventajas y beneficios que eso genera. Y aquí la pregunta es ¿hay un reglamento?, ¿ha pensado en un reglamento?, ¿cómo van a medir la calidad de ejecución médica? y esas mis observaciones. Gracias, doña Mónica.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Jenny y Julio.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Muchísimas gracias, don Francisco, por sus valiosas consultas. En realidad, van a permitir la claridad sobre la agenda de implementación y lo que pretende esta política. Efectivamente, vamos por partes, en el enunciado uno, que corresponde a que la institución será ese ente empleador que propicie esa competitividad salarial, efectivamente hay 14 acciones dentro de la agenda de implementación y una de ellas, justamente, el establecimiento del salario global para los médicos especialistas, es por lo cual se puntualizó ese ajuste técnico en su momento de ₡350 mil a la base del salario de los médicos, que eran alrededor de, no sé si está la Gerencia Administrativa por acá, pero era alrededor de 2000 y resto de especialistas, y estamos a la puerta de un segundo ajuste también para ir disminuyendo esa brecha, para llevarlo en apego a lo que la Ley Marco de Empleo Público nos permite para el establecimiento de los salarios globales.

Entonces, estas acciones; mucho es de lo que el mismo sindicato planteaba de sus necesidades y demás. Sin embargo, el compromiso institucional es definir, valorar, analizar, siempre de acuerdo a la capacidad institucional y a las competencias normativas que nos permite hacer esos ajustes. Entonces, no es como se pudiese pretender, que es un cheque en blanco, y que estamos adquiriendo compromisos que no vayan a ser analizados, como bien lo dijo Julio, bajo la técnica y la competencia institucional.

Con respecto al horario, efectivamente hay una solicitud planteada por el sindicato, que es el analizar la reducción de jornadas hasta 1/5 de tiempo. Tanto usted como el doctor Navarro comprenderán que a nivel logístico poder establecer 1/5 de tiempo en una rotación quirúrgica en un tiempo quirúrgico es casi imposible, es muy limitado y que también nosotros no podemos generar jornadas de mayor de 12 horas. Entonces, para comprimir esa jornada en un solo tiempo y poder sacarle mejor provecho. No es tan sencillo, esto lo tiene la Gerencia Administrativa en análisis a través de la dirección de gestión de administración de personal, que ya en una reunión anterior que tuvimos con el sindicato se dijo que es casi imposible poder tomar esa acción sobre esa petitoria por la limitación logística que a nivel institucional tendríamos, sobre todo la coordinación con el resto de profesionales que trabajan como apoyo a los especialistas, sobre todo en un área quirúrgica. Entonces no es para nosotros nada funcional.

En cuanto a la especialización, efectivamente, en el componente cuatro de formación, capacitación y desarrollo, está como primera acción la realización de un estudio en conjunto también con las universidades para los requerimientos de formación de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

especialistas según lo que la población requiera y lo que la institución requiera también, y, asimismo, la actualización de esas necesidades a nivel institucional. Y un reforzamiento, y así lo indica la acción, un reforzamiento del uso lógico y adecuado de la normativa para el permiso con goce y sin goce para lo que son las pasantías y rotaciones externas y demás fortalecimiento de la normativa esto lo tiene, la Dirección de Administración de Personal, la Dirección de Bienestar Laboral y el CENDEISSS también.

Por otra parte, en cuanto a la docencia, también hay está encausado en regular la normativa y regular este también el reglamento para investigación y para docencia, a fin de poder garantizar que sea en pro no solamente de la población, sino de lo que realmente la institución necesita, porque como bien lo indica usted, existen especialidades, van a salir nuevas especialidades y aunado a las subespecialidades también. Entonces cada vez esto se va haciendo un poco más complejo, pero debemos encausarlo a lo que la institución y la población costarricense necesitan.

Director Francisco González Jinesta: Sí nada más quisiera Jenny insistir en un tema si hay un reglamento porque hemos visto a lo largo de estos últimos meses aprobaciones para especializaciones fuera del país no dudo que sean bien merecidas el otorgamiento de sus beneficios. Sin embargo, no sé si existe y más bien es la pregunta un reglamento que realmente haga una valoración del señor Francisco González o Juri Navarro merecemos irnos porque como le digo por cuestiones cuali y cuantitativas hemos realizado una buena labor y entonces nos merecemos ese premio. Aunque tengamos que pagarlo después, eso lo tengo clarísimo, pero ese reglamento siento que es clave sobre todo para delimitar la buena práctica y quiénes nos pueden ayudar más en los diferentes temas. ¿Ese reglamento existe?

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Sí, adelante, Julio, tal vez.

Lic. Julio César Rodríguez Alpízar: Sí, tal vez para recordarles a los señores directores y en general, recordemos que el CENDEISSS, es la unidad técnica responsable de todo lo que tiene que ver con el tema de capacitación y formación, y es importante recordar señores directivos y señoras directivos que el CENDEISSS tiene como reglamento que cada unidad entiéndase unidad, por ejemplo, un hospital, una gerencia, tiene que hacer un diagnóstico en necesidades de capacitación y ese diagnóstico en necesidades de capacitación se hace por unidad basado, valga la redundancia, en lo que el establecimiento requiere o necesita, y este diagnóstico lo tiene CENDEISSS y se hace cada dos años.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Entonces, para que Julio, para que Julio, por ejemplo, sigamos en el caso de ortopedia, yo pueda disponer de una capacitación en lo que usted hablaba de PYMES, también tiene que estar amarrado con el estudio de necesidades de formación que el establecimiento salud, el Hospital de X ha podido desarrollar y ha mandado al CENDEISSS para que pueda ser visto y aprobado por parte de ellos. Eso en una primera instancia para tenerlo como claro, como el mapa, porque no es una ecuación meramente de ocurrencias.

Por otro lado, en esta agenda de implementación, nosotros tenemos de los cuatro enunciados, se elaboraron 28 acciones. Cada acción tiene sus respectivos indicadores, y tanto estas 28 acciones de cada uno de los enunciados fue construido juntamente con los compañeros de SINAME. Entonces, nada más como para tenerlo presente y un poco lo que usted hablaba en el enunciado tres tenemos como acciones dos, que es el fortalecimiento de la normativa institucional que define a los incentivos, tiempo, docencia durante la jornada, vacaciones por docencia, reconocimientos por docencia. Y la otra acción que tenemos es la promoción de los mecanismos necesarios para incentivar la investigación. Luego aquí también tenemos las acciones que se van a ejecutar, el indicador y esto es lo que vamos a ir desarrollando, sí...

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón, Julio, te interrumpo un momento porque para contestarle específicamente en el tanto estaban conversando, pues yo me comuniqué con el CENDEISSS y para tranquilidad de todos existe un reglamento de capacitación y formación por parte del CENDEISSS para el tema de los médicos especialistas. Entonces, ahí, Francisco, aparte de lo que acá en el enunciado, se está viendo, ya ese reglamento existe, tanto las restricciones como la cobertura y la pertinencia o no del otorgamiento del beneficio de una beca.

Eso ya está debidamente regulado en un reglamento que sacó el CENDEISSS. Así se llama reglamento de capacitación y formación de especialistas. Entonces, para tenerlo como datito de que, independientemente que aquí en el enunciado se están incorporando esos elementos, ya existe normativa al respecto que fuera de esa normativa institucional que tenemos, obviamente no podemos nosotros obviar ni pasar por alto.

Director Francisco González Jinesta: Muchas gracias, contesta mi pregunta, muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Con mucho gusto. Don Roger, por favor.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias, doña Mónica. Yo la vez pasada también

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

un poco en la línea que sea don Francisco no sé si ya hay una política institucional ya definida de la cantidad de los especialistas ¿qué necesitamos para poder ya cumplir esas necesidades y en qué especialidades?

Y lo otro que también iba era en el sentido de que, no sé si desde 2024 en adelante se puede tener un cuadro ya formal de cuáles son los especialistas que actualmente ya están en proceso de especialización y en qué tipo de especialización y cuánto tiempo van a estar cuándo regresan a la institución, un poco para tener una comparación de cuántos tenemos, cuántos hay y hacia cuántos vamos. Porque no sé si eso lo tendrán ya previsto dentro de todo este proceso de formación de especialistas.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Sí, gracias, don Roger por su pregunta. Justamente en el enunciado cuatro también viene a fortalecerse y actualizarse, porque recordemos que tenemos un estudio del 2022 en donde se arroja una brecha aproximada de 3000 especialistas en diferentes áreas de interés y esto, bueno, ya la Gerencia Médica lo había recalado en algunos otros foros que se han venido trabajando, pero ya existe también dentro de esta una acción, que es poder tener ese estudio actualizado sobre las necesidades según especialidades y tomando en cuenta el perfil idóneo que estarían el perfil idóneo de egreso que estarían teniendo estos especialistas para resolver la necesidad institucional.

Y dentro de ellos, recordemos que ya se había hecho también una priorización, que eran las especialidades más demandantes que recordemos será anestesiología, cirugía general, ortopedia, ginecobstetricia. Y bueno, ahora también tenemos neonatología dentro de la lista de prioridades. No sé, Don Roger, sí, con eso le. Le respondo.

Director Roger Rivera Mora: ¿Y la posibilidad de ver ese cuadro que por lo menos a la fecha de las personas que ya están en proceso de formación?

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Esos datos los tiene el CENDEISSS esos podríamos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Eso tendríamos nosotros que requerírselo al CENDEISSS Roger para que nos facilite esa información, porque ellos son los que llevan ese control y ese detalle de quienes en este momento están en formación los tiempos de la formación.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Sí, correcto.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Mónica Taylor Hernández: Juri, por favor.

Director Juri Navarro Polo: Gracias, señora Presidenta. Bueno, yo agradezco que ya haya una política de fidelización y de retención; era, a nivel institucional, más que necesaria, porque, al igual que como les mencionaba Francisco, muchos médicos tienden a irse a instancias, porque la misma pirámide de contratación se ha invertido a nivel privado y público. Antes, los que residían en la institución eran los médicos mejor pagados. No es la realidad que nos acompaña.

Entonces, hay que recurrir a estrategias de retención, que se centran y abordan bienestar, desarrollo profesional y otras instancias que, obviamente, la contraparte privada no les va a ofrecer. Mi duda en todo esto es: ¿Esa política, obviamente, entiendo que, si estoy yo como médico en servicio social, tengo ciertas limitaciones, pero, fuera del servicio social, va a aplicar a todo el universo o se estratifica según el nivel de contrato de retribución que yo tenga?

Lic. Julio Rodríguez Alpízar: No hay ninguna, perdón, sí puedo contestar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante, Julio.

Lic. Julio Rodríguez Alpízar: Gracias, no existe ninguna distinción, don Juri, es para todo el universo de los médicos especialistas. Y hago la aclaración, y perdón que sea tan enfático, porque es solamente para los médicos especialistas; no es para médicos generales y no es para el universo per se como tal.

Director Juri Navarro Polo: Okey. Listo, gracias.

Lic. Julio Rodríguez Alpízar: Perdón, nada más, para el compañero Ginesta, yo le pasé a Beatriz la agenda de implementación que, igual, por cuestiones de tiempo, no se ve aquí como tal, pero, por si desea conocerla a fondo y ver cada uno de los enunciados, yo doña Beatriz yo se la pasé vía correo para que puedan ustedes tenerla a mano.

Nuevamente, recordar, que estos 28 enunciados que vienen ahí para cada uno, perdón, las 28 acciones para estos cuatro enunciados las 28 acciones todo esto fue construido con SINAME y apoyados técnicamente con la Dirección de Planificación Institucional. Entonces, todo lo que está escrito allí no es ni una promesa, ni algo inalcanzable, ni algo que nosotros nos estábamos comprometiendo a algo que no vamos a poder cumplir; sino que todo eso fue construido juntamente SINAME y, precisamente, como les decía al inicio, la próxima reunión que vamos a tener de SINAME para ver la agenda de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

implementación, el 6 de mayo, precisamente tiene que ver con el enunciado 3 y 4, que son los compañeros del CENDEISSS que van a abarcar todas las dudas que ellos van a ir trayendo y que vamos a ir abarcando para poder llevar a final feliz la política como tal.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ahí, aunado a lo que dice Julio, yo quiero recordarles, tal vez, a los miembros que no estaban inmersos desde el inicio de este proceso: la génesis de esto fue la crisis de especialistas, que fue para abril del 2024, producto de tanto las peticiones como la mesa de trabajo que se realizó. Pues es trabajar en una construcción conjunta de la política PRAME, en el que, sí, efectivamente, nosotros como institución siempre hemos conversado de que necesitamos velar por ese bienestar, no solo personal físico de nuestros colaboradores, sino también dándoles las herramientas necesarias para ese crecimiento profesional.

Y de la mano con esto, obviamente es un ganar, ganar, porque para la Institución es de sumo interés que tengamos esos profesionales con esa capacidad instalada nuestra en que los requerimientos de salud complejos que, obviamente aquí son parte de esta Junta Directiva de los médicos que no me van a dejar mentir, hay situaciones en las cuales sí se requiere una capacitación especializada y no en una o dos áreas, o sea, hay profesionales que están formados en más de dos o tres especialidades, que obviamente suman de forma muy importante a la atención que nosotros tenemos que dar en las áreas de salud y en hospitales.

Entonces no es un ejercicio improvisado que se hizo, sino fue una construcción consensuada, sistemática y, realmente, muchas horas de trabajo, tanto con los compañeros de la Gerencia General como con las otras gerencias que participaron en esta contribución y en esta construcción. Entonces, es algo de lo cual yo sí considero que, el día de hoy, nosotros estamos dando una respuesta a una solicitud y una petición que se hizo desde hace ya varios años a la institución y a la Junta Directiva en ese momento, con lo que nosotros hoy estamos cumpliendo la palabra de lo que íbamos a dar y de lo que íbamos a construir de forma conjunta, y además a retribuir de alguna forma, porque no solo es el servicio como tal de atención; o sea, el médico, el funcionario, que uno podría decir como patrono, es parte del trabajo que se realiza a diario, sino también esa milla extra que nosotros, sí también pedimos a todos nuestros colaboradores que den esa milla extra, que damos nosotros como institución para que ellos puedan desempeñarse en otras áreas y en la que puedan, precisamente, enriquecerse con un conocimiento, con un montón de áreas en las cuales, por muchos años, tal vez no se le ha dado esa atención oportuna para ellos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Entonces yo me siento sumamente contenta, orgullosa y agradecida en la construcción de todo este proceso de la política, porque es algo que ellos lo habían pedido por muchísimo tiempo y, obviamente, ya vamos viendo materializados los resultados de ese esfuerzo y, por supuesto, una agenda de implementación que responde a cada uno de los enunciados que se preparó junto con ellos, para que ese proceso fuera transparente, fuera sólido y diera las satisfacciones necesarias, porque muchas veces también en el pasado construíamos únicamente con un criterio técnico y no tomando en cuenta esas necesidades que los mismos especialistas nos están señalando.

Entonces, eso es parte también de lo que tiene valioso esta política de que se hizo de forma conjunta. Muchísimas gracias. Era el comentario, como para que supiéramos que no es algo que simplemente surgió de la noche a la mañana. Sí, son muchas horas de trabajo conjunto para un buen resultado. Jenny, por favor.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Sí, gracias, para continuar, y nada más para que queden dos aspectos importantes, no es solo una política que habla de incentivos económicos; si bien hay un componente que ya se está trabajando, ya se encuentra dentro del contenido presupuestario, que la misma Gerencia Financiera incorpora, no es solamente el aspecto financiero, hay condiciones en las áreas de descanso en donde estas personas que realizan las guardias son insalubres; no tienen las condiciones adecuadas para que una persona pueda pernoctar o pueda tener nuevas energías para ir a ver casos durante la noche.

Entonces, esto ha sido un esfuerzo. Realmente le agradezco a todas las gerencias participantes y a los compañeros de las diferentes direcciones, porque han estado ahí con ese compromiso; a los compañeros del SINAME también. Y ha sido un diálogo siempre abierto en pro de la mejora de estas condiciones de nuestros compañeros funcionarios, pero también esto impacta positivamente a la atención de todos nuestros ciudadanos y población usuaria, porque, en tanto esté esta población trabajadora mejor, también va a atender mejor a nuestros usuarios. Entonces, continuamos con la presentación, por favor.

Bueno, si no hay más consultas al respecto y una vez planteado todo el ejercicio realizado para esta construcción y la presentación que en este momento la Gerencia General ha realizado, de conformidad con el oficio GG-0177-2026 y los criterios emitidos por las instancias técnicas y jurídicas correspondientes y, evidenciándose un proceso institucional participativo, fundamentado y alineado con la planificación estratégica institucional, la Junta Directiva acuerda:

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Dar por conocida y aprobada la política de retención y atracción de médicos especialistas, código GG-GA-GM-GF-PO-001, la cual entra a regir a partir de esta fecha e instruir a la Dirección de Comunicación Organizacional para que, en coordinación con la Gerencia General, se realice su publicación y divulgación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Nada más un tema. David, ¿es a partir de la publicación que rige, o rige a partir de la toma del acuerdo? Nada más, como que se me enredó ahí esa parte.

MSc. David Valverde Méndez: Doña Mónica, bueno, vamos a ver esto. Al ser una política puede regir a partir de la aprobación del acuerdo, porque no tienen la obligatoriedad de ser publicada en Gaceta, es de acatamiento interno.

Directora Mónica Taylor Hernández: Okey.

MSc. David Valverde Méndez: Pero efectivamente, puede determinarlo la Junta Directiva si desea que rija a partir de la aprobación y firmeza de este acuerdo, de quedar en firme hoy, o si desean incorporar que rija a partir de su publicación en la parte web.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, era nada más la duda, pero entonces sí: a partir de la firmeza de este acuerdo.

MSc. David Valverde Méndez: Está bien, sí, señora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Agregarle ahí esa parte.

Director Francisco González Jinesta: Y, sí, por favor, que titulen los acuerdos.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos con la lectura.

MSc. David Valverde Méndez: En el acuerdo segundo hay que corregir, doña Mónica, que bueno, ah bueno, la cual entró a corregir a partir de la primera..., no, perdón, discúlpenme, es que es que leí el segundo que es la publicación por (...), disculpé.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Entonces, acuerdo primero: dar por conocida y aprobada la política de retención y atracción en médicos especialistas, la cual entra a regir a partir de la firmeza de este acuerdo. ¿Los van a votar de manera integral o...?

Directora Mónica Taylor Hernández: No, lo leemos todo, sí.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Okey. Acuerdo segundo: Instruir a la Dirección de Comunicación Organizacional para que, en coordinación con la Gerencia General, se realice su publicación y divulgación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ahí falta la “L” en “general”.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Sí, falta una “L”. Acuerdo tercero.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón, en minúsculas, es que la pusieron en mayúscula.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Acuerdo tercero: Instruir a la Gerencia General para que a través de las unidades competentes se actualice y establezca la respectiva agenda de implementación en un plazo de dos meses, así como las acciones de administración, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de la política de retención y atracción de médicos especialistas. Acuerdo cuarto: Instruir al cuerpo gerencial para que, una vez actualizada la agenda de implementación, inicie su ejecución en un plazo de seis meses.

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo. Votamos, señores, por favor. Perdón, don Martín tiene una consulta de previo. Adelante, por favor.

Director Martín Robles Robles: Sí, nada más, en el acuerdo segundo, ¿no deberíamos de Instruir a la Gerencia de Administración? Parece como que la dejamos por fuera ahí; instruir a la Gerencia de Administración para que, por medio de la Dirección de Comunicación, realice eso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, tiene razón don Martín. Instruir a la gerencia para que, a través de la Dirección de Comunicación Organizacional, coordine con la Gerencia General la realización de su publicación y divulgación.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Y bien como lo indicaba don David, efectivamente es de uso interno, entonces es a través de la web máster, entonces por eso es la Dirección de Comunicación.



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo, señores, ahora sí, votamos los cuatro acuerdos, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Doña Jacqueline.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: (...) firme.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Acuerdo firme.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias, muchas gracias a los compañeros de la Gerencia General por la presentación de la política y continuamos con el siguiente tema.

Dra. Jenny Madrigal Quirós: Gracias, buenas tardes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Buenas tardes.

Por tanto, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GG-0177-2026, suscrito por la Dra. Jenny Madrigal Quirós, Jefe de Despacho, Gerencia General, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocida y aprobada la Política de Retención y Atracción de Médicos Especialistas, Código GG-GA-GM-GF-PO-001, la cual entra a regir a partir de la firmeza de este acuerdo.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Administrativa para que a través de la Dirección de Comunicación Organizacional coordine con la Gerencia General, la publicación y divulgación.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia General, para que, a través de las unidades competentes, se actualice y establezca la respectiva agenda de implementación en un plazo de 2 meses, así como las acciones de administración, seguimiento y evaluación para el cumplimiento de la Política de Retención y Atracción de Médicos Especialistas.?



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

ACUERDO CUARTO: Instruir al cuerpo Gerencial para una vez actualizada la agenda de implementación, inicie su ejecución en un plazo de seis meses.

Sometido a votación:

GG-0177-2026

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

ARTÍCULO 5º

Se conoce el oficio N.º GM-4543-2026, de fecha 11 de marzo de 2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica, mediante el cual presenta “Remisión complementaria de matriz de la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas. Subsanación de error material del oficio GM-4057-2026”.

Exposición a cargo: Dr. Manuel Rodríguez Arce, Subdirector, CISADI (EDUS); MSc. Robert Fabricio Picado Mora, Subgerente, Dirección de Tecnologías y Comunicaciones.

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

GM-4543-2026-Oficio:

[9591-Art. 5 Oficio GM-4543-2026 \(GM-4057-2026\)-Firmado](#)

Presentación:

[9591-Art.5 Presentación Presentación Hoja de Ruta Gobernanza de Imágenes Médicas vf](#)

Anexos:

[9591-Anexo 1. Matriz HOJA DE RUTA ESTRATÉGICA DE GOBERNANZA DE IMÁGENES MÉDICAS](#)

[9591-Art.5 Anexo 2 oficio GM-4057-](#)

[2026HOJADERUTAGOBERNANZADEIMAGENESMEDICASJD-0826-2025vf-Firmado](#)

Audio y video:

[9591-Art.5 Audio y Video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: *[corte de grabación]*...Tecnología, el Gerente Jorge Granados y el Director de tecnologías, don Robert Picado, para que, por favor, se incorporen a la sesión y hagan la presentación de la hoja de ruta requerida por esta Junta Directiva.

Ingresan a sesión virtual el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología; el MSc. Roberth Picado Mora, Dirección de Tecnologías de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Información y Comunicación; el Dr. Manuel Rodríguez Arce, Subdirector del CISADI; el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerencia Médica y la Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Ya está por acá el doctor, doña Mónica.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, por favor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Okey. Bueno, muchas gracias, Presidenta. Muy buenas tardes a todos los directivos, gerentes, las unidades técnicas y así como a todos los usuarios, que por las diferentes plataformas nos dan seguimiento. Efectivamente, el día de hoy o en la tarde de hoy vamos a ver la gobernanza de imágenes médicas, específicamente la hoja de ruta estratégica, que esto es un trabajo conjunto, que se desarrolló por las tres instancias técnicas, dígame, la Gerencia Médica, la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y la Dirección de Planificación Institucional. Adelante (próxima diapositiva), Beatriz.

Okey. Tal y como observamos en esta diapositiva, el desarrollo de esta ruta estratégica o la hoja de ruta en imágenes médicas surge de tres elementos fundamentales, en primer lugar, una orden de la Contraloría General de la República, por medio de un DFOE, que lo vamos a ver a continuación o en esta diapositiva, pero, además, por acuerdo de Juntas previos, que teníamos que darle cumplimiento. Y también, por último, en relación con unos informes técnicos, internos, que evidenciaron la necesidad de fortalecer las imágenes médicas institucionales, con relación al DFOE, dado a conocer por la Contraloría General de la República, tal y como se muestra en esta diapositiva. Ellos exponen cuatro elementos importantes, uno, que revisemos la ejecución presupuestaria elevada con un bajo alcance, y vamos a recalcar la palabra alcance, el alcance funcional o el alcance operativo, que tenía la ruta o la situación con la interpretación de las imágenes, o la visualización de las imágenes médicas en la institución.

En segundo lugar, las inconformidades operativas, que continuaban o que eran persistentes. Tercer lugar, la implementación de soluciones alternativas, o sea, nos estaban pidiendo un plan de contingencia, en lo que se daba una solución definitiva, a la situación de imágenes médicas institucionales. Y como cuarto elemento, deficiencias en la gestión técnica contractual y presupuestaria. Esto fue atendido mediante el oficio de PE, del año pasado, y una certificación de la Junta Directiva que fue emitida por la Secretaría de Junta. Adelante (próxima diapositiva), Beatriz.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

En estas, diapositivas que vienen a continuación, en todas de ellas, damos a conocer los diferentes antecedentes relacionados con los acuerdos de Junta Directiva, los cuales estamos dando cumplimiento. Lo primero es, el primer acuerdo de Junta Directiva, que fue en la sesión N.º 9540, del 29 de junio del 2025, donde se da atención al DFOE. Okey. Al DFOE-BIS-ORD-00002-2025 emitido por la Contraloría General de la República. Y que está con relación al...se da por recibido y aprobado el informe de la Gerencia Médica.

Un segundo acuerdo de la Junta Directiva, donde se intuye a la Gerencia Médica, la Dirección de Tecnología y a la Dirección de Planificación, para que, con base a un marco de trabajo propuesto en un plazo de tres meses, se identifiquen las necesidades funcionales, de los servicios de radiología. Adelante (próxima diapositiva), Beatriz.

Otros acuerdos de Junta, fueron los que...es el acuerdo tercero, también del artículo 1º de la sesión N.º 9547, de igual manera, donde se instruye la Gerencia Médica, a la Dirección de Tecnología de la Información y Comunicaciones, para que cada una de estas instancias técnicas y acuerdo acorde a sus ámbitos de competencia, ejecuten las actividades correspondientes, para que se garantice la atención de situaciones señaladas, en este DFOE que se señaló anteriormente, y se haga una priorización para el desarrollo de esta hoja de ruta, que le estamos presentando a ustedes el día de hoy. Adelante (próxima diapositiva).

Otro de los acuerdos de Junta Directiva, que es necesario tener presente, es el acuerdo cuarto de la, que fue se realizó bajo la figura de funcionario de hecho N.º 9547, igualmente, que fue el 24 de septiembre del año 2025, donde se traslada a la administración de los contratos, que se tenían, en la Gerencia Médica, a la Dirección de Tecnología de la Información, que ya lo hemos comentado con anterioridad. Adelante (próxima diapositiva), Beatriz.

Le damos paso al ingeniero Manuel, que nos acompaña el día de hoy, que es el Director del CISADI, conocido por todos nosotros y nos va a acompañar durante la presentación, al igual que como doña Mónica expresó, a Robert Picado, que también va a ser parte de la presentación. Nos acompaña también por parte de Planificación Susan, que puede hacer referencia en caso de que usted lo considere necesario. Manuel.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Muy buenas tardes, señoras y señores directivos, espero se encuentren muy bien, un gusto saludarles. Como mencionaba el doctor, tenemos acá, unas acciones realizadas, en atención precisamente a sus acuerdos, tomados por la Junta Directiva. Acá es importante mencionar que tenemos dos líneas de trabajo. Una

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

es precisamente la atención, de las actividades de contingencia, para garantizar la continuidad del servicio de imágenes médicas, y la otra es como tal, la hoja de ruta, que nos va a permitir precisamente establecer todos los elementos necesarios para garantizar, una visión a futuro de las necesidades institucionales en materia de imágenes médicas, no solo de radiología, sino a nivel de imágenes médicas.

En esta línea, bueno, indicarles que, desde la Gerencia Médica, en atención precisamente al artículo segundo que mencionaba el doctor Sánchez Cabo, hemos remitido mediante dos oficios, dos elementos muy importantes a la Dirección de Tecnologías. Uno es ya en diciembre del año pasado, donde la Gerencia Médica, plantea sus necesidades en torno al visor y otros elementos que se plantearon en su momento para la continuidad del servicio, tal cual lo tenemos hoy, y también en este oficio, el GM-2171. Esto es muy importante porque la Gerencia Médica, remite las condiciones generales que, desde la perspectiva clínica, se requieren para un servicio de imágenes médicas.

Y acá tal vez es importante, este oficio no solo refiere algunas necesidades, sino que también incluye el volumen, de estudios de radiología y de imágenes médicas en diferentes especialidades, e incluso, contiene un análisis prospectivo, de cuál sería la demanda de servicios durante los próximos cuatro o cinco años. Entonces, bajo estos elementos, y en atención precisamente al acuerdo dos, se trasladan a la Dirección de Tecnologías, para que, ellos procedan ya con la definición tecnológica, de la arquitectura que soporta precisamente las necesidades de la Gerencia Médica.

Igual también acá, es importante señalar que los compañeros de la Dirección de Tecnologías también han gestionado diferentes procesos, como el reforzamiento, de adquisiciones para almacenamiento de las imágenes médicas, y también toda su estructura, que tal vez, don Robert lo pueda, fortalecer más adelante, precisamente para tener una capacidad instalada que soporte la cantidad de imágenes médicas que requiere la institución. Y también importante de forma articulada, como ha mencionado el doctor Sánchez Cabo, en el trabajo conjunto realizado, Dirección de Tecnología, Dirección de Planificación y Gerencia Médica. También se han estado analizando, como ustedes pueden ver ahí, algunos posibles escenarios o soluciones, que podrían venir a fortalecer el proceso de imágenes médicas a nivel institucional.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Okey, ¿me escuchan?, ¿Sí? Okey, hicimos cambio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí. Okey, perfecto. En esta diapositiva que visualizamos acá, titulada como la estructura de la hoja de ruta, esta es una de las diapositivas más importantes, una de las diapositivas más importantes. ¿Y por qué planteamos que es una de las diapositivas más importantes? Porque acá se expone el alcance, el alcance que tiene esta hoja de ruta, que está centrado en esos seis ejes, que ustedes pueden visualizar ahora ahí y que ahora Manuel les va a explicar con detenimiento cada uno de estos ejes. ¿Pero por qué es importante? Porque es necesario destacar, que esta hoja de ruta y el alcance que tiene en relación, al proyecto o al contrato que teníamos en la institución, con el REDIMED, con anterioridad. ¿Y a qué me refiero? En esta hoja de ruta y por indicación de la Contraloría, donde se nos pide, que establezcamos esta hoja.

Es una hoja de ruta fundamentalmente, estratégica y estratégica en su gobernanza. En la gobernanza que vamos a tener, a partir de ahora de lo que son las imágenes médicas, de la Caja Costarricense del Seguro Social. Y esta hoja de ruta, la Gerencia Médica lo considera, que es el instrumento rector, institucional que va a poder garantizar continuidad, que va a poder garantizar la calidad, la seguridad y, sobre todo, la parte de los ecosistemas de imágenes médicas.

Y acá voy a hacer mucho énfasis y en varias ocasiones, cuando nos referimos o cuando me refiero al alcance que tiene esta hoja de ruta en cuanto al ecosistema, nos referimos a que esta hoja de ruta, no se limita al ámbito de la radiología y me detengo en este momento. ¿Qué significa que esta hoja de ruta no se limita al ámbito de la radiología? Que el contrato anterior o como lo estábamos manejando a nivel institucional, el REDIMED, sólo teníamos interpretación, de las imágenes de Tax y Radiología y cualquier elemento técnico. Manuel, por favor, me asesoras o me corriges, sin ninguna pena.

Entonces, ¿Por qué estamos indicando acá que el alcance es totalmente distinto en el ámbito de radiología? Porque hasta ahorita, con el contrato previo se limitaba solo reitero a las interpretaciones o a la visualización de las imágenes de radiología y TAC, sin embargo, no se contemplaba, una visión integral de todo el ecosistema institucional en cuanto a imágenes médicas. ¿Qué significa esto? Que todas las especialidades clínicas, Radiología, Oncología, Neumología, Gastroenterología.

Todas estas especialidades que generan gestionan, interpretan y utilizan imágenes, no estaban contemplados con el contrato, que teníamos previo a esto, con lo de REDIMED. Por tanto, es que nosotros planteamos que esta nueva hoja de ruta es estratégica porque tiene un mayor alcance, y trasciende las soluciones tecnológicas de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

una manera puntual y por eso es que proponemos como un modelo de gobernanza. Doy paso a Manuel, para que dé una mayor explicación de los seis puntos que tenemos en esta hoja de ruta.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Muchas gracias, doctor. Sí, como menciona el doctor, tenemos seis ejes, claramente establecidos en función, principalmente de las lecciones aprendidas, del proceso anterior y las necesidades actuales de la Gerencia Médica en materia de imágenes digitales. Acá, bueno, el primer punto, que es el tema de visión y propósito estratégico, tal vez lo quisiera resaltar es incluso que, con el apoyo de la Dirección de Planificación, también hablamos de un tema prospectivo. Y creo que bueno ha sido un tema, que los señores de la Junta Directiva han planteado el tema de la planificación del proceso, en este punto específicamente fortalecemos muchísimo el tema, dado que no es solo una visión de lo que requerimos hoy, sino que también vamos a trabajar en conjunto con la instancia técnica como lo es Planificación. ¿Cuál es la visión prospectiva del tema de la imagenología digital de la institución? Que definitivamente es sumamente relevante.

También acá hay dos elementos, que hemos comentado que han sido muy importantes también, como parte de las necesidades es, la gobernanza y la arquitectura tecnológica. Entonces, como parte de la gobernanza, tenemos elementos que corresponden a definición clínica, es un marco normativo de cumplimiento, acá incluso estamos hablando de alguna creación de algunas instancias meramente técnicas operativas, para definir con mayor claridad, el alcance de las imágenes médicas a nivel institucional. Definitivamente también hemos, sido conscientes de que hay algunas brechas, en la necesidad de la cobertura, como mencionaba el doctor, no solo hablamos de radiología, si no hablamos de otras imágenes institucionales, que mencionaba el doctor, ahora en su intervención.

El punto cuatro es sumamente relevante. También ha sido un tema, que se ha tocado en sesiones de Junta previas vinculadas con el tema imagenología digital, que es la arquitectura tecnológica, que va a soportar precisamente la solución que la institución, adquiera o desarrolle para este servicio. Y no menos importante, el tema de costos, como les mencionaba incluso, en el tema de los requerimientos que la Gerencia Médica ha remitido, la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, estamos remitiendo esas estimaciones, para garantizar que la estimación de costos se realice, y pueda ser sujeta precisamente de un proceso.

Tal y como está establecido a nivel institucional, un estudio de mercado, de factibilidad y se determine también la viabilidad financiera. Y no solo a nivel de costo, sino que también

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

de modelo de negocio. Recordar hoy, por ejemplo, tenemos un modelo que es pago por estudio, todos los 16 millones de estudios que están en la plataforma REDIMED, han sido un estudio efectivo, una imagen médica realizada. Hemos hecho un pago únicamente por estos estudios que se han tomado en algún establecimiento de salud de la institución, pero también es parte de lo que tiene que analizarse en función de la necesidad.

Incluso hay un tema que vamos al punto seis de la gobernanza, donde la institución también a raíz de las instancias técnicas va a definir incluso las prioridades. Tenemos un universo muy grande de imágenes y tenemos que ir como institución priorizando, cómo vamos a abordar, en función de la estrategia los diferentes elementos. Y bueno, y no menos importante, el tema de gestión de cambio institucional, que hemos visto que este proceso realmente ha sido muy relevante, para precisamente dar alguna implementación, de los procesos en la operativa institucional. Creo que don Edgar tiene la mano levantada.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, ya te iba a interrumpir. Adelante, don Edgar, por favor.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchísimas gracias. Buenas tardes. No, cuando estaba hablando Manuel, estabas hablando del modelo de gestión optimizado, y mencionaste dentro de la arquitectura técnica, el bus de interoperabilidad y costos ¿Qué significa exactamente el concepto de un bus de interoperabilidad? Gracias.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, señor, gracias, don Edgar, mucho gusto. De hecho, bueno, en los próximos dos *slides*, don Robert Picado lo va a referir, pero brevemente, tal vez de lo importante de esta hoja de ruta, es que precisamente nos lleva a analizar en el entorno y las necesidades actuales, cuál es la mejor arquitectura tecnológica que se requiere para soportar el servicio de imágenes médicas. Como hablábamos anteriormente, uno de los puntos, donde la Contraloría ha hecho énfasis es en la satisfacción del servicio o en el uso del servicio como tal de imágenes médicas. Y hemos hablado de que, definitivamente la institución tiene que analizar y ahora don Robert lo va a plantear cuál es el mejor modelo, cuál es la mejor arquitectura, para soportar ese servicio.

Y cuando hablamos de interoperabilidad y esto es sumamente relevante también, en el contexto que estamos hoy, la institución a través de la Gerencia Médica, la línea que ha planteado el doctor Sánchez Cabo, es también cómo hacemos para interoperar datos en salud, que optimiza precisamente la continuidad de la atención. Entonces la idea es que

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

precisamente esta solución o este requerimiento que se adquiriera, tenga realmente una visión integral y nos permita, no solo atenderlo de hoy, sino las necesidades futuras, por ejemplo, integridad o interoperabilidad de información incluso para fortalecer la atención y minimizar lista de espera, para poner un ejemplo en específico, entonces, por ahí no sé si le contesto, la idea es que la arquitectura que se defina, realmente sea robusta en función de nuestras necesidades actuales y las futuras.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchas gracias, Manuel.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Mucho gusto, don Edgar. Las siguientes son dos diapositivas de la perspectiva meramente tecnológica de arquitectura, que le agradecería tal vez a don Robert Picado si las pudiera presentar. Por favor, gracias.

MSc. Robert Picado Mora: Con gusto. Muy buenas tardes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Perdón, antes de pasar este tema, yo tenía una duda con el tema de interoperabilidad. ¿Han ya ustedes visualizado cuáles son los estándares técnicos que se adoptan en relación con la interoperabilidad?

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, señora. De hecho, doña Mónica, bueno, hoy en día el Ministerio de Salud, ha promovido tres guías técnicas para interoperabilidad. Una es el resumen de la historia clínica, que ya la institución, de hecho, creo que es la primera que implementó, el cómo compartir a través de la App EDUS, el resumen de la historia clínica. Y recientemente publicó dos guías más, imágenes médicas y laboratorios clínicos.

En este momento, como parte también de los elementos estratégicos de la gerencia solicitados por el doctor, estamos trabajando en cómo hacer interoperables imágenes médicas. Entonces por eso es importante que, con base en esa guía, define el Ministerio como instancia rectora, nosotros a nivel institucional, estamos haciendo la adopción y buscando cómo implementar esos modelos precisamente para fortalecer, la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Con gusto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Robert, perdón.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

MSc. Robert Picado Mora: Listo. Muchas gracias. Bueno, muy buenas tardes a los señores miembros de la Junta Directiva, cuerpo gerencial y demás compañeros de la Caja que nos acompañan en esta sesión. Este par de *slides*. Vamos a hacer una descripción muy breve, sobre las arquitecturas actuales y futuras hacia lo que queremos llevar, todo lo que es lo relacionado con imágenes médicas de la CCSS, desde la perspectiva actual, lo que es la arquitectura tecnológica en estos momentos, hay que entender, que la solución en estos momentos la conforman, un PACS, que es, si quisiéramos verlo, eso ya lo hemos en algún momento presentado en la Junta, es el dispositivo que nos permite almacenar, o nos permite guardar o almacenar todas estas imágenes médicas, solamente que se maneja de forma centralizada.

La acompañan, el RIS, que es un software de gestión de imágenes, algunas herramientas utilizadas por los radiólogos, que son las imágenes, son perdón, son las herramientas denominadas post proceso. Y el VNA, que es un si quisiéramos verlo, es un complemento al PACS. En el cual permiten almacenar imágenes con protocolos diferentes. En el caso en concreto, usualmente el protocolo utilizado es el protocolo DICOM. Permite almacenar, imágenes con tecnología no DICOM, entonces, permite un gran número de imágenes.

Sin embargo, a pesar de que esa arquitectura centralizada, es la que se ha venido utilizando para REDIMED y la misma solución contingencial, porque eso hay que decirlo también, la misma solución contingencial, con la que se está proponiendo, para atender el informe de la Contraloría General de la República, sí nos está llevando, hacia una siguiente arquitectura, en la cual no tenemos una dependencia, de los elementos centralizados, sino que vamos hacia una desconcentración de algunos de estos elementos. Si gusta pasamos a la siguiente (diapositiva), por favor.

Bueno, en esa línea, los diferentes, perdón, en este *slide*, como podemos ver. La idea es, al igual que en el anterior, a través de una nube pública o privada se mantienen los mismos elementos que mencionamos anteriormente, el RIS, el PACS, el VNA, las herramientas de proceso e inclusive se proponen lo que son las tecnologías de inteligencia artificial. Esa línea se mantiene.

Sin embargo, lo que se está proponiendo es que los Centros de Salud, como podemos ver ahí, las modalidades que son, los equipos con mediante los cuales se hacen los diferentes diagnósticos, un TAC, una resonancia magnética, un examen de endoscópico y otros, tengan la opción de poder, resguardar de forma local, a través de esos PACS locales y que los mismos se puedan replicar en esa nube, ya sea pública o privada. Hacia esto es a lo que queremos llegar, hacia esto es a lo que vamos. Esta

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

propuesta no es tanto, no es para atender propiamente los informes de la Contraloría General de la República, sino más bien los mismos acuerdos de Junta Directiva, donde hablan de un tema, de sostenibilidad en materia de imágenes médicas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, Juri, por favor. Sí, un momentito. Adelante, Juri.

Director Juri Navarro Polo: Gracias, doña Mónica. Don Robert, buenas tardes, ya.

MSc. Robert Picado Mora: Buenas tardes.

Director Juri Navarro Polo: La otra vez que obviamente me estructuraste esto en Junta Directiva, a mí no me quedó claro si, o sea, yo sé que estabas en el proceso de elaborar los costos operativos, no sé si ya los tienen, porque, o sea, me preocupa de, no tener ese elemento amarrado y no tengo, cómo comparar una tecnología con la otra, no sé si ya tienen los estudios técnicos y de costos de este tipo de tecnología.

MSc. Robert Picado Mora: Claro. Sí, todavía, bueno, en estos momentos nos encontramos en estudio de mercado, estamos por...en un proceso de un estudio de mercado, el cual va a generar esta fase. Estamos por generar estos costos que usted señala, en el entendido, don Juri, que esto no está amarrado al tema de la Contraloría General de la República, esto se está proponiendo y me parece muy bien, en línea con la visión que ha generado la misma Junta Directiva en los diferentes acuerdos, sin embargo, más bien en el momento que tengamos esa información, lo haremos llegar, a la Gerencia Médica, a la Presidencia Ejecutiva, para que pueda ser conocido por la Junta Directiva.

Director Juri Navarro Polo: Gracias.

MSc. Robert Picado Mora: Okey. Bueno, no solamente esos elementos, esto eventualmente podría incrementar un poquito esos costos. Sin embargo, eso se compensa por un tema de usabilidad y sobre todo de credibilidad, que es algo que también fue bastante cuestionado, en el informe por la Contraloría General de la República, entonces un poco la línea que llevamos es esa, de que vamos a tener, servicios no dependientes de una infraestructura central, sino que los diferentes centros de salud puedan operar con una arquitectura estandarizada, pero con ciertos niveles de independencia.

Directora Mónica Taylor Hernández: Robert. Yo quisiera que explicaras un poquito

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

más, lo de la seguridad y la protección de datos en la nube, porque se ha satanizado de alguna forma tanto por agentes externos, la parte de prensa mediática, incluso ha sido uno de los cuestionamientos que nos han hecho en la Asamblea Legislativa, por... Pienso yo del desconocimiento, de que no es que uno deja los datos ahí y cualquier persona que los quiera accesar, accesa a esos datos sin tomar en cuenta que tenemos políticas de protección, del tema de confidencialidad, del ente rector en esta materia que es la PROAP.

Entonces que me que tal vez acá, se hable un poquito, de que no es como se ha pensado, que los datos se dejan en ese repositorio o en la nube y de ahí cualquiera que quiera los consume, o sea, teniendo en cuenta de cualquiera, llámese Mónica, llámese Pablo, llámese Pedro, sino que conceptualicemos qué implica y cuáles son esas medidas de seguridad que sí o sí se toman en cuenta, a la hora de nosotros accesar esa información.

MSc. Robert Picado Mora: Claro, aquí hay que entender que, en este tipo de proyectos, se va a tener un proveedor de nube y el proveedor de nube, en este caso la Caja con el que trabaje, va a tener una zona, por llamarlo de alguna forma, el término técnico es el *tenant*, pero para explicarlo un poquito más sencillo, es una zona en la cual se puede ver, como una extensión de los centros de datos institucionales, una extensión de los centros de datos institucionales, son temas que han sido totalmente avalados por la PROAP, por el Ministerio de Ciencia y Tecnología, donde inclusive promueven más bien, a través de diferentes decretos y de diferentes circulares, el uso de las nubes.

Y en esa línea también se tienen o se hace más sencillo el establecimiento de controles, desde la perspectiva de ciberseguridad, va a tener todos los mecanismos de protección en materia de ciberseguridad y es una zona donde nada más los usuarios institucionales o quien la Caja disponga, van a tener los accesos. ¿A qué me refiero con quien la Caja disponga? Porque recordemos que estamos, bueno ahora se mencionó, nos encontramos en un proceso de interoperabilidad y en donde, por ejemplo, bueno, ya tenemos una con el Instituto Nacional de Seguros, probablemente vamos a ir incrementando y el compartir información, obviamente bajo los mecanismos del consentimiento informado, la idea es que ahí se van a ir brindando esos accesos, externos de forma controlada.

Inclusive parte de lo que también se está manejando en la infraestructura y en los servicios, es que de manera también bastante controlada y sobre todo para imágenes, más pequeñas, los usuarios que consumimos los servicios podamos desde

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

la app, desde nuestros...que los consumimos, desde nuestros teléfonos celulares, poder tener ciertos, ciertas imágenes con tamaños más reducidos, obviamente por la capacidad de bajar esa información, poder tener acceso a eso, obviamente bajo todos los controles en materia de ciberseguridad.

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

Director Francisco González Jinesta: Sí, gracias, doña Mónica. Robert, me monto un poco en la pregunta del doctor Navarro. Esta opción, esta nueva arquitectura, no soy técnico ni mucho menos. Me parece que es, si es como usted la menciona, me parece que es una excelente opción, para poder descentralizar la información de una de una sola unidad como estaba diseñada anteriormente. Lo que me preocupa don Robert, un poco es su respuesta de no tener todavía un presupuesto, por lo menos estimado de esto, porque recuerde que aquí lo que estamos preparando, es una respuesta a la Contraloría y estoy seguro de que, en el escenario actual, donde ya tenemos gastado prácticamente todo el presupuesto, que se había asignado a este proyecto, va la pregunta obvia, va a ser bueno, esto va a requerir por supuesto de un nuevo presupuesto y aprobación de Junta.

Dos, es realmente es el escenario que la Contraloría quiere ver cómo, porque realmente en el fondo lo que percibo que se anda buscando, es cómo buscar una de una explicación de cómo llegamos, y con el presupuesto agotado, a únicamente poderle servir a una porción del proyecto de los de los 40 EBASIS. Aquí nada más hago la observación si esto no puede, si se incluye esto en el reporte, lo cual insisto en mi poco entender tecnológico, parece una buena opción más seguro, no va a enredar un poquito los mecates, a la hora de darle una explicación donde todavía, no hay un presupuesto definido sobre el tema entiendo y esto doña Mónica nos lo explicó hace unas horas, de que todavía tenemos tiempo para responder, pero queda mi inquietud, de si esto no es enredar un poco la respuesta. Cambio

MSc. Robert Picado Mora: Claro, este yo aclaré, don Francisco, que este elemento no está vinculado al informe de la Contraloría. En el informe de la Contraloría, más bien, tal vez si Beatriz, si me permite, le agradecería si podemos devolvemos al *slide* anterior. Yo mencioné, nosotros tenemos una tecnología contingencial, que mantiene todavía está arquitectura. ¿Qué es lo que dice la Contraloría en su informe? Ellos lo que dicen con lo que tenemos, hagan una propuesta alternativa, al tema de imágenes médicas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Bueno lo que se planteó, es una tecnología que ya tenemos, que ya Manuel comentó, se fortaleció con almacenamiento es parte de nuestra operativa. Ya lo tenemos en operación, se pudieron haber invertido en almacenamiento unos USD 300 mil, aproximadamente. Cosa que es parte de nuestra operativa por los crecimientos que estamos teniendo, y en esa línea, esas inversiones se han venido llevando a cabo. ¿Con qué se va a complementar? ¿Qué es lo único que nos hace falta? Bueno, con un software, con dos elementos, para nuevamente reiterar, para el tema de Contraloría con dos elementos de software.

Uno es una funcionalidad, de dictado y adicionalmente una herramienta, es más aquí está, que viene a ser la funcionalidad la que dice PP, que quiere decir postproceso, que es lo que llaman herramientas de visor grado médico, viene a sustituir ese postproceso, que es la que utilizarían los radiólogos, para realizar su gestión operativa normal. Esa es la que por ahí es donde nos estamos yendo, para atender y contestar a la Contraloría General de la República.

El siguiente responde más a esa hoja de ruta. Si gusta Beatriz, si podemos, le agradezco eso. Eso responde a esa visión que quiere la Junta Directiva y solo esa visión y solución en materia de imágenes médicas de forma integral. Entonces yo creo que ahí hay que tener ese cuidado nada más y ahí, bueno, eso lo estamos, lo estamos abordando con los equipos técnicos de la Gerencia Médica, para no, y eso lo hemos recalado para no enredar los asuntos, porque me parece muy bien su observación, de que la idea no es enredarlos y en nuestros propios mecates e ir a hacer un enredo allá a la Contraloría General de la República, porque no es el objetivo.

Director Francisco González Jinesta: Le agradezco la explicación, Robert. Gracias.

MSc. Robert Picado Mora: Con mucho gusto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos, por favor.

MSc. Robert Picado Mora: Adelante (próxima diapositiva). Beatriz.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Okey, había mencionado con anterioridad, en alguna de las diapositivas anteriores que era una de las PPT más importantes. Este es si es el *slide* más importante, porque tal y como se muestra acá, aquí se evidencia la hoja de ruta, como veámoslo así, como el punto de partida de los elementos, que las diferentes instancias técnicas, pero fundamentalmente la Gerencia Médica y las diferentes unidades, identificaron como oportunidades que fueron mencionadas con anterioridad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Acá en esta hoja de ruta y le hemos titulado transformación digital en imágenes médicas, Caja Costarricense de Seguro Social y acá se propone un modelo de implementación, pero que tenga una alternativa de gobernanza más sostenibles. Doy paso a Manuel para que pueda explicar con más profundidad toda esta hoja de ruta.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Muchas Gracias, doctor. Bueno, tal vez un comentario breve también en atención a la consulta que hacía doña Mónica. De hecho, indicar que, por ejemplo, hoy de la Gerencia Médica en el tema de acceso y cómo está funcionando ahí con REDIMED, hay un tema de roles específicos, donde precisamente solo el profesional de la salud, que está tratando o abordando un paciente en específico, en el caso de imágenes médicas, tiene acceso a esa información, no es una información que está abierta, no cualquiera puede tener acceso, sino que únicamente en función de los perfiles y roles de usuarios se tiene acceso a esa información, hoy en día como parte del proceso de atención. Y bueno, como mencionaba el doctor, realmente, este proceso de transformación toma como base, como hablábamos hace un inicio en la presentación, las necesidades, lecciones aprendidas e incluso también, parte de los elementos indicados por la Contraloría.

Acá. Bueno, este es un esquema muy general, como mencionaba el doctor, que tiene los elementos más importantes de una primera fase donde se hace todo el diseño y se establecen cuáles son las necesidades precisamente para avanzar, hacía ya un modelo sostenible y una gobernanza claramente establecida, acá es súper importante, y este esquema creo que también ha sido uno de los elementos vitales. La Gerencia Médica define sus necesidades, y remite a la Dirección De Tecnologías, a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, esas necesidades para que ellos diseñen el modelo que, con base en su *expertise* técnico, consideran que es la mejor forma de satisfacer el interés y la continuidad de la prestación de los servicios.

Comentarios nada más acá nosotros, como ustedes ven, este es un esquema muy general, pero precisamente en el oficio GM-4057, damos un detalle, de todas las actividades que están contempladas para ejecutar precisamente a la hoja de ruta, son una serie de actividades que los equipos técnicos han definido, para garantizar que cada uno de los elementos que están ahí escritos puedan desarrollarse, con la suficiencia correspondiente para garantizar un resultado óptimo. Entonces, brevemente, nada más reiterar, estamos en ese proceso, ya se han definido necesidades, se están validando algunos elementos de gobernanza, de definición, incluso algo que por ejemplo estamos incluyendo en esta hoja de ruta es el tema de evaluación de impacto y mejora.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Anteriormente, por ejemplo, no habíamos definido una parte de calidad de indicadores en esta hoja de ruta se está incorporando y a partir de ahí, definitivamente establecer cuál es la mejor forma de que la institución en ese marco de gobernanza pueda disponer de una hoja de ruta que precisamente coadyuve en el proceso de prestación de servicios. Entonces vamos con esa transición, como decía también Robert, bueno, hay un tema de continuidad de los servicios, que está atendiendo y la visión prospectiva, que a corto mediano plazo de la solución que va a requerir la institución para garantizar un escenario completo, para el tema de imágenes médicas en la Caja.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: ¿Ya pasaron, ya??

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Adelante.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, bueno, acá básicamente, como les mencionaba, tenemos una serie de actividades, que se agrupan en estos seis ejes de trabajo con la participación de las tres instancias indicadas, en la atención de este oficio, donde la propuesta es que precisamente la hoja de ruta que traemos hoy a los señores miembros de Junta Directiva pueda ser conocida, para continuar con la ejecución de las actividades indicadas. Ahí ven acá, tenemos hitos macro, pero, en resumen, básicamente lo que queremos es, en 60 días de tener un plan de implementación detallado, para continuar con los diferentes elementos. Entonces la hoja de ruta es la foto que marcamos, son las necesidades que visualizamos, de actividades e incluso documentos y análisis técnicos que deben ejecutarse, para precisamente presentar ya los productos correspondientes para que se tomen como base para continuar con el desarrollo.

Entonces básicamente acá, por ejemplo, ustedes ven que los primeros días seguimos con el tema de visión estratégica y un tema de diagnóstico de diferentes elementos. Definir que también es muy importante, no lo comentamos de previo. Visualizamos en esta hoja de ruta también la optimización de los procesos, porque uno de los elementos también creo que lo refiere también la Contraloría y las mismas unidades, es el tema de estandarización y regulación de los procesos que tienen que ver con imágenes médicas, para ya posteriormente ese alcance, definir los elementos necesarios de arquitectura y de diseño para proceder ya en el caso, la DTIC, con el procedimiento que corresponde a como ha mencionado Robert, que ahora se encuentra en ese estudio de mercado, pero básicamente tal vez sintetizando, a partir de todos los elementos y actividades insertas o planteadas en la hoja de ruta. La idea es que, en un

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

plazo de 60 días procedamos con la ejecución de todos esos elementos, para tener un plan propiamente ya productos específicos para continuar con la ejecución.

Director Francisco González Jinesta: Perdón, que interrumpa sin permiso, doña Mónica. ¿Ese documento fue el que se nos envió que es que tiene diferentes ítems es una hoja cuadriculada con actividades y unidades responsables? Bueno yo recibí una hoja Word, pero no sé si estamos hablando de ese mismo documento, ¿ese es?

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, tal vez hay doctor.

Director Francisco González Jinesta: Okey.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Le amplio brevemente, doctor. Ese la síntesis de las actividades contempladas para ejecutar la hoja de ruta, hay documentos técnicos que soporte parte de esa definición, lo que se envió a la Junta fue muy consolidado, el tema de eje y actividades de manera macro, pero los equipos técnicos han trabajado también en documentación, que puede soportar pues toda esta gestión que está ahí visualizada a modo resumen en las actividades indicadas en la hoja de ruta.

Director Francisco González Jinesta: Okey, gracias, Manuel.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Con gusto.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Adelante (próxima diapositiva), Beatriz. Ya, bueno, prácticamente. Disculpe.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juri, adelante.

Director Juri Navarro Polo: Sí, en la diapositiva anterior tenía una pregunta. Sí, la pueden devolver. Sí, Manuel, de esta diapositiva, yo percibo que la recomendación de la dirección, de la Gerencia Médica y de su dirección es prácticamente, abandonar el proyecto que estábamos desarrollando REDIMED como tal y ajustarlo a este nuevo modelo. Teniendo en cuenta que a este modelo que me están sugiriendo, todavía no tengo costos, y, o sea, el ya Robert me explicó que los visores y todavía y el dictado de voz todavía no se tienen, al 100%, pero quisiera que me aclares si mi percepción es la correcta.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, me permite, doña Mónica.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Adelante, por favor.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Gracias, sí, no doctor. De hecho, vamos a ver tal vez acá también muy claro. Precisamente por eso planteamos una serie de actividades que permiten realizar un diagnóstico integral de la necesidad. Yo creo que tal vez, sí es importante y con base en esos elementos técnicos se definirán los diferentes modelos de continuidad de servicio. Don Robert, ya ha planteado una arquitectura que ellos han visualizado, pero si es muy importante, finalizar la ejecución en estos 60 días de los elementos que están contemplados en hoja de ruta, para que se tenga un diagnóstico integral de las necesidades institucionales. Entonces, tal vez a su pregunta, yo creo que la respuesta correcta, es que con base en todo el análisis y la ejecución de todas las actividades que están ahí, la institución va a tener un panorama muy claro de cómo dar continuidad a los procesos de imágenes médicas digitales.

Director Juri Navarro Polo: O sea, en cierta forma, no cuento con los elementos, hoy en día completos para poder plantearme otra dirección.

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, yo como le menciono doctor, yo creo que precisamente esta es la riqueza de la hoja de ruta, que pueda completar esa visión integral de necesidades, tanto de la perspectiva funcional, en este caso de Gerencia Médica, como de la perspectiva tecnológica para ya tener una foto completa de cuáles son las necesidades.

Director Juri Navarro Polo: Listo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Giancarlo, por favor.

Director Giancarlo Bonilla Montero: Muchas gracias, doña Mónica. No, nada más en el sentido de lo que de lo que expresaba Juri. Es que, no sé si de lo que me están diciendo, me gustaría tener elementos para saber si efectivamente la Contraloría, a nosotros nos está diciendo, que hay que hacer un cambio de tecnología, si esto es lo que se está proponiendo, y qué implicaciones tiene a abandonar la tecnología que ya hay a nivel legal, porque hay una relación contractual con un proveedor, y entonces entender las dimensiones, de una posible, rescisión contractual, si fuera el caso. Yo creo que esos son elementos que son importantes, que estén establecidos, porque finalmente puede traer implicaciones patrimoniales para la institución. A mí me hace falta ese elemento, porque si entendí bien, en todo caso sería algo que se va a valorar, ¿no?

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Dr. Manuel Rodríguez Arce: Sí, bueno, don Robert, perdón. Adelante.

MSc. Robert Picado Mora: Sí. A mí sí me gustaría aclarar tanto a la consulta de don Juri y don Giancarlo, porque hablan de resolver un contrato, nosotros en ningún momento, a pesar de que la Contraloría mencione de propuestas alternativas, nosotros en ningún momento en las mesas de trabajo hemos hablado, de resolver contratos, sino más bien es darles, los mismos van fluyendo y hasta el finiquito normal, hasta un finiquito normal, ya sea inicialmente porque en estos momentos se establecen plazos y los plazos, hay que respetarlos.

Ahora eso no exime, a que podamos tener tecnologías en convergencia, como la tenemos en este momento, es más, hoy nosotros tenemos un PACS, inclusive desde antes de que entrara en funcionamiento el REDIMED y ahí converge con REDIMED. De hecho, parte de lo que por ahí estamos trabajando, es más bien hacer mecanismos de respaldos entre uno y otro, disponer de la información, pero en ningún momento se ha estado hablando, de establecer resoluciones contractuales. No sé, Manu.... si vos que tenés alguna aclaración al respecto también.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, doña Mónica, si me permite antes de darle la palabra a Manuel, es solo para...

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Gracias. Es para indicarles que justo en el documento ese último que se les pasó, que es un Excel o que estaba en Word, en el componente que se titula Marco Normativo y de Cumplimiento, una de las actividades que está aquí propuesta, que está aquí prácticamente al final de esa columna, dice Elaboración de un Marco Normativo Institucional de imágenes médicas y en el último, en la última fila, revisión de cumplimiento legal por asesoría jurídica. Yo creo que esto para que se siente un poco más acuerpado lo que el directivo Giancarlo nos ha solicitado, pero sí quiero que Manuel, por favor, nos amplíe un poco más la respuesta.

Directora Mónica Taylor Hernández: Antes, perdón, otra vez que interrumpa, pero es que yo también considero necesario dejar muy en claro, que nosotros no dependemos de la Contraloría para definir la gobernanza, que vamos a tener en el tema de REDIMED. Y esto es muy importante porque si bien esta hoja de ruta se está generando a través del cumplimiento de una orden por parte de la Contraloría General de la República, las necesidades institucionales no las define la Contraloría, y entonces

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

siento que, en algunas de las intervenciones, estamos viendo cómo nosotros nos adecuamos a lo que en un informe la Contraloría señaló.

Y no, señores, nosotros lo que tenemos que velar, es que es lo mejor para la institución. Y esa gobernanza de la institución, requieren el tema de imágenes médicas, pero no lo veamos como el acople que tenemos que hacer a un informe de la Contraloría, sino es la definición por parte de la institución, lo que es mejor para la institución y lo que va a resolver el tema de imágenes médicas, para la para los usuarios y para nosotros, y aquí igual de lo que señala Robert, antes de este tema del contrato de REDIMED, ya nosotros estábamos trabajando en el tema de imágenes médicas y ahorita la consolidación y lo que pedimos, muy bien nosotros como Junta. Que aquí es parte de lo que al inicio se indicó, de qué es lo que nosotros solicitamos para que se hiciera esa hoja de ruta.

Y aquí me atrevo a leer textualmente, porque aquí lo que nosotros en su oportunidad dijimos, es instruir a la Gerencia Médica y a la Dirección de Tecnología de Información y Comunicación, para que dentro del ámbito de sus competencias, primero, continúe en la ejecución de las actividades correspondientes para garantizar la atención de las situaciones, señaladas por la Contraloría en la orden DFOE-BIS-ORD-0002-2025, en torno a la gestión y continuidad de las imágenes médicas digitales, priorizando los procesos de radiología.

Y luego aquí nosotros pusimos la implementación de las acciones técnicas correspondientes, para garantizar el correcto cumplimiento de las soluciones tecnológicas existentes, bajo una visión integral que permita continuar con la prestación de los servicios de imagenología digital con eficiencia, eficacia y economía. La priorización para el desarrollo de la hoja de ruta y la puesta en marcha de las acciones pertinentes para la definición de la gobernanza de imágenes médicas institucionales, priorizando los procesos de radiología e infraestructura tecnológica, que permita la adecuada prestación de dichos servicios.

Entonces eso es importante que nosotros lo tengamos bien presentes, porque independientemente de que existe una orden por parte de la Contraloría, la hoja de ruta la establece la institución, de acuerdo con esa prestación efectiva de los servicios y a la gobernanza que nosotros vamos a darle al tema de imágenes médicas. Gracias. Adelante, Manuel y luego David.

Lic. Manuel Rodríguez Arce: Gracias, doña Mónica. Sí, tal vez dos acotaciones, pero lo primero es que en ese momento continuamos con la ejecución contractual, conforme

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

el clausulado correspondiente al contrato existente, ese proceso sigue en ejecución y como mencionaba el doctor, creo que es importante nosotros en ese diseño de la hoja de ruta precisamente estamos generando las indicaciones de que, como cualquier proceso, tiene que haber un análisis técnico, administrativo y jurídico, previo a la toma de decisión. Entonces, tal vez pues en esa línea que los señores directivos tengan la seguridad, como mencionaba el doctor, que de hecho una de las líneas ya identificadas como parte del marco normativo y cumplimiento es precisamente ese análisis previo a la toma de decisión institucional en lo que corresponde a este tema.

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

MSc. David Valverde Méndez: Sí, doña Mónica, en abono y respaldo a lo que usted indicaba, lo cual es absolutamente correcto. El documento de la Contraloría, el DFOE-BIS-410, cuando giró las órdenes, efectivamente no le dice a la Caja cómo hacer las cosas. Lo que le dice es que adopte medidas necesarias para atender las situaciones señaladas por la administración considerando los problemas identificados, las medidas ya adoptadas por la misma Caja y la brecha entre lo pagado y lo que falta por ejecutar a la fecha, y adicionalmente, garantizar la continuar el servicio, imágenes médicas digitales, considerando al menos las soluciones tecnológicas alternativas arreglar.

Es decir, hay que hacer una consideración, lo cual no quiere decir que sea una decisión a priori. Dice que han sido implementadas en diferentes centros de la Caja y que han permitido mantener la prestación del servicio en dichos sitios, es decir, la Contraloría obviamente enfoca la Caja hacia la garantía de la continuidad del servicio, pero no le dice cómo hacer las cosas, porque eso sería eso tiene que ser técnicamente demostrado técnicamente avalado y respaldado, cambio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, David, muy amable, seguimos.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Adelante (próxima diapositiva), Beatriz.

Bueno, prácticamente como hemos reiterado, si yo creo que la Gerencia Médica no se va a cansar de continuar indicando, nosotros somos los responsables de la prestación de los servicio y en este proceso, en parte por la indicación de la Contraloría y en parte por la continuidad de la revisión de los contratos previos, la retroalimentación que hemos tenido con los diferentes servicios, diferentes directores, diferentes especialistas hemos querido que esta hoja de ruta abarque y reitero el universo de todo lo que es imágenes médicas y ahí ustedes pueden visualizar a todos las especialidades clínicas a las cuales me refiero y todas las especialidades clínicas que requieren ser visualizadas por nuestros

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

especialistas para tener un adecuado reporte, adecuado indicación en el expediente de cada uno de los usuarios.

¿A qué me refiero? A radiología, que es lo que tenemos ahorita, se incluye Resonancia Magnética, Medicina Nuclear, Radioterapia, Patología, recuerden que la visualización de las Imágenes de Patología, en este caso para las especialidades Oncológicas como hemato, a veces se requiere es importante para llegar al diagnóstico, Neurología, Cardiología, toda la parte fluoroscopia y todas las imágenes que son por fluoroscopia. La parte de Ginecología con la parte de Fertilización In Vitro o la parte de patología de fertilidad, otorrino, oftalmo, odonto y fisioterapia. Aquí ustedes pueden ver que la nueva hoja de ruta, la Gerencia Médica traslada a la Dirección de Tecnología todos los requerimientos que desde el punto de vista técnico nosotros consideramos que son importantes para mejorar la prestación de servicios y aquí se incluye todos los procesos clínicos que requieren las imágenes médicas. Creo que concluimos, no estoy seguro. Adelante (próxima diapositiva), Beatriz.

Bueno, acá, básicamente ya como conclusión, la hoja de ruta en imágenes médicas de nuestra institución lo que trata es de impulsar una transformación digital de la imagenología para mejorar, por supuesto, todo lo que es calidad y eficiencia, como les expliqué con anterioridad, porque abarca el universo de todas las imágenes médicas. Entonces, para llevar a buen puerto esta hoja de ruta, aprobamos por supuesto su validación, ocupamos la conformación de los equipos que ya prácticamente los tenemos en proceso y finalmente un buen proceso de comunicación y movilización. Creo que está pidiendo la palabra una directora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, Jacqueline, por favor.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Buenas tardes. Vieron que a mí me quedan dudas todavía, porque llamar a es, yo sé que ustedes han presentado algunas cosas, algunos documentos. Sin embargo, esos documentos ahora están presentando la DTIC y todos, pero los documentos venían firmados por la Gerencia Médica y no venía en lo que yo leí no venía como que había sido conjunto y demás. Entonces eso me preocupa porque eso estaba en un acuerdo que nosotros habíamos dado este de los primeros acuerdos que aprobamos que era la DTIC y todo.

Y lo otro que me parece como un plan de trabajo todavía porque realmente yo no veo un presupuesto, no veo, o damos una plataforma, no estoy casándome con ninguna plataforma ni nada, sin embargo, sí quisiera más elementos para decir hoja de ruta, porque no siento que tenga los elementos técnicos completos, sustentados y

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

fortalecidos para poder decir esta es la hoja de ruta y por aquí vamos de la institución creo que esto le falta un poco más de trabajo le falta un poco más de pensamiento y bueno no sé cómo va a ir en los acuerdos, pero como que diga hoja de ruta, no estoy de acuerdo creo que tienen que elaborarla. Gracias.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, me permite.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo perdón, doctor, yo sí quisiera que bueno, en este para mí, por ejemplo, discrepo lo que dice la directiva Jacqueline, para mí sí existe una hoja de ruta, para mí sí hay claridad respecto a hacia dónde vamos y qué es lo que queremos con esa transformación digital en cuanto al tema de imágenes médicas. Yo sí quisiera que puntualizaran cuáles son esos aspectos que requerirían ustedes que se amplíe o se abarquen, porque si es importante, este es un tema que es de urgente atención.

Entonces yo sí quisiera esa puntualidad por parte de cada uno de los directivos en cuanto cuáles son los insumos que consideran requieren analizar para que sean compartidos por parte de la tanto de la Gerencia Médica del CISADI de la DTIC, para nosotros poder estar claros qué es lo que ustedes quieren, porque el simplemente señalar que todavía consideran que hay aspectos que faltan. Sí, tenemos que ser puntuales en cuáles son esos aspectos en los que ustedes, porque así lo han manifestado los tres miembros de UCCAEP, en los que ustedes necesitan esa ampliación para poder para poder nosotros ser eficientes y tomar una decisión con la aprobación o no de la hoja de ruta de imágenes médicas. Vianey, por favor.

Directora Vianey Hernández Li: Sí, buenas tardes. Yo no sé si es que están confundiendo las cosas o yo soy la que estoy viendo mal los asuntos, pero yo creo que están confundidos, o sea, una cosa es lo que se tiene ya con REDIMED, el contrato que tiene que finalizarse sí o sí eso y yo pienso que esto es una hoja de ruta que es la que queremos seguir después de que este contrato se venza y entonces como dijeron muy bien don Robert y eso están en cotizaciones para ya traer el proyecto planteado de cuánto va a costar la nueva ruta que se va a seguir para las imágenes médicas y todo.

Entonces cómo están pidiendo ahorita que traigan ya presupuestos y todo cuando lo que nos están trayendo es una hoja de ruta de qué es lo que se va a hacer de aquí en adelante, o sea, ellos tienen que empezar por hacer las cotizaciones, por pedir después los informes financieros, los informes todos los informes técnicos que se requieran y todo, pero yo creo que es que estamos confundiendo una cosa con la otra. Una cosa es

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

el contrato que, como dice Manuel, pues ese contrato se seguirá y se terminará. O sea, nadie está rompiendo ningún contrato, que fue lo que le entendía a un directivo, que si se rompía, que si íbamos a tener problemas, o sea, nadie está rompiendo ningún contrato, ese contrato se terminará y se le dará fin y se finiquitará como tiene que ser aquí lo que estamos viendo es el futuro de las imágenes médicas. ¿Cómo lo vamos a seguir trabajando de aquí en adelante? ¿Qué es lo que se va a hacer?

Bueno, por lo menos eso es lo que yo entiendo, entonces este está pidiendo cosas que ellos ustedes no pueden traer porque apenas están, estamos viendo la hoja de ruta lo que ellos van a hacer y hay que darle tiempo a que traigan los presupuestos y todas las cosas de cuánto va a costar esto que ellos están planeando en este momento. Yo por lo menos así es como lo estoy viendo, como les digo, no sé si es que estoy entendiendo mal, cambio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias y otro aspecto muy importante es que, en la hoja, o sea, la Contraloría no pidió que se indicara la parte de presupuesto ni de la viabilidad financiera. Es lo que, reitero, señalé, es cuál es la línea de acción y la gobernanza que va a tener la institución para este tema. Susan, por favor, el doctor Sánchez y luego Jacqueline.

Ing. Susan Peraza Solano: Gracias, doña Mónica y buenas tardes a todos. Bueno, tal vez yo sí quería complementar desde la visión de proyectos lo que está diciendo ahorita doña Vianey, efectivamente la hoja de ruta lo que marca es hacia dónde vamos. Y eso es lo que estamos diciendo o lo que estaría tomando una decisión ahorita la Junta Directiva respecto al REDIMED. El nivel de detalle lo vemos en un plan de trabajo, que es lo que estamos diciendo, que explicó Manuel, que en estos 60 días vamos a ampliar, y vamos a ver específicamente qué vamos a hacer en la ejecución de esa hoja de ruta y cómo le vamos a dar seguimiento y bueno, va con su cronograma y ahí cuando nosotros logremos llegar a ese nivel de detalle, podemos efectivamente tener un presupuesto ya para traerlos a ustedes esa decisión, pero a nivel conceptual, en materia de proyectos, la hoja de ruta lo que nos está marcando es la estrategia y hacia dónde nos vamos a dirigir con esa estrategia.

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

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Presidenta, si gusta Jacqueline primero y así le doy respuesta a las anteriores, no vaya a ser que ahora también y ya puedo incluirlo todo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Okey. Listo, adelante, Jacqueline, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Bueno precisamente creo que esto hay que darle más tiempo para pedir todo lo que Vianey está diciendo porque realmente necesitamos todo eso para poder aprobar esto, gracias.

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

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Sí, bueno, primero darles las gracias a los directivos. Bueno, coincido con Jacqueline, tiene toda la razón el documento viene firmado solo por mi figura como Gerente Médico, pero sí quiero compartirles a ustedes que tenemos un informe técnico. El informe técnico está avalado por la Dirección de Planificación Institucional está avalado por la Dirección de Tecnología de Comunicaciones de Información y comunicaciones y avalado por la Gerencia Médica.

Sin embargo, ese informe todavía o esa cuestión técnica no se ha compartido con ustedes miembros de Junta Directiva, porque justo hoy en la justo hoy en el Comité de Tecnologías, con el Comité Tecnológico, pues en la Junta de Adquisiciones, disculpen, se aprobó el un nuevo contrato que llevó la Dirección de Tecnología de Información sobre el manejo en la nube y que esto forma parte de los requerimientos que la médica está solicitando.

Recordemos que esta hoja de ruta nosotros que nos está solicitando la Contraloría, nosotros, como Gerencia Médica, informamos qué es lo que necesitan nuestros especialistas para dar o mejorar la prestación de Servicio de Salud con el contrato previo que teníamos con REDIMED, sólo se podía visualizar y reportar las imágenes de radiología y TAC. No se podían visualizar ni reportar el universo de todas las imágenes y sigo reiterando. En esta nueva hoja de ruta, nosotros estamos visualizando todo ese universo de imágenes médicas e incluso si ustedes visualizan ese machote que nosotros le compartimos, tiene 150 actividades que se deben de priorizar en estos seis meses que están contemplados en la hoja de ruta.

Con En relación con la parte presupuestaria, yo creo que Robert puede hacer más, abarcar más o darle mayor argumento, porque justo hoy en la Junta de Adquisiciones se dio por aprobado uno de las propuestas de contratación y creo que faltaría más, pero bueno, no es competencia nuestra, pero sí le podemos compartir en los próximos días esta cuestión técnica que no lo habíamos compartido porque estábamos pendientes de la aprobación de esta propuesta en la Junta de Adquisiciones que fue el día de hoy, y le comento esto porque también fue avalado en el Consejo de Gerencias y Presidencia donde estaban todos los gerentes, toda la propuesta que llevó a cabo Robert como Director de Tecnología de la Información en cuanto al manejo en la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

nube, que es parte importante para poder satisfacer los requerimientos que tienen que tenemos nosotros en la Gerencia Médica para mejorar la prestación de servicios. cambio.

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

Director Juri Navarro Polo: Gracias, Presidenta. Yo creo que aquí lo que necesitamos es más información, precisamente estos criterios técnicos que habla el Dr. Sánchez Cabo no nos han sido presentados, tampoco hemos recibido los informes técnicos de la Dirección de Tecnología, también nos hace la falta del criterio técnico de la DPI, que eran las tres instancias que estructuraban la hoja de ruta. Yo con esos informes técnicos que van a construir, como bien lo dice Manuel, en días próximos, porque están trabajando en eso podría armar todo el paquete, pero en este momento tengo entregas parciales incompletas y eso es lo que me genera mi inquietud de aceptar y a sabiendas de que no tengo claridad presupuestaria en este momento.

Entonces son los elementos que hay que poner en a disposición de los directivos para que podamos emitir un voto de apoyar o de mejorar, porque indiscutiblemente cede de las condiciones y de los procesos de mejora que necesitan los centros hospitalarios, entonces no dependo de instancias externas que me vengán a orientar, que es lo que requiere la institución. La institución requiere un cambio, eso, en definitiva, ya sea REDIMED 2.0 u otra tecnología que venga a superar la que ya tenemos actualmente. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Okey, de los comentarios entonces que ustedes señalan y de las inquietudes, entonces les propongo lo siguiente, dar por recibida la propuesta de hoja de ruta estratégica e instruir a las gerencias técnicas para que nos remitan los informes técnicos a los que han hecho mención en esta sesión para la próxima semana. Entonces, una vez que ya nos remitan esa documentación, pues volvemos a agendar el tema para la aprobación de la hoja de ruta correspondiente a imágenes médicas. Francisco me había levantado la mano y luego Giancarlo.

Director Francisco González Jinesta: Sí, doña Mónica, gracias. Estoy totalmente de acuerdo con usted con que demos por recibido de momento y esperar más información lo que pasa es que ahora se acaba de comentar algo y esto me tiene un poco confundido en cuanto a algo que pregunté hace unos minutos a Robert donde estaba él presentando una alternativa de manejar en el en la nube la información la cual insisto no soy técnico si viene de esta unidad me parece que esa es la recomendación correcta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Sin embargo, ahora el doctor Sánchez acaba de mencionar que se acaba de aprobar una licitación para el manejo de la nube, entonces no sé si entendí bien lo que lo que dijo porque si entendí bien lo que dijo que dónde, por qué se están haciendo licitaciones de un de un esquema que no por lo menos yo no lo he visto y no ha pasado ahí tengo una confusión y les agradecería que me lo aclararan. Porque hasta, perdón, para nada más terminar la frase hasta donde entiendo hoy estamos viendo un tema que es responderle a la Contraloría lo que nos ha preguntado en ese DFOE, *Okey*, básicamente ustedes están presentando una ruta la cual Doña Mónica está sugiriendo que la veamos y la demos por recibida. Pero ahora oigo que ya hay una licitación para el manejo de la nube entonces ahí me.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que son dos cosas diferentes.

Director Francisco González Jinesta: Claro que son cosas diferente doña Mónica y precisamente esa es mi no preocupación, esa es mi confusión o sea quiere decir que ya la DTIC está haciendo licitaciones sobre algo que a futuro es lo que va a pasar sin y un poco lo que mencionaba Juri hace un rato o Giancarlo, no me acuerdo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que la migración a la nube responde a otra estrategia que tenemos como institución, Francisco, no es ligado única y exclusivamente a imágenes médicas. Entonces, no podemos tampoco ustedes mezclar los temas aquí con el tema de REDIMED y uniendo todo lo que responde hasta que se paralice la gestión de la institución en materia tecnológica, hasta que se tenga una estrategia aprobada y aquí con mucho gusto te explicamos, porque esto de la nube no es que roben la prueba, acuérdesse que Robert responde precisamente la Dirección de Tecnología a la Gerencia de Infraestructura y Arquitectura, a raíz de ahí las propuestas el tema de la nube se vio en el consejo de en el consejo tecnológico en el que somos parte de la presidencia y los gerentes de la institución, pero en fin y con muchísimo gusto si usted quiere la información, pero no mezclemos aquí los temas de lo que nosotros estamos conociendo y estamos aprobando.

Director Francisco González Jinesta: Gracias por su comentario, doña Mónica, pero yo no estoy, yo no soy el que está confundiendo ni mezclando los temas, estoy oyendo un comentario, estamos hablando de la respuesta de la Contraloría y oigo que ya hay una licitación hacia la nube que coincide con lo que mi pregunta inicial que le hice a Robert en la propuesta que venía él la estaba planteando, me contestaron que eso no iba a ser parte de la respuesta ahora de nuevo y termino con eso me están diciendo que hay una licitación en la nube. Entonces, sencillamente, doña Mónica, y con todo el cariño

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

y respeto que le tengo, lo que estoy pidiendo es que me aclare si tiene o no que ver una cosa con otra y no sé cuál es la pertinencia de traer ese tema aquí. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, por favor, Giancarlo, luego Robert y luego Jacqueline.

Director Giancarlo Bonilla Montero: Sí, muchas gracias, doña Mónica, nada más, tal vez si volvemos a la redacción del acuerdo, porque es que, o sea, lo que vi que estaban escribiendo es que se da por recibida la propuesta, pero creo que justamente es lo que, o sea, el informe de lo que han presentado, ¿No?

Directora Mónica Taylor Hernández: No es que lo que viene la es la recibida la propuesta de la hoja en ruta lo que no vamos a hacer es aprobarla, que fue lo que coincidieron todos que todavía no era el momento de aprobarla, pero sí nos presentaron la documentación de la, o sea tenemos que dar por recibida lo que nos hicieron de la propuesta que todavía no se va a aprobar porque ustedes requieren esa información técnica de respaldo para su análisis y que ahí el segundo sería que se les facilite a la Junta Directiva sus insumos técnicos.

MSc. David Valverde Méndez: Doña Mónica, perdón, dice, dice emitan, pero remitan porque algunos pueden estar emitidos, disculpen.

Directora Mónica Taylor Hernández: No necesariamente va a ser conocido en esta sesión David, es para que nos remitan la otra semana esos y esos insumos técnicos los revisen los miembros de Junta para la posterior agenda del tema para la otra semana es que se les remitan, a los miembros directivos, para esa fecha. No es que la sesión va a ser en esa fecha.

MSc. David Valverde Méndez: Correcto, creo que doña Beatriz lo está corriendo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Robert y luego doña Jacqueline o no sé si primero Jacqueline, si es algo de aclarar.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Por favor, porque, como va a contestar después, pues que viera que todavía me cuando empiezan a contar cosas me preocupa y bueno y como bien usted nos dijo que revisáramos la información y las carpetas que teníamos de los agentes más que vamos trabajando y me voy encontrando esta nota que dice GG-DTIC del 12 de septiembre del 2025 que es relacionada con REDIMED donde dice que van a cambiar hasta la plataforma y demás.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Entonces es la nota que firma don Robert y se la manda el doctor Sánchez Cabo, entonces a mí me preocupa porque dice que aquí incluso espere para ver que termine aquí que dice que “Rescindir de la plataforma redime de los siguientes seis meses” dice uno de los párrafos. Entonces este pues también entonces hablan de toda esta plataforma que están generando en la nube están hablando de esta nota que bueno, fue uno de los primeros elementos que nos dieron cuando leímos los acuerdos de la primera sesión que participé y que leímos con detenimiento esto.

Entonces realmente me está quedando como más confusión y yo sí quisiera que me aclaren, porque entonces está lo de la licitaciones, de todo lo de la nube, está esta nota que dice que van a rescindir en seis meses eso fue en septiembre entonces prácticamente ya estaríamos recibiendo de esto y lo están pasando a una plataforma diferente, entonces y después me dicen que bueno que faltaba esta otra parte y sí realmente esos informes técnicos son todavía son más necesarios para poder cerrar el panorama. Cambio

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Robert, por favor.

MSc. Robert Fabricio Picado Mora: Claro, bueno, tal vez para aclarar en primera instancia a la consulta de don Francisco el proceso que se presentó en Junta de Adquisiciones el día de hoy, como lo señaló doña Mónica, responde a toda una estrategia de migración a servicios de nube por un tema de mejores prácticas y eso en realidad no se viene trabajando desde hace un mes, eso se viene inclusive trabajando desde hace años y lo que se está buscando es su fortalecimiento, que es lo que buscamos y yo siempre doy esto como ejemplo, cuando se dio el ciberataque en la institución, los servicios que se vieron impactados fueron los servicios que los que se denominan servicios *on premise* o servicios en el sitio, en nuestros centros de datos, que en su momento pues no quedaron accesibles para los todos los usuarios. En esa línea precisamente lo que buscamos es mejorar la disponibilidad de los servicios, mejorar la capacidad de elasticidad, de crecimiento y de decrecimiento porque también hay servicios que se eliminan, muchas veces compramos un servidor para un servicio X y ya el servicio se deshabilita, pues queda un equipo con rezago tecnológico, bueno todos esos son bondades de la nube.

¿Qué sucede? Estos elementos tienen funcionalidades por demanda, entonces esto es un servicio por demanda, además de todos los elementos que ya mencionamos se pueden incluir algunos servicios no definidos porque precisamente esa es la naturaleza de un servicio por demanda. Entonces qué eventualmente podríamos sacar de ahí qué eventualmente podríamos sacar de ahí y eso es lo que estamos explorando el tema de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

el visor grado médico es un tema que podríamos sacar de ahí, pero eso es un tema que está todavía en análisis, puede ser que sí, que hay que hacer algunas pruebas técnicas, dicho sea de paso, la otra semana tenemos una sesión programada con el proveedor de nube y con el..., pero para complementar el tema de la opción alternativa el denominado este PAX que viene funcionando dentro de la Dirección de Tecnología, bueno eso es una opción, otra opción si no es factible pues habrá que hacer una adquisición de ese software, pero son elementos que ya van a estar ahí disponibles, o sea, esa adquisición sí, tengo que aclarar totalmente, no responde a la estrategia de imágenes médicas responde a una estrategia institucional en materia de migración de nube sin embargo al tener elementos por demanda puede ser utilizados precisamente por la versatilidad de estas tecnologías.

Con respecto a ese oficio que señala doña Jacqueline, pues en el oficio, pues ahí se indicó, pero puede ser que se haya malinterpretado en su momento lo que y lo que solicitó la Contraloría. Sin embargo, y reitero lo que mencioné anteriormente, bueno, ese mismo de hecho, sí me sí, esa misma consulta que me hace doña Jacqueline también me la había hecho este en su momento la diputada Andrea Álvarez, en la cual me indicaba si se estaba sacando. Bueno, ahí se le aclaró que eso que la respuesta en su momento respondía a una estrategia de contestar el informe de la Contraloría. Aquí nadie está y, o sea, yo no quiero y, por favor, que no se entienda que hay fantasmas para venir a atacar un contrato ni lo otro, sino, o sea, lo que a nosotros nos interesa es buscar lo que más le convenga a la institución y estamos en esa fase de análisis. Cambio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Robert. Giancarlo, por favor. Una cosa perdón antes de la intervención de Giancarlo, hay que ampliar la sesión, porque falta conocer la moción de la directiva Vianey, entonces yo lo que les propongo es dar por recibida la propuesta e instruir a las gerencias para que nosotros avancemos, ustedes le solicitan, si es algo adicional o específico que quieren, que les faciliten esa información para que las puedan analizar y así ya con tiempo revisan toda la información, verifican las dudas que ustedes tienen, incluso pueden reunirse de forma separada con las unidades técnicas para que tengan una explicación más amplia, porque entonces es aprobar este acuerdo, ampliar la sesión media hora para conocer la moción de la Directiva Vianey, por favor. Giancarlo.

Director Giancarlo Bonilla Montero: Sí, doña Mónica, nada más, a mí no me gustaría, no sé si en el acuerdo ponemos las unidades técnicas específicas de lo que estamos pidiendo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Mónica Taylor Hernández: Que sería la Gerencia Médica, CISADI y la DTIC, ¿esas son a las que te referís?

Director Giancarlo Bonilla Montero: Sí, porque es que también se habló de criterios financieros, de criterios jurídicos.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Como de criterios jurídicos y financieros?, Por eso les digo, ya ustedes tienen el material, o sea, de y es que es parte de lo que vamos a ver, señores, esto viene desde hace muchos años, o sea, la información suficiente, incluso el criterio de la Dirección Jurídica ya consta en el tema de REDIMED. Entonces ya hay un criterio jurídico, aquí en este caso es de lo que están hablando, lo que conversó ahora el doctor Sánchez del criterio técnico que tiene que ver con las explicaciones que se dieron, que sería los que están aquí involucrados en la emisión de la propuesta de la hoja de ruta.

Director Giancarlo Bonilla Montero: Creo que la de la Gerencia de Infraestructura se pidió.

Directora Mónica Taylor Hernández: Por eso, entonces dejémoslo en unidades técnicas para que ustedes cuando tengan los insumos, ahí va a estar va a estar la firma del doctor Sánchez y de Don Jorge Granados, que son los gerentes encargados que tienen tanto a CISADI por parte de la Gerencia Médica y a la DTIC por parte de infraestructura que es donde pertenecen las unidades. Juri.

Director Juri Navarro Polo: Sí, yo quería especificar eso mismo que está pronunciando el compañero Giancarlo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Entonces, por favor, y poner entre paréntesis si es tan amable, Beatriz, la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura, la DTIC y CISADI.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Y Planificación, Presidente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y la DPI, exacto. (...)

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Yo tengo una observación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante, Jacqueline.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Bueno, es que está Juri primero.

Director Juri Navarro Polo: No, se me quedó levantado.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, ya Juri señaló que era indicar expresamente a las unidades.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Sí es que dice dar por recibida la propuesta yo más bien diría sí que elaboren la propuesta de roja ruta con base en estos criterios que estamos pidiendo porque en realidad aquí yo siento cuando uno busca en cuenta todas esas mismas figuras y todo y yo no veo las cosas elementos para nuestra institución que merece este tema tan importante merece muy buena, una buena gestión de esto. Cambio.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, qué pena, a mí me parece una falta de respeto para el trabajo que hicieron los compañeros porque aquí sí hay una hoja de ruta. Si ustedes discrepan que eso no es una hoja de ruta, no es lo que consideramos el resto de los directivos. Entonces ellos trabajaron, aquí hay horas de trabajo, señores, es que aquí no estamos improvisando, solo estamos dando por recibida la hoja de ruta. Si ustedes tampoco se sienten cómodos con recibir la hoja de ruta, pero me parece que menospreciar el trabajo técnico y profesional que hicieron los compañeros para traer esta hoja de ruta, no podemos que le ustedes mismos dijeron, nos faltan criterios técnicos, pero aquí hay una propuesta. Entonces yo sí, discúlpeme, pero discrepo de que no podemos tan siquiera no dar por recibida una propuesta, no la estamos aprobando, precisamente no la estamos aprobando porque la están sujetando a esa revisión de los criterios técnicos respectivos. Don Martín, por favor.

Director Martín Robles Robles: Sí, gracias, Presidenta. De acuerdo con ustedes, me parece que todo lo que hemos analizado en este punto nos llevó precisamente a dividir el acuerdo lo vamos a dar por recibido y ya estamos claros que en una próxima sesión las dudas que tenemos y la información que requerimos pues la vamos a ver yo creo que eso fue suficientemente discutido, me parece que deberíamos de aprobar el acuerdo en ese sentido.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, señores, aprobamos, por favor, el acuerdo.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Don Roger tiene la camarita apagada. Se salió. cinco votos a favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Se retira temporalmente de la sesión virtual el Director Roger Rivera Mora.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Quién, quién, perdón, ¿Quién? Se consigna entonces, por favor, consignar los votos en contra ¿Cuáles son los votos en contra, señores? Por favor, si levantan la mano para que queden actas.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Don Giancarlo, dos votos en contra, don Giancarlo no se consigna.

Directora Mónica Taylor Hernández: Entonces los dos en contra, por favor, justificarlo para continuar con la sesión. Doña Jacqueline y Don Juri.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Buenas, yo voto en contra porque necesito los criterios técnicos para poder votar sobre esta hoja de ruta. En cuanto nos los presenten, pues como va a venir, entonces cuando ya tenga los elementos, entonces tomaré la decisión para seguir esa hoja de ruta que están proponiendo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juri.

Director Juri Navarro Polo: Sí, igualmente, Presidenta. No acepto la propuesta porque no tengo los elementos de juicio, que pueda acertar o aceptar la propuesta que están diciendo. No me los han presentado, no tengo los elementos de fondo para poder decidir si la propuesta es adecuada o no.

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo, ahí se consigna el voto y seguimos. David, por favor, si me podés presentar lo del acuerdo para ver lo de la ampliación de la sesión y nos queda un último tema que es la moción de la Directiva Vianey.

Ingresa a la sesión virtual el Director Roger Rivera Mora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias a los compañeros de la Gerencia Médica, de la GIT, de la DTIC y de CISADI. Continuamos.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Doña Mónica, ¿no se va a realizar la votación de firmeza?

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que no adquiere firmeza, porque son cinco votos. Entonces se queda firme hasta la sesión siguiente cuando ya se apruebe el acta.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

MSc. David Valverde Méndez: Sí, exactamente.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Okey, perfecto.

Director Francisco González Jinesta: Y don Roger tiene la mano, tenía la mano levantada.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Sí, adelante, don Roger.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias, doña Mónica, es que tuve aquí un pequeño apagonazo y en el momento que iban a votar este no pude votar, pero no sé si ya hay algún derecho por lo menos de justificar el voto en contra, porque no sé si o pasamos al siguiente tema, pero sí lástima porque se me fue la luz

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, bueno, ya pasó el momento de la votación don Roger, ya nosotros hicimos la votación y ahora venimos con el otro tema. Nada más se consigna que usted tuvo ese problema técnico que le impidió votar. No sé si don Andrey o David, si hay algo, un derecho, como lo señala el directivo, si hay algo más que ampliar o algo que nosotros tengamos que conocer al respecto.

MSc. David Valverde Méndez: No, lamentablemente, no, doña Mónica. Don Roger, es porque ya se dio votación, (...) incluso no hay abstenciones, recordemos que se vota a favor en este momento yo sé entiendo que es por problemas técnicos y es muy lamentable pero la consignación de la votación fue cinco a favor dos en contra y dos personas que en ese momento se encontraban don Giancarlo y su persona, por un problema técnico, sí, pero fue la sesión. Cambio. Ya está listo el acuerdo de extensión del horario, doña Mónica.

Directora Mónica Taylor Hernández: Si, por favor, veamos lo de extensión, porque me preocupa la hora.

Por tanto, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GM-4543-2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica, la Junta Directiva -de forma por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Dar por recibida la propuesta de Hoja de Ruta Estratégica de Gobernanza de Imágenes Médica e instruir a las unidades técnicas (Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnología, CISADI, Dirección de Tecnologías de



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Información y Dirección de Planificación Institucional) correspondientes que remitan los criterios técnicos requeridos a más tardar el 24 de marzo de 2026.

Sometido a votación:

GM-4543-2026

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	Pendiente de firmeza
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	Pendiente de firmeza
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	Pendiente de firmeza
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	En contra	Pendiente de firmeza
Juri Navarro Polo	Patronos	En contra	Pendiente de firmeza
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	Ausente	Ausente
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	Pendiente de firmeza
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	Pendiente de firmeza
Resultado:		A favor	En firme

El Director Roger Rivera Mora no pudo realizar su voto por problemas con la conexión a internet.

El Director Giancarlo Bonilla Montero se coloca como ausente, porque, aunque no se valida su salida, no se visualiza en la pantalla al momento del voto.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

ARTÍCULO 6º

Dada la importancia de continuar la discusión de los temas agendados en el orden del día, y siendo las 06:00 pm la hora prevista para la finalización de esta sesión, la Junta Directiva -de forma unánime-**ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Extender la hora de finalización de la sesión de hoy hasta las 06:30pm.

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

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

Oficio: Ampliación de la sesión-Oficio:
[9591-Art. 6 Oficio Extensión de la sesión](#)

Audio y video:
[9591-Art.6 Audio y video](#)

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

MSc. David Esteban Valverde Méndez: *[corte de grabación]* ...temas agendados en orden del día siendo las seis de la tarde hora prevista para la finalización de esta sesión la Junta Directiva, acuerda. Acuerdo único, extender la hora finalización de la sesión de hoy hasta las 6:30 pm.

Directora Mónica Taylor Hernández: Votamos extender la sesión, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Don Juri tiene la cámara apagada.

Director Juri Navarro Polo: Ya, perdón.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Sometido a votación:

Extender la hora finalización de la sesión hasta las 6:30 pm

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme

ARTÍCULO 7º

Se conoce la moción de fondo, de fecha 18 de marzo de 2026, suscrito por la Diplm. Vianey Hernández Li, Directora, Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social; mediante el cual presenta “Moción de fondo de la Directora Vianey Hernández Li Estado de avance de proyecto Nuevo Hospital de Cartago”.

Exposición a cargo: Diplm. Vianey Hernández Li, Directora, Junta Directiva.

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Moción-Oficio:

[9591-Art. 7 Moción de fondo](#)

Audio y video:

[9591 Art. 7 Audio y video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos con la lectura y con la propuesta de los acuerdos que ella propone. Adelante, doña Vianey, por favor.

Directora Vianey Hernández Li: Doña Mónica, tengo que leer todo el considerando otra vez o puedo leer solamente los (...) Okey.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, para que nos, para que quede consignado en actas, por favor.

Directora Vianey Hernández Li: Listo, perfecto. Bueno, dice estado de avance, disculpe.

MSc. David Esteban Valverde Méndez: Si gusta (...) No, pensé que tenía algún problema si no le llevaba por acá, no se lo ocupe. Okey, muy bien, bueno.

Directora Vianey Hernández Li: No, aquí lo tengo. Gracias, David, dice estado de avance del proyecto nuevo Hospital de Cartago, considerando que el proyecto del nuevo Hospital de Cartago es una de las obras de infraestructuras sanitarias más críticas y esperadas del país, que la Caja Costarricense del Seguro Social tiene el mandato constitucional de garantizar el derecho de la salud y la seguridad social, lo cual implica asegurar que la infraestructura hospitalaria sea óptima, segura y capaz de satisfacer la demanda creciente de la población de la provincia de Cartago y zonas aledañas que el actual Hospital Max Peralta de Cartago presenta limitaciones de espacio saturación de servicios y vulnerabilidades estructurales documentadas lo que hace que la transición hacia el nuevo inmueble sea una prioridad institucional de carácter urgente para evitar comprometer la calidad de la atención que es competencia y responsabilidad de esta Junta Directiva fiscalizar el avance de los proyectos estratégicos de inversión pública garantizando que el uso de los fondos institucionales se realice bajo los principios de eficiencia eficacia y transparencia.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

Que ante la complejidad técnica administrativa que conlleva el proyecto del nuevo Hospital de Cartago resulta hiperactiva que este órgano colegiado conozca de primera mano los procesos críticos el cumplimiento de los cronogramas vigentes y las estrategias de mitigación de riesgos que la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías está implementando. Existe una alta expectativa y una legítima demanda social por parte de la comunidad cartaginesa sobre el avance de esta obra, por lo que la institución debe contar con la información actualizada y oficial para brindar respuestas claras y basadas en datos técnicos a la opinión pública, que es importante conocer el estado de acciones y plan contingencial realizadas al actual Hospital Max Peralta para enfrentar la saturación en servicios en tal sentido, se propone que esta Junta Directiva, acuerde.

Acuerdo primero, instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología para que, ante la Junta Directiva, un informe del estado de avance del proyecto de construcción del nuevo Hospital de Max Peralta de Cartago. Lo anterior para la sesión del 9 de abril, quiero que, para el 9 de abril, pero no sé si tendrán algún problema.

Y el segundo acuerdo, sería instruir a la Gerencia Médica para que presente ante la Junta Directiva un informe con el estado de acciones y plan contingencial realizadas al actual Hospital Max Peralta para enfrentar la saturación en servicios, este sería el mismo día para tener los dos informes uno con otro y así poder, compaginar la información sería eso, señores.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, si estamos de acuerdo con la propuesta de la Directiva Vianey, votamos los dos acuerdos, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos en firme.

Por tanto, de conformidad con lo indicado en la moción de fondo, suscrito por el Lic. Giancarlo Bonilla Montero, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que presente ante la Junta Directiva un informe del estado de avance del proyecto de construcción del Nuevo Hospital Max Peralta de Cartago. Lo anterior para la sesión del 09 de abril de 2026.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9591

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica para que presente ante la Junta Directiva un informe con el estado de acciones y plan contingencial, realizadas al actual Hospital Max Peralta, para enfrentar la saturación en servicios, para el 9 de abril 2026.

Sometido a votación:

Moción de fondo de la Directora Vianey Hernández Li, Estado de avance de proyecto Nuevo Hospital de Cartago

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme

Finaliza la sesión de Junta Directiva al ser las 18 horas con 24 minutos.