

Jueves 11 de septiembre de 2014

N° 8736

Acta de la sesión ordinaria número 8736, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las ocho horas del jueves 11 de septiembre de 2014, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Ing. Alfaro Murillo, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

Participa en esta sesión el doctor John Ickis, Rector del Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), a cuyo cargo está la conducción de este Taller.

ARTICULO 1°

Esta sesión ha sido convocada para el desarrollo del Taller de construcción de la Agenda Estratégica de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social para el período 2014-2018. Se lleva a cabo en las instalaciones del Hotel Bouganvillea, en Santo Tomás de Santo Domingo de Heredia.

Se deja constancia de que COOPECAJA y la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS) han contribuido con el financiamiento de la logística de esa actividad.

La doctora Sáenz Madrigal refiere que la Caja es la Institución más querida e importante para los costarricenses y a la vez, es una de las más escrutadas públicamente, porque hay cinco millones de miradas que, en forma diaria supervisan el accionar de esta Institución, dado que se vincula con un aspecto significativo que es la salud y su vulnerabilidad y como sociedad se reconoce cuando se pierde la salud. En este caso, le gusta compartir uno de los pensamientos de la filosofía moderna de la salud, como lo es Susan Sontag en la que se refiere a que toda persona nace con dos pasaportes uno para transitar en el mundo de los enfermos y otro, en el mundo de los sanos. Todo ser humano quisiera transitar solo con el pasaporte del mundo de los sanos, pero tarde o temprano le corresponde tener una enfermedad y se espera transitar solo con dignidad, al igual que en el mundo de los sanos. Es muy específico y profundo lo que plantea Susan Sontag, sobre este tema de la salud y la enfermedad, este binomio es muy complejo y esa relación salud enfermedad, acaba en un continuo entre enfermedad y muerte, el cual es inherente a la vida, pero a las personas no les satisface reconocer que son vulnerable, dado que es un ser humano y si está enferma y, eventualmente, puede morir. Esta es la complejidad en la que se encuentran las personas y ese aspecto es muy importante en esta gran Institución, cuando se refiere al término grande, no se refiere a la cantidad de edificios o presupuesto, sino más bien es grande, porque toca esa dimensión más profunda para cada uno. Es una introducción al tema por analizar y le da la palabra al Dr. John Ickis.

El Dr. Ickis manifiesta su satisfacción por estar en el taller. El fin de esta primera sesión es revisar los objetivos, cuestionarlos y estudiarlos para tener una forma de medir el alcance de los objetivos. Por otra parte, señala que los objetivos planteados en la agenda son:

1. Establecer un marco de referencia común para el análisis de la dirección política institucional y las condiciones necesarias para su implementación.

2. Construir y practicar un mandato para la Institución y una agenda estratégica para el abordaje de la Junta Directiva del período correspondiente a los años 2014 al 2018. Son los dos objetivos por trabajar y se determina la conveniencia de que sean analizados.

El tema que se analizará en este día corresponde a una presentación del marco institucional a cargo de la Gerencia Administrativa y a partir de ahí, promover su discusión entre la Junta Directiva y los Gerentes; la actividad se prolongará hasta al medio día y se concluirá con el análisis de los retos institucionales que existen. Posterior, al receso, se trabajará en la definición de telemercado, la idea es analizar en lo que la organización enfocará sus esfuerzos en los próximos cinco años y más allá, será un mandato que debe transmitir el Órgano Colegiado a la organización, que son las expectativas, no solo de esta Junta Directiva sino de la Institución, en general. El segundo día se puede revisar los mandatos y, luego, plantear una agenda estratégica para la Junta Directiva. En la segunda parte, se plantearán ciertas metas para el buen funcionamiento, como poder trabajar eficaz y eficientemente para el logro de la agenda de la Junta Directiva; así como el promotor estratégico de la Caja, como poder transmitir a la toda la Institución esa dirección. Finalmente, en la tarde, definir el proceso de rendición de cuentas de la Institución, para que exista un sentido de responsabilidad hacia la Junta Directiva y hacia la sociedad costarricense, puede incluir diálogos, presentaciones de resultados de la Institución, pero se definiría entre la Junta Directiva. Se proyecta concluir estudiando unas acciones a futuro, de manera que se definan lo más concretas posible. Destaca que es importante definir cómo se determinan los objetivos, establecer un marco de referencia común, analizar la dirección política e institucional y las condiciones para la implementación y para construir y planificar el mandato.

Respecto del primer objetivo expuesto por el Dr. Ickis, al Director Devandas Brenes le parece que tiene una redacción que puede llevar a la confusión y no lo comprende bien; porque se indica: “Establecer un marco de referencia común para el análisis de la dirección”, considera que el objetivo está asociado con ese punto, el primer objetivo es construir una agenda estratégica y el segundo, sería definir cómo se organizaría la Junta Directiva para lograr esos objetivos. De manera que cuando se indica un marco de referencia común, por el contrario plantearía como se organizaría la Junta Directiva, para lograr los objetivos que se establezcan en la agenda estratégica. Sugiere que se utilice un lenguaje más directo.

Al respecto, el Dr. Ickis señala que el primer objetivo es construir una agenda y el segundo punto, es como se organizan para lograrla.

El Director Fallas Camacho entiende que el punto primero, está orientado a definir la red para lograr elaborar esa agenda y definir la planificación. Se debe tener un grado de conciencia de lo que es la Institución, cual es la visión, las cargas y dentro de todos los componentes, como poder definir una agenda estratégica común para la Junta Directiva, con la visión que se tenga de ese primer punto como referencia.

Manifiesta el Dr. John Ickis que en la segunda parte del taller, es importante analizar cómo poder establecer reglas claras, que aseguren que el grupo opere con unidad y diversidad al mismo tiempo.

Refiere el Director Barrantes Muñoz que partiendo del texto, interpreta que en un marco de referencia común, se puede estar haciendo referencia a la necesidad de identificar aquel marco,

en el que se logre determinar cómo un supuesto, para que sea compartido por los señores Directores. El más general estaría referido al mandato que la Institución tiene, de manera que se tendría que analizar para qué existe, cuál es el marco de principios y valores que lo configuran como un elemento fundamental para esta Institución. Un marco de principios y valores que puede ser que se dé por sentado, pero considera que son los elementos a los que se les puede tener como referencia común y es necesario rescatar y reafirmar. El otro elemento, es el marco de referencia común, para el análisis tendría que ser el que hace referencia a un estado de situación actual que tiene la Caja. Si ese marco general de mandato de principios y valores configura el deber ser de la Institución, se confronta con una situación real de hecho, que es el ser de la Institución hoy y de ahí poder empezar la agenda. En este sentido, considera que debe existir un marco de análisis común a partir de esos elementos.

Al respecto, anota el Dr. Ickis que para alcanzar los que se quiere se debe partir de un principio, de ahí la importancia de esta sesión con las Gerencias que plantean la situación real de la Institución.

Sobre el particular, refiere el Director Loría Chaves que ambos son componentes que se deben abordar y manifiesta tener un duda respecto del primer objetivo, porque se indica un marco común, para el análisis de estrategias para la gestión política y desconoce si está bien, dado que no le parece se analice sin definir la dirección o la formulación de políticas, a las que se hace referencia en el primer objetivo o de cómo entender la dirección política, lo cual es muy diferente. Considera que en el primer objetivo, es importante se establezca un acuerdo para formular las políticas de la Institución, porque en la segunda parte del objetivo, se indica las condiciones para la implementación. En ese sentido, le parece más a formulación de políticas que a conceptualizar la dirección.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala coincidir en que esas dos dimensiones, se deben abordar como consecuencia del otro; no, necesariamente, en el proceso de la discusión se van a mover en esas dos dimensiones; pero el primer objetivo, está más relacionado con esa visión compartida que se tiene de la Institución. Cada Miembro de la Junta Directiva tiene conocimientos, percepciones y mandatos de la Institución, en los cuales se pueden coincidir y habrá otros en los que no, es importante conocer en cuales existe coincidencia, a ese aspecto se refiere. Este tema es como tener esa visión común y, luego, avanzar para construir y planificar ese mandato y esa agenda estratégica. Donde esa visión, misión y percepción podría ser la que cada Director tiene sobre la Institución y su rumbo. Estima que el primer objetivo se determinaría desde esa perspectiva, cómo un insumo de la situación, para luego abordar la estrategia.

El Dr. Devandas Brenes considera importante realizar un esfuerzo para cumplir una visión común, pero le parece que la última oración del objetivo y las condiciones necesarias para la implementación, debería ser un tercer objetivo, porque se tiene un marco como análisis, luego, establecer la agenda estratégica para decidir cómo se organizaría para lograr el objetivo referido, fundamentalmente, a la organización de la Junta Directiva para lograrlo.

Al respecto, indica el Dr. Ickis estar de acuerdo en que lo primero, sea a partir de un marco como una visión. Existe una visión y una realidad, o sea, se debe partir de una visión común y un entendimiento de la realidad.

Indica el doctor Fallas Camacho que para determinar una realidad, la cual estaría indicada por los elementos que se deben definir, en términos de cuándo se cambia la visión desde el punto de vista de eficiencia, eficacia, sostenibilidad de sus problemas y de la cultura. Cada Miembro de la Junta Directiva tiene una visión de la Caja, la cual es importante tenerla para luego concordar en una realidad. Considera que están lejos de alcanzar el objetivo común, pero se va tener que definir un consenso y determinar la realidad.

Indica el Dr. Ickis que la realidad se modifica de acuerdo con los perfiles epidemiológico y demográfico y es importante conocerla; de manera que a partir de ahí, comenzar a construir lo que se desea hacer. Repite, que como lo indicó, se tiene una visión, una realidad, una brecha y el asunto es conocer cómo llenarla.

Dado lo anterior, señala la doctora Sáenz Madrigal que lo primero es compartir esa visión y luego avanzar en los otros aspectos.

Una vez definida esta brecha, indica el señor Ickis, se puede empezar a definir esas direcciones, así como los lineamientos estratégicos.

Manifiesta don Mario Devandas que al construir esa visión no se empieza de cero, porque la Institución ha realizado esfuerzos en el pasado, por ejemplo, tiene el documento que se denomina una Caja Renovada hacia el 2025, y se indica que *“se trata de contribuir a desarrollar un marco conceptual y estratégico compartido, que permita direccionar y articular los esfuerzos de todos los actores sociales claves; incluida la Caja, hacia la construcción de un Seguro Social universal, equitativo, eficiente y eficaz, sufragado solidariamente por todas las personas. Se requieren que se consolide el carácter predominantemente público de nuestro sistema de salud y se mejore la interacción con un conjunto de actores, cuyo concurso es indispensable para el éxito”*. Le parece que existe el documento y desconoce si se le tendrá que agregar o eliminar algún aspecto, pero con esa visión de un Seguro Social universal, equitativo y además, cree que se debería agregar universal, público porque luego lo indica, entonces que quede como Seguro Social Público, equitativo, eficiente y eficaz; así está aprobado e indicado y está aprobado por la Junta Directiva.

Sobre el particular, manifiesta el Director Alvarado Rivera que la idea o el concepto que en algún momento se plasmó, como un plan de desarrollo u objetivos en ese plan estratégico, citado por don Mario Devandas, se consolidaba un poco el proceso que debería tener la Institución. Coincide con el Dr. Devandas Brenes en que no se está empezando de cero y cuando se plantea la revisión de un plan estratégico, lo que se debe hacer, sino está de acuerdo con ese plan estratégico, es un tema aparte y se elimina lo que se tiene y se elabora uno nuevo, con un lineamiento distinto, con redireccionamiento diferente; pero si se comparte los objetivos y las visiones de un planteamiento estratégico inicial, se debería proyectar la forma de actuar, en términos de que sería cómo implementar esos procesos y se corrige aquellos sobre los cuales considera que existen valencias, incorrecciones o imprecisiones, dado que iniciar de cero es muy complicado y complejo. Lo que se está proyectando sería la forma en que se ha venido desarrollando la Institución, bajo la acción y la estrategia que tiene, si es incorrecta, se debe redireccionar, pero si no es así, hay que consolidar los procesos que se están dando y determinar donde existen carencias, para poder alcanzar los objetivos planteados. Dentro de una variable muy sencilla que es realizar un análisis de planeamiento estratégico establecido, porque es claro

que la Presidencia Ejecutiva tiene la manera de gestionar, pero el marco jurídico establece como hacerlo y un planteamiento estratégico, habría que tomar la decisión, si están de acuerdo o no, es un tema y si realmente se tiene una dirección correcta, de lo contrario, se debería modificar. Estima que se analice la situación, para que no se inicie de cero el plan estratégico, o en su defecto, si es una decisión de la Junta Directiva iniciar de cero; entonces, que se replantee la misión y los objetivos de la Institución.

En la línea del licenciado Alvarado Rivera, señala el Director Barrantes Muñoz que no se parte de cero, dado que rebuscó hacia atrás algunos elementos para poder explicarse dónde se está hoy, después de que en el año 1961, a la Caja se le da un mandato de universalizar los Seguros Sociales y pasaron 10 años para que se cumpliera. En los años ochenta se empieza a generar todo el tema de la crisis de la Reforma del Estado y se plantea una renovación del Modelo de Atención en materia de salud; de manera que se planteó la Reforma del Sector Salud y la creación del Sistema Nacional de Salud, en la que se estableció que el Ministerio de Salud Pública tendría la Rectoría y la Caja, sería un gran instrumento, así lo interpreta; o sea, que la Institución ejecutaría lo referente a las prestaciones de salud a la población y se empezó a modelar lo que es la Caja hoy día. Además, hace más de 6 años, se inició el enfoque de los cambios del perfil epidemiológico, de la modificación demográfica que está sufriendo la sociedad costarricense y de cómo, se debe adecuar el Modelo de Salud para responder de esa necesidad y así para efectos formales, más o menos entrados los años noventa. En el año 1993, se plantea la Ley N° 7374 en la cual se establecen una serie de empréstitos, para financiar con recursos al Sector Salud para ese proceso de modernización. Por otra parte, en el año 1992 y 1998 se dio inicio a un proceso para implementar una serie de procesos; pero a la fecha aún se hace referencia a los temas incluidos en el proceso de Modernización del Sector Salud. En el año 1998, se promulgó y se aprobó la Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas, con una manera de operativizar ese esquema y el proceso se inició en el año 2000. Asimismo, se producen situaciones que afectan a la Institución de manera muy seria, como fueron los temas Caja-Fischel. Destaca que en esos años no se localizó ninguna información significativa en cuanto a planeamiento. En el año 1998, existen temas de planeamiento, donde se perfila la Caja que se proyecta, pero después existe un salto hasta el año 2007, en que se elabora el documento que perfila una Caja Renovada hacia el año 2025 y, quizás el mayor desarrollo del planteamiento de una propuesta de planificación institucional de largo plazo, con propuestas de mediano plazo, en quinquenios y anuales a partir de un marco de valores, de principios, estrategias y lineamientos claramente definidos. Fue lo que se proyectó para una Caja Renovada. Posterior, existe un Plan Estratégico período 2010-2015 que empieza a plantear variaciones a este marco general, pero básicamente el esquema general conceptualizado en el año 1998 se mantiene. Sin embargo, se debe realizar una revisión a gran escala, organizar y reorientar el rumbo de la Institución, revalorar los alcances, establecer un dialogo social, buscar un pacto de concertación con la seguridad social e ingresar en una medida puramente reactiva a la condición, se plantea el marco conceptual del modelo de planificación hacia macropolíticas, macroestrategias y se hace un replanteamiento conceptual, lo que genera se encuentre hoy en esta situación. Por otro lado, analizó los acuerdos de febrero y abril del año 2014 de esta Junta Directiva, donde se centran, básicamente, en el desmontaje del proceso de desconcentración, dado el impacto financiero que se produce para la Institución. Además, el marco conceptual de universalidad, equidad, igualdad, accesibilidad han seguido vigentes, lo que sucede; o sea, ese marco que les reta choca contra una situación institucional, no se termina de explicar, pero considera que se debe entender hoy para poder perfilar lineamientos estratégicos que le permitan a esta Junta Directiva, incidir de manera clara en el rumbo

institucional, pero no se debe inventar lo que en el año 1998 se perfiló, este es el reto que se tiene.

Señala el Dr. Ickis que el licenciado Barrantes Muñoz realizó un resumen muy exacto de la evolución del Seguro Social. Ahora, la pregunta es si se ha continuado con esa visión de la universalidad, la equidad y la accesibilidad en los Seguros de Salud.

La Dra. Sáenz Madrigal concuerda con el Dr. Ickis en términos de que don Rolando Barrantes, ha realizado un excelente resumen y una síntesis del estado en que se encuentra la Caja. Existen dos aspectos importantes por indicar; primero, en cuanto a la visión que se planteó en ese momento, en la que se hace referencia al sistema universal y equitativo. Le parece que se relaciona con el tema de la sostenibilidad, en esa visión fue un poco sensible y existe otro tema en relación con la sostenibilidad que no se planteó, por lo que estima conveniente, agregar lo correspondiente al Plan de Acción; y, como segundo aspecto, se desarrolló una nueva visión y un Plan Estratégico al año 2025, pero se produjo la crisis, la cual provocó que no se implementara y se centrara el esfuerzo en atenderla. Al final este plan se ajustó para ser un plan de contingencia y de alguna forma, se ha trabajado en una visión de largo plazo y, como lo indicó, se presentó la crisis a la cual se tiene que ajustar, tomar decisiones y plantear un marco de contingencia. Estos son planes que son finitos, no se puede dividir en un plan de contingencia a largo plazo, porque de ser así, no existe el plan.

Añade don Mario Devandas que está de acuerdo con el análisis realizado. Es importante estudiar el problema de la sostenibilidad y se determine desde el punto de vista de los ingresos que han disminuido porque el Estado ha eludido sus responsabilidades e, incluso, cuando se baja la cuota del Estado del 4% al 1%, se empiezan a tener problemas. Luego, se universalizan los Seguros Sociales y el Estado no asume las responsabilidades que le corresponden, dada la universalidad, de manera que la Caja ha asumido, prácticamente, toda la atención del Sistema Nacional de Salud, porque el Ministerio de Salud, cada vez va menguando su participación activa en el proceso. En el caso de la sostenibilidad del Sistema, está de acuerdo en que se debe analizar la procedencia de los ingresos, su administración y la defensa de la Caja, en cuanto a la acción de otros entes que le imponen a la Caja obligaciones, por ejemplo, el caso de las vacunas, incluso, la campaña contra el Dengue. Por otra parte, en relación con el trabajo de esta sesión, está de acuerdo en que se tiene la documentación y los Gerentes participarán, pero existe una confusión, porque lo que originalmente se hizo fue que la Junta Directiva identificó cuáles eran los temas claves, en los que debería concentrar la atención y cuando se emplea el término estratégico, o sea, se trasladan al plan estratégico. Repite está de acuerdo en que existe la referencia, pero en esta sesión se debe identificar hacia dónde se debe dirigir la energía de esta Junta Directiva. Esta sesión se originó dado que la inercia de la Institución la envuelve y es muy dinámica, se trabajan diez horas diarias, se analizan los informes, las situaciones que se deben resolver, pero no son las medulares. Entonces, la Junta Directiva termina siendo dirigida por la inercia institucional y no en centrar la energía en los puntos que se definirán como prioritarios. Le parece que no se deben centrar en realizar análisis teóricos, si no tratar de ser más pragmáticos y definir cuáles son aquellos puntos medulares, en que se deben concentrar y una vez identificados los puntos importantes, la Junta Directiva debe analizar cómo se va a organizar para hacer que se cumplan.

Interviene el Director Alvarado Rivera y señala que se debe tener claridad, en que se cuenta con una visión y la comparte. De manera que se tiene un avance y pueden empezar a coaccionar como grupo, en busca de esos objetivos comunes y lo que seguiría es determinar si están de acuerdo con los objetivos planteados o se deben replantear. En ese sentido, se tendría que coaccionar posiciones como grupo en busca de esos objetivos comunes, porque si se tienen objetivos individuales, es muy difícil que la Junta Directiva como grupo, pueda dirigir la Institución. Le parece que al definir cuáles son los objetivos que se desean gestionar y buscar la manera de alcanzarlos; entonces, apoyaría la posición de don Mario Devandas en que se deben centrar en lo concreto y determinar cuáles son las acciones específicas, para alcanzar los objetivos definidos y a partir de ellos lograr dirigir la Institución, pero si no se logra definir objetivos comunes, como lo indicó, conlleva a realizar un análisis teórico. Por otro lado, ve la conveniencia de que se definan cuáles son los macroproblemas y tratar de solucionarlos, sino se logra tratar de minimizarlos. Como ejemplo, las filas en los EBASIS o tratar de producir impacto en las listas de espera y se debe hacer, dado que existe un plan estratégico de contingencia, en el que se debe contemplar acciones concretas, que se han realizado o se ejecutarán, para determinar si, efectivamente, se alcanzó el objetivo planeado; de tal manera que no se divague en la teoría, sino ir a la concreto.

Refiere el Director Loría Chaves que si se hace referencia a la universalidad y a la igualdad como la regla oficial, de ahí se parte la visión filosófica de la Institución. Efectivamente, don Rolando Barrantes realizó una buena síntesis en relación con la Reforma del Sector Salud. Le parece que existen algunas dudas respecto de esa reforma, dado lo que sucedió en otros países en los que la Seguridad Social ha tenido serios problemas. Estima que ha existido un manejo de visión social que ha permitido se mantengan los principios filosóficos de la Caja. Destaca el proceso de desconcentración que se promovió y la Institución no necesita una Ley para su desconcentración. Sin embargo, la Ley se aplicó de una manera muy particular, porque no se entendía como los Directores de la Clínica de Chacarita, la de Barranca y la de Esparza tenían un salario superior al de los directores de los hospitales nacionales; dado ese conflicto, la Junta Directiva resolvió eliminar la desconcentración y establecer un sistema de delegación de competencias que es similar, pero con la diferencia que se necesitaba resolver el tema de los salarios de los directores médicos. Repite el esquema de competencias es similar al tema de desconcentración y concuerda con don Rolando Barrantes, en el sentido que se debe retomar el tema de la desconcentración, porque en ellas está uno de los puntos básicos de la mejora de los servicios médicos a nivel nacional. Cree mucho en delegar competencias y solicitar responsabilidades a los entes desconcentrados. Considera que en el marco que se estableció, es relevante realizar un ejercicio, en términos de proyectar cómo será el país dentro de 20 años, como se gestionará la Institución, cómo está el país demográficamente, incluso, social y económicamente, así como desde el punto de vista de las patologías.

Refiere el Dr. Ickis que existe un consenso en que la dinámica se debe iniciar abordando los grandes aspectos, como ejemplo, la visión, la cual existe y no se tiene que replantear, ni iniciar de cero, pero se deben cuestionar una serie de debilidades existentes. Se tuvo una excelente reseña histórica de la Institución, así como una claridad de la visión y misión de la Caja, con los retos que se tuvieron en los años setenta y ochenta. En especial, con la crisis se siente la necesidad de un plan de contingencia, que colabora con la visión. Considera que se han definido aproximadamente cinco pasos, primero se debe analizar la visión, determinar dónde puede ser muy desarrollada a futuro, dado las condiciones de sostenibilidad, número uno y relacionado con

conocer la realidad institucional, con la próxima presentación y se puede tener algunas conclusiones, sobre la brecha entre la visión, por un lado y la realidad actual orientada con las implicaciones de esta brecha y a partir de ahí, iniciar la construcción de las prioridades, dos temas claves y terminar en un replanteamiento de las acciones que se deben tomar. Por otro lado, mediante un factor más proactivo, se deben fijar prioridades en acciones concretas. Considera que es un excelente comienzo, por cuanto se tiene claro a dónde se quiere llegar en estos dos días.

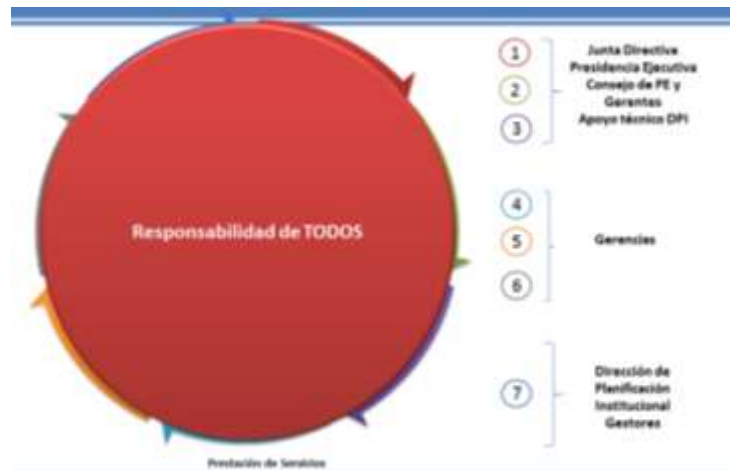
Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Fernando Campos Montes, Gerente Financiero.

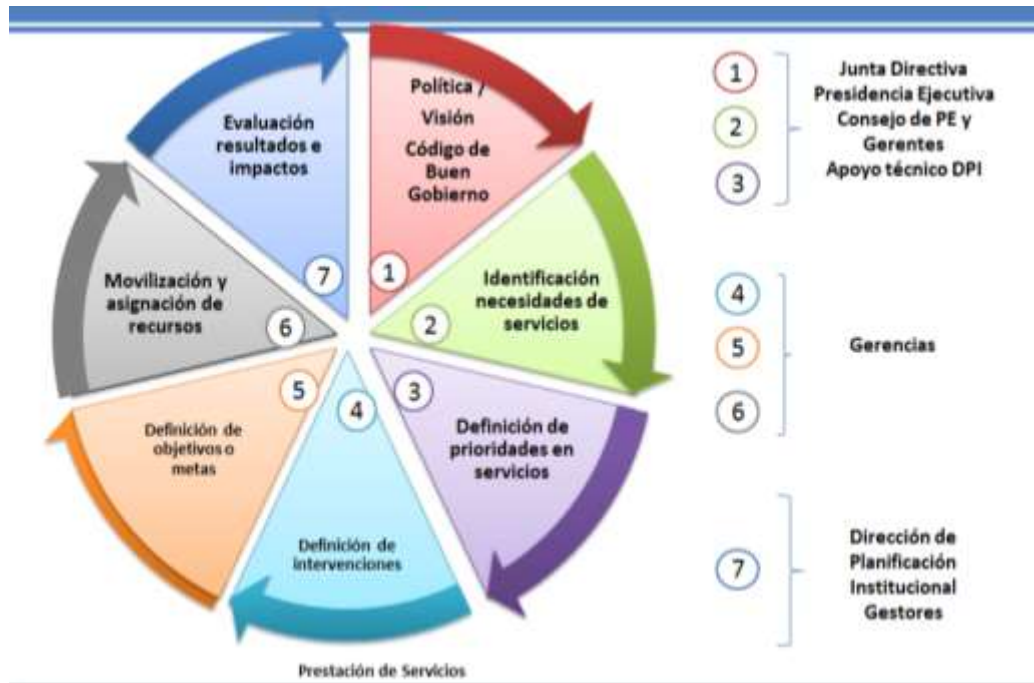
El licenciado Campos Montes, con el apoyo de las siguientes láminas, se refiere al Sistema de Planificación Institucional:

I. Sistema de Planificación Institucional

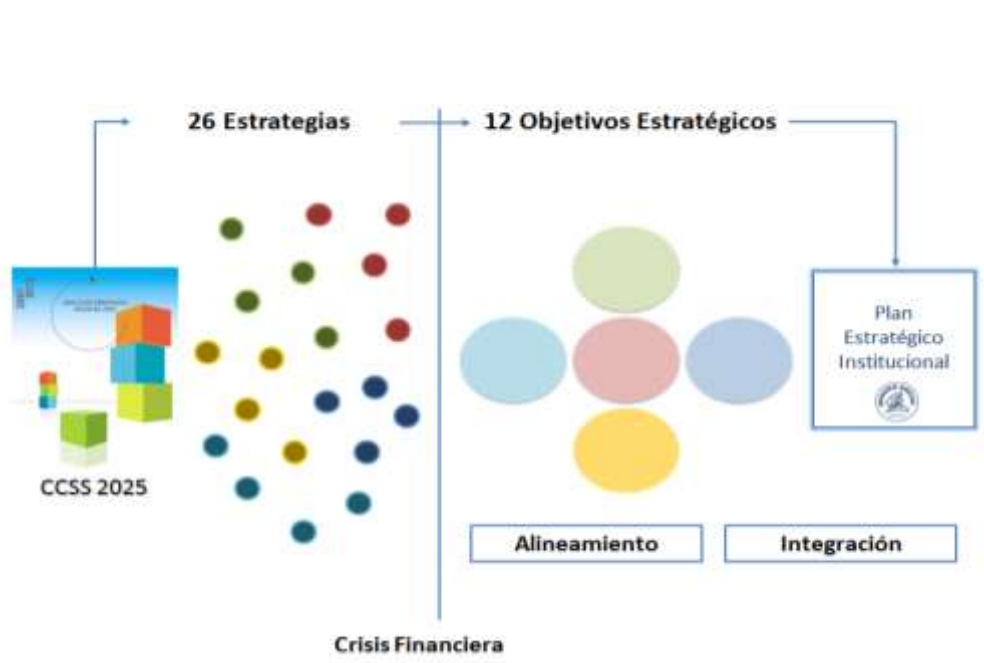


II. Roles de la Planificación Institucional y responsables





III. Plan Estratégico Institucional Reajustado. Macro-Políticas 2013-2016



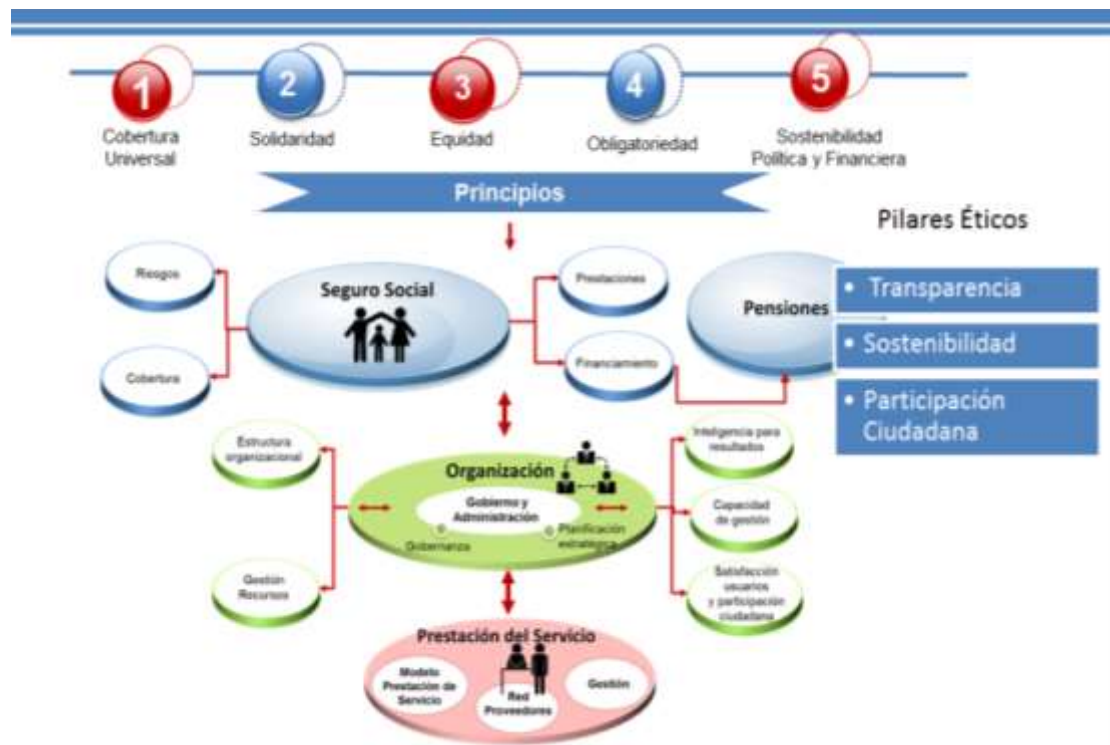
IV. Prioridades Actuales de Agenda Estratégica

Tema	Prioridades
Planificación	-Fortalecimiento Sistema de Planificación Institucional -Gestión del Portafolio de Proyectos Institucional -Modelo de Excelencia en la Calidad
Salud	-Fortalecimiento de la Gerencia Médica
Pensiones	-Fortalecimiento de la Gerencia Pensiones
Financiera	-Modernización del Sistema Financiero Institucional -Fortalecimiento Gestión de Inspección y Cobro -Modelo de Gestión de Sucursales
Administrativa	-Fortalecimiento de la Gestión de Recursos Humanos -Reestructuración Organizacional
Logística y Abastecimiento	-Fortalecimiento Cadena de Abastecimiento
Infraestructura	-Gestión del Portafolio de Proyectos de Infraestructura, Equipo y Tecnología -Sistema Institucional de Mantenimiento
Tecnologías de Información y Comunicación	-Expediente Digital Único en Salud (EDUS)

V. Sistema de Planificación Institucional

VI. Propuesta. Modelo de Gestión innovadora Institucional

VII. Niveles de análisis



VIII. Repensando los elementos esenciales del Seguro Social de Salud Costarricense.

IX. Modelo Centrado en las Personas.

X. Enfoque centrado en las personas.



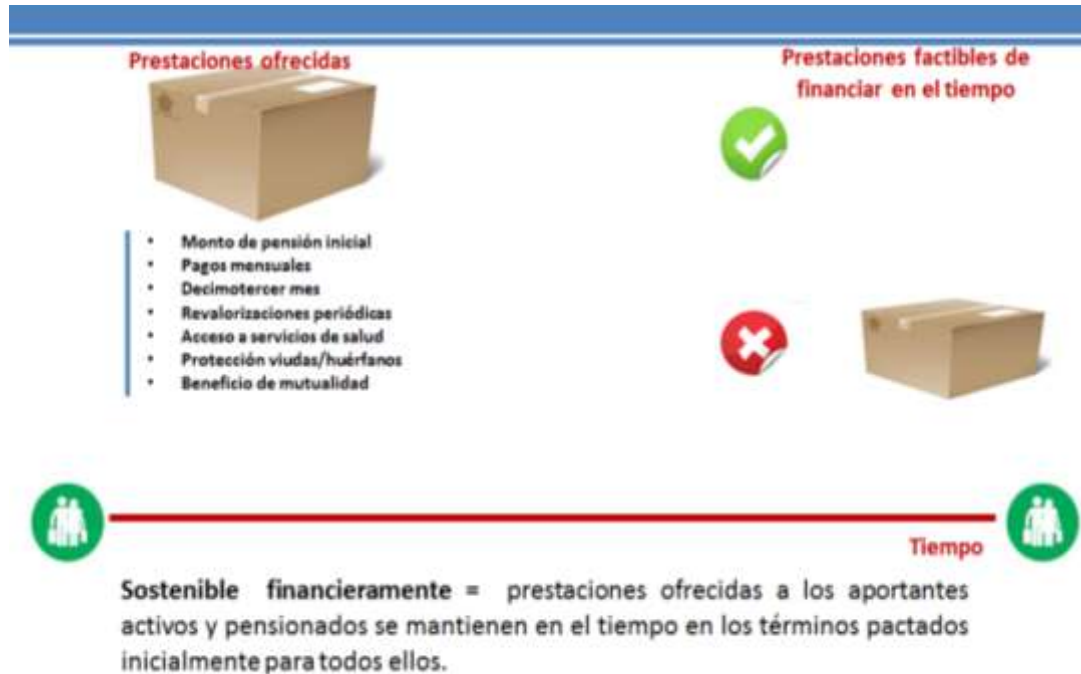
Adaptado de: World Health Organization. *People-Centered Health Care: A policy framework*. 2017.

XI. Modelo de Prestación de Servicios de Salud.



XII. Sostenibilidad.

XIII. Cuando pensamos en un régimen de pensiones sostenible, ¿en qué estamos pensando?



XIV. Cuando pensamos en un Seguro de Salud sostenible, ¿en qué estamos pensando?



XV. La sostenibilidad financiera del Seguro de Salud tiene aspectos particulares que incrementan su complejidad.

- Las prestaciones aseguradas *no están establecidas de una forma precisa y acotada*, y su tendencia en el tiempo es a expandirse sea en cantidad, complejidad y costos.
- Las atenciones, servicios y prestaciones de la salud, deben brindarse cumpliendo diversos criterios: *eficiencia, eficacia, oportunidad –tiempos razonables- y calidad –técnica, trato, instalaciones físicas-*
- Las necesidades y la demanda de servicios del Seguro de Salud, dependen de *muchos factores que no están bajo su control*, tales como, hábitos y prácticas saludables, condiciones de vivienda, etc.
- En tanto, las prestaciones actuales del Seguro de Salud se estén dando con brechas en cobertura, eficiencia, eficacia, tiempos de respuesta, calidad de la Infraestructura física, entre otros, *su sostenibilidad debe medirse simulando el cierre progresivo de estas brechas.*
- *Fenómenos como la transición demográfica y epidemiológica*, pueden incidir fuertemente en la prestación de sus atenciones y servicios.

XVI. Hacia una organización moderna, eficiente, dinámica e innovadora.

XVII. Gobierno y administración.

- Diseño y elaboración de una visión de largo plazo 2043: CCSS centenaria.
- Diseño y construcción de lineamientos de política institucional (prestación de servicios, la sostenibilidad financiera, gestión institucional, entre otros).
- Reformulación Plan Estratégico Institucional 2015-2018.

XVIII. Estructura organizacional.

- Diseño e implementación de una nueva estructura de organización para la alta dirección y definición de las relaciones con actores externos e internos.
- Rediseño organizacional basado en procesos, proyectos y bajo principios de eficiencia, equidad y gestión por resultados.
- Optimización de los modelos de gestión y/o ajuste de la estructura organizacional.

XIX. Gestión de recursos humanos

- Diseño e implementación del Plan de Desarrollo integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos - CCSS – OPS, que incluye el fortalecimiento del CENDEISS.

XX. Gestión de recursos financieros.

- Definición de los mecanismos y las estrategias para la asignación de recursos financieros a nivel institucional.
- Definición de los productos de inversión, uso de instrumentos para identificación de riesgos y retornos potenciales. Portafolio Institucional de Inversiones rebalanceado.

- Definición de los lineamientos para uso racional y eficiente de los recursos económicos.

XXI. Gestión de recursos tecnológicos.

- Diseño e Implementación del sistema de inteligencia estratégica Institucional, orientado a facilitar la toma de decisiones de alto nivel.
- Consolidación de proyectos tecnológicos en proceso como el Sistema Financiero Institucional y EDUS hospitalario, entre otros.
- Definición de un portafolio de proyectos tecnológicos estratégicos e innovadores de alto impacto a usuarios y mejora en la atención.

XXII. Gestión de recursos: Infraestructura.

- Reconceptualización del tipo y alcance de las inversiones institucionales para infraestructura y equipamiento médico en función del modelo de atención y de prestación de servicios.
- Fortalecimiento del plan de inversiones y mantenimiento de infraestructura y equipamiento médico, con priorización en proyectos de alto impacto.
- Definición de un modelo para análisis e incorporación de nuevas tecnologías de salud.

XXIII. Gestión de recursos: logísticos.

- Implementación del Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento a nivel institucional.
- Identificación y generación de mercados competitivos para el abastecimiento de bienes y servicios (insumos médicos, medicamentos, reactivos, producción de insumos (lavado y confección de ropa, soluciones parenterales, otros).

XXIV. Gestionando la salud de las personas con un enfoque integral basado en APS.

XXV. Prestación del servicio.

- Organización y funcionamiento de la prestación de servicios de salud centrado en las personas y en función del primer nivel de atención.
- Favorecer el trabajo conjunto con las comunidades para conocer sus necesidades y trabajar colaborativamente con ellas en la construcción conjunta de las posibles respuestas a esas necesidades, en torno al desempeño de la prestación de servicios de salud.
- Definición de estrategias integrales para la gestión oportuna de la atención a los usuarios, y la gestión de las listas de espera a nivel nacional.

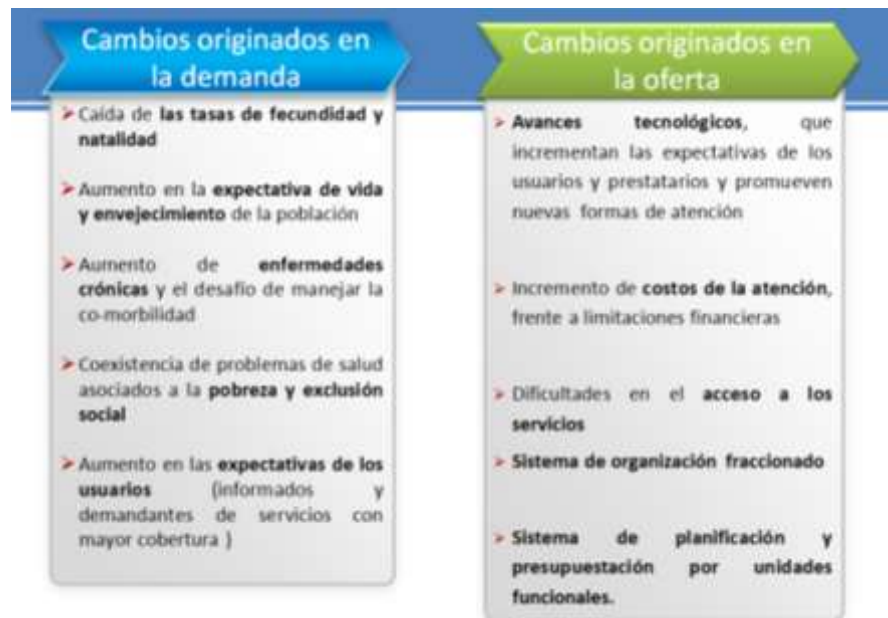
XXVI. Prestación del servicio.

- Desarrollar vínculos con otras instituciones del Sistema Nacional de Salud y con la sociedad civil organizada para participar en el abordaje de los determinantes distales de la salud.
- Definición de estrategias para incrementar la Vida Saludable de la población costarricense.

- Fortalecimiento en la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles, en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.
- Incremento en la sobrevivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, el control y la rehabilitación.
- Un mayor desarrollo de la atención integral de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas y con trastornos mentales y del comportamiento en la red de servicios.

XXVII. Propuesta. Modelo de Gestión innovadora Institucional Gerencia Financiera.

XXVIII. Factores que afectan la prestación de los servicios de salud.



El Gerente Administrativo se refiere al Sistema de Planificación que se tiene actualmente y cuáles son las acciones que se están llevando a cabo, de manera que sirvan como insumo para la agenda que se está construyendo durante estos días, se centra en el documento denominado una Caja Renovada Hacia el 2025 y el Plan Estratégico Institucional, ajustado años 2013-2016. Aclara que se entiende por sistema de planificación institucional al conjunto de utilidades y actores que interaccionan, con el fin de desarrollar medidas estratégicas y generar un valor público. Dentro de este proceso, se debe considerar el análisis del entorno de la Institución, relacionado con políticas públicas que corresponden al Ministerio de Salud dentro de su papel. En el caso de planes de desarrollo, la Contraloría General de la República, de alguna manera ha condicionado el accionar de la propia agenda, en cuanto al entorno nacional y específico. Hoy día se observa una sociedad más participativa y activa, en la determinación de los problemas y opciones de solución, lo que permite elaborar en forma prospectiva diferentes escenarios, con el fin de determinar las necesidades en salud, las necesidades institucionales y en conjunto con la

visión, misión, controles y principios, se elabore el Plan Estratégico Institucional y como consecuencia la agenda estratégica. Destaca que dentro de este sistema es fundamental considerar el ciclo de planificación, siendo el conjunto de actividades que se relacionan con la planificación, la programación, el presupuesto, la ejecución, el control y la evaluación; los roles de la planificación institucional y los responsables. Es importante identificar tres principales papeles, el primero, se relaciona con la definición de política estratégica, visión, identificación de las necesidades de servicios, definición de prioridades en servicios y estos papeles recaen, fundamentalmente, en la Junta Directiva, en el Consejo de Presidencia, en las Gerencias y en el Apoyo Técnico Institucional que depende de la Presidencia Ejecutiva. Pero existen las fases que se relacionan con las definiciones de las especificaciones, de objetivos y metas, movilización y designación de recursos y son las estrategias tácticas que deben de recaer en las Gerencias Institucionales. Por otro lado, los resultados e impactos producidos recaen en la Dirección de Planificación Institucional, y un elemento inherente a todo el proceso es la responsabilidad, es un tema que se está analizando y le parece que en una sesión anterior, don Róger Ballesteró presentó una propuesta del macroproceso de planificación institucional, el cual se estaba elaborando para concretar esos papeles y responsabilidades de cada una de las instancias. Por otro lado, en este momento se tiene el Plan “Una Caja Renovada hacia el año 2025”, es un documento de referencia que se elaboró desde la administración del doctor Doryan Garrón, integrado por 26 estrategias, era la visión que en aquel momento, se tenía de hacia dónde se tenía que dirigir la Institución. Luego, ese documento de referencia fue plasmado en un Plan Estratégico Institucional denominado Plan Reajustado, en el que se derivan 17 objetivos estratégicos; la particularidad que se resalta es que ese Plan Estratégico transforma lo que se denomina el Plan Táctico y cada uno de esos objetivos estratégicos, son asignados a cada Gerencia y cada una elabora los objetivos tácticos que le corresponden. Como ilustración, la Gerencia Administrativa cuenta con dos objetivos estratégicos y estos a su vez, se transforman en 16 objetivos tácticos, el problema es que se determina a la Caja fraccionada y ésta se debe concebir como procesos, dado que si se tienen metas en prestación de servicios de salud, la Gerencia Médica no puede definir una meta única, porque de alguna forma todas contribuyen, este es un paso importante que se está dando en las diferentes acciones. Posteriormente, este Plan Estratégico se transformó en lo que es hoy por hoy la agenda estratégica, que representa las prioridades institucionales, donde se tienen temas y prioridades. Sin embargo, como se puede determinar, existen temas muy amplios y generales; como ilustración, se tiene el Fortalecimiento de la Gerencia Médica y temas que se trabajan como la prestación de servicios y las listas de espera, entre otros. Por otro lado, el Plan que se trabaja actualmente es más pequeño, se realizará una propuesta de un modelo de gestión institucional, en la sesión anterior, a principios de este año, la Junta Directiva aprobó lo que se denominó el Programa de Fortalecimiento Integral del Seguro de Salud; es un programa que logra integrar de manera lógica y ordenada una gran cantidad de proyectos estratégicos que se vienen realizando, determinando el Seguro de Salud como un objetivo institucional, no de una sola Gerencia. Este plan lo visualizó la Junta Directiva, en el mes de abril pasado, ha sido objeto de una constante revisión, se está trabajando con la administración, con la doctora Sáenz Madrigal y su equipo, en el fortalecimiento de algunos aspectos importantes. Dado los altos niveles de análisis que se han estado considerando, primero tener presente cuales son los principios de la Seguridad Social, que están normados dentro del ordenamiento institucional, la universalidad, la solidaridad, la equidad, la sostenibilidad política y financiera. Asimismo, se está trabajando con un elemento muy importante, que se ha denominado como análisis épicos que corresponden a la transparencia, la sostenibilidad y la participación ciudadana. En este momento, es relevante porque son fenómenos que se encuentran en la sociedad, no solo en Costa Rica,

sino en otros países. La sociedad está cada vez más activa en la participación y búsquedas de estas soluciones y en la demanda de transparencia y rendición de cuentas. Por otro lado, si se determina como niveles de análisis, se tienen dos grandes pilares de la Institución: el Seguro de Salud y el de Pensiones. Desde el punto de vista del Seguro de Salud, destaca aspectos inherentes a temas de coberturas, aquellos propios de la prestación de servicios que se tienen y hacia el rumbo de la Institución, entre otros. Además, el tema del financiamiento, es uno de los más relevantes de la sostenibilidad financiera del Régimen. Otro elemento inherente a la Institución, es el relacionado con la organización, el gobierno de la administración, de la gobernanza y la planificación estratégica; concretamente, procesos relacionados con estructura organizacional, gestión de recursos e inteligencia para los resultados. Se ha comentado la necesidad del sistema de la información para la toma de decisiones, capacidad de gestión y participación de los usuarios del servicio y la ciudadana para, finalmente, concluir con el tema de la prestación de servicios, hacia un modelo de prestación de servicios, una red de proveedores y una gestión integrada. Rescata dos elementos, el Programa de Fortalecimiento pasó por una serie de diagnósticos y de estudios que la Caja ha realizado y otras instituciones nacionales e internacionales, en que se determinan diversos problemas originados con la demanda y con la oferta y están siendo un insumo para construir los planteamientos de los proyectos estratégicos. Por otra parte, los pilares fundamentales que se deben observar como un norte, en primer lugar, es el modelo que se debe centrar en las personas, las necesidades de la población-usuaria de los servicios de salud y no, solamente, en las necesidades del paciente que se apersona a la prestación de los servicios de salud. Significa visualizar las personas en todo, reforzando la misión individualizada pero considerando el contexto en el abordaje de sus necesidades de salud. Ser parte de la identificación de las necesidades y los problemas de salud de las personas, como insumo que determina la prestación de los servicios. En cuanto al involucramiento de las personas, en el cuidado de la salud y su participación en el modelo, particularmente, lo que corresponde a la promoción y prevención, requieren de la implementación e intervenciones respaldadas en la Gerencia y en el compromiso con la calidad, la seguridad y el cuidado épicos que cubran el espectro de la promoción, la prevención, la recuperación y la rehabilitación que se requiera, para el abordaje de las necesidades de los problemas de la salud de las personas. El modelo propiamente cuenta con las siguientes características, se tiene el conjunto de estrategias o acciones e intervenciones de promoción, la prevención, la recuperación y la rehabilitación que se requieren para responder a las problemáticas de salud presentadas. En este momento, la Gerencia Médica trabaja en el producto, parte del avance se ha realizado en la historia y cuál es el modelo que se quería con ese enfoque, orientado hacia las necesidades de la población. Por otro lado, la consideración del contexto familiar y comunitario en la evaluación y abordaje de necesidades y problemas. Además, los objetivos dirigidos a mejorar el acceso, asegurar la continuidad de la atención, mejorar el control de los problemas en salud prioritarios, favorecer la eficiencia y la sostenibilidad económica y asegurar la satisfacción de la población usuaria y, finalmente, mediante la organización se produzca la integración en redes. El otro pilar que se debe conservar es el de sostenibilidad, el cual aplica tanto para el Régimen de Salud como para el de Pensiones, en el caso del Régimen de Pensiones, se refiere a un Régimen de Seguro Sostenible, corresponde a las diferentes características que tiene las prestaciones ofrecidas, el monto de la pensión inicial, los pagos mensuales, las evaluaciones periódicas, el acceso a los servicios de la salud y procurar garantizar las prestaciones en la óptima calidad a lo largo del tiempo. Desde el punto de vista del Seguro de Salud, se trabaja en planes de contingencia para asegurar el elemento financiero, que se entiende como la situación del pago de inversiones, para que se ajusten a las cargas de financiamiento que tiene la Institución, con miras a una estabilidad financiera en el mediano

plazo. Es importante realizar constantemente los estudios de sostenibilidad ante cualquier necesidad de decisión que se tome. Los servicios y las prestaciones de los servicios de salud, se deben brindar cumpliendo con los diversos criterios de eficiencia y eficacia en el tiempo razonable, con claridad técnica, con buen trato e instancias físicas. Las necesidades y demandas de los servicios del Seguro Salud dependen de factores que no están bajo su control, tal como hábitos y prácticas saludables, condiciones de vida, entre otros. En tanto las prestaciones actuales del Seguro de Salud, se están ofreciendo con brechas y cobertura, de eficiencia, de eficacia, con tiempo de respuesta y la calidad en la estructura física, entre otros y su sostenibilidad, se debe medir simulando el cierre progresivo de estas brechas. Por otro lado, en una sesión demográfica y epidemiológica pueden incidir fuertemente la prestación de la atención en sus servicios. El Programa Fortalecimiento Integral que la Junta Directiva, aprobó en el mes de abril de este año, un plan de gestión con un cronograma al año 2015, con una serie de proyectos que se ordenan en forma lógica. Actualmente, se está revisando ese cronograma e introduciendo algunos elementos estratégicos, por ejemplo, los anteriormente indicados. En un documento que se presentó, existe una matriz donde se resumen los ejes y los componentes y una lista de temas que se han denominado línea de acción. Primero, en cuanto a gobierno y administración, se impone elaborar un documento de visión prospectiva, que se ha denominado visión de largo plazo al año 2043 o Caja Bicentenario. Se determina como la visión al año 2020-2025, los temas están desfasados y la realidad de esa etapa diagnóstica. Como segundo punto, el diseño y construcción del Reglamento de Política Institucional en prestación de servicios, sostenibilidad financiera y gestión institucional, entre otros. Tercero, la Reformulación del Plan Estratégico Institucional al año 2015-2018, y como cuarto punto, el Diseño e Implementación de un Código de Gobierno Institucional, el cual se entiende como el documento que delimita entrar a determinar controles y responsabilidad de toda la organización y se inicia con la Junta Directiva, el Nivel Gerencial y así, sucesivamente. En relación con la estructura organizacional, entre las principales líneas de acción que se identifican, está la implementación de una nueva estructura de organización para la alta dirección y definición de las relaciones con agentes externos y demás. La semana pasada se analizaron las iniciativas legislativas, que tienden hacia una modificación de la estructura de gobierno de la Caja y se consideró que la Institución, cuenta con un papel protagónico en presentar cual es la visión que se pretende de esta alta dirección. Posterior, el rediseño organizacional basado en procesos y proyectos, bajo los principios de eficiencia y equidad y se tienen los resultados. Es importante porque se refiere a la gestión por procesos y por proyectos, pero los planes tácticos lo que tienen definido son metas y objetivos a Nivel de Alta Gerencia y varios indicadores de evaluación son a nivel de Gerencia. Respecto del proceso, se entiende como un conjunto de actividades donde participan diferentes actores, independientemente, de la Gerencia. En cuanto a la optimización de los modelos de gestión y/o ajuste de la estructura organizacional, en algunos casos los modelos de gestión que se están trabajando, requieren de ajustes a la estructura pero otras, eventualmente, no que se pueden avanzar con la estructura que se tiene. En materia de gestión de personas, desde hace años, la Junta Directiva ha señalado que es uno de los grandes retos de la Institución y se tienen definidos ocho proyectos estratégicos, que están comprendidos en la misión y la visión de las políticas en materia de recursos humanos y lo referente al tema de estructura. En relación con la planificación de la visión del recurso humano institucional, se gestiona en función de las necesidades programadas y en la definición del modelo de planificación, basado en el desempeño y productividad. En cuanto a recursos financieros se trabaja en la definición de mecanismos y estrategias, para la asignación de recursos de manera equitativa, racional y en función de las necesidades locales, mediante instrumentos implementados para la toma de decisiones óptimas en la inversión estratégica institucional.

Existe un documento que se trabajó con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Gerencia Financiera sobre buenas prácticas. Por otro lado, a pesar de los problemas que se tienen sobre la Caja existe gran credibilidad, se tiene una lista de ejemplos de muy buenas prácticas y de proyectos exitosos, que no se aprovechan y no se replican a nivel institucional. También se trabaja en un proyecto en esa línea y se aprovecha todas esas experiencias que se tienen en algunos sitios, a nivel de algunos profesionales para institucionalizarlos. En cuanto a la definición de los lineamientos para uso racional y eficiente de los recursos económicos, se consideran aspectos relacionados con la contratación, uso de recursos tecnológicos, niveles de estructura y otros. En materia de innovación tecnológica y de conocimiento, se impone lo referente al diseño de implementación del sistema de inteligencia estratégica institucional. Con relación a la consolidación de proyectos tecnológicos, están en proceso el Sistema Financiero Institucional y el EDUS hospitalario, entre otros. En cuanto a la definición de un modelo para análisis e incorporación de nuevas tecnologías de salud, se rescata que se debe estar debidamente alineado con la prestación de servicios que hay, no se puede seguir atendiendo las necesidades particulares de grupos, si se están descuidando las prioridades que requiere la atención de la salud. Rescata que se está gestionando la salud de las personas con un enfoque integral basado en los Modelos de Salud y Atención Primaria (A.P.S.), para garantizar accesibilidad, continuidad, equidad y organización. El tema de salud es un tema país y el abordaje que se haga en las comunidades se debe realizar de modo interinstitucional, la Caja en lo que corresponda a la prestación de servicios. Además, existen otras instituciones que tienen un papel protagónico denomínese Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (A y A), el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), el Ministerio de Salud y se proyecta trabajar en algunos proyectos que se tenga en su objetivo, fortalecer la atención domiciliaria y la detención del enfoque del riesgo a nivel familiar. Referente a la definición de estrategias para incrementar la Vida Saludable de la población costarricense, junto con el sector en la definición de las metas del Plan Nacional de Desarrollo, se realizó un ejercicio en el que se determina cuáles son las principales prioridades de la Institución, con miras a mejorar la calidad de vida de los usuarios. Por otra parte, se refiere a la definición de la organización y funcionamiento de las redes o microrredes integradas a los servicios de salud, en función de facilitar el acceso, la oportunidad y la atención efectiva de los usuarios. Además, se define un marco estratégico común, para el funcionamiento en Redes, considerando agrupación de recursos, las actividades, las intervenciones, los componentes, los establecimientos y los niveles en Red, por medio del Gestor de Red, cuyo objetivo es asegurar el avance de un nivel de desempeño óptimo, por medio del monitoreo y evaluación de los procesos de toda la Red. El Gestor de Red se define como un conjunto de profesionales interdisciplinarios que lideran la Red de Servicios, no es solo un Director sino un equipo que se va a encargar de planificar, organizar y de rendir cuentas del impacto producido con los resultados de la red. Destaca que en la gestión eficiente y efectiva en las Áreas de Salud, Hospitales y Redes integrales, que la propuesta del Modelo de Gestión del Servicio en los establecimientos de salud, debe estar basada en la equidad y la eficiencia, en definir la composición de los diferentes establecimientos de salud, en relación con el espacio poblacional asignado, para definir la gestión y la dotación de los recursos humanos en la Red. Definir mecanismos que propicien un mayor equilibrio y equidad en la distribución de los recursos, acercándolos a la población y sentando la atención en las personas, con un aumento de la capacidad del Primer Nivel de Atención, en los escenarios fuera de los establecimientos de salud. En cuanto a la asignación del presupuesto, trascender la asignación presupuestaria en función de cambios demográficos y epidemiológicos. Lo expuesto son los principales ejemplos de esas guías de acción que se visualizan dentro del Programa de Fortalecimiento, que debe ser

traducido en un cronograma de proyectos. Se reconoce que la Caja no los puede lograr en el corto plazo, dado que es un programa a largo plazo, se debe revisar constantemente y se ajustará cuanto antes, para que sea un insumo para esta agenda estratégica.

Agradece el Dr. Ickis y plantea a la Junta Directiva la solicitud que realiza el Gerente de Pensiones para realizar una presentación.

Sobre el particular, la doctora Sáenz Madrigal manifiesta su preocupación, dado que están en una sesión de la Junta Directiva y se tiene una agenda programada, en la cual no está incluido el tema. Aunque existe un espacio de apertura y que los Gerentes manifiesten sus preocupaciones, no se había visualizado una presentación por cada Gerente, por el contrario, se tiene un planteamiento tendiente a que los Miembros de la Junta Directiva realicen un análisis de la situación. Es el primer día de taller y realizar un cambio, considera que altera la programación planteada.

El Director Fallas Camacho refiere que el tema se puede dejar planteado para un momento específico, dado que no estaba agendado y si la Junta Directiva tiene a bien modificar la agenda, se procedería de conformidad.

El Director Devandas Brenes considera importante que el Gerente de Pensiones realice la presentación, porque se ha analizado lo correspondiente al Sector Salud y no se ha conocido la situación en el Régimen de Pensiones, siendo un tema muy sensible y en vista de que quedan 20 minutos para las 11:00 a.m., está de acuerdo en que el licenciado Pacheco Ramírez realice la presentación, para tener completa la visión de los Regímenes.

La Ingeniera Alfaro Murillo vota porque se apeguen a la agenda establecida y considera que la discusión que viene, a pesar de que en la agenda hay tiempo para la discusión, es poco tiempo. Propone que se continúe con la agenda.

La doctora Sáenz Madrigal somete a votación para que se realice la presentación del tema relacionado con el Régimen de Pensiones.

Al respecto, los Miembros de la Junta Directiva votan e indica el Dr. Ickis que el resultado fue tres votos a favor y seis en contra, por lo que no se realiza la presentación de la Gerencia de Pensiones y de inmediato se continúa con el análisis.

Adiciona el doctor Fallas Camacho que el tema del Régimen de Pensiones, se debe abordar en algún momento.

El Director Gutiérrez Jiménez sugiere que los Gerentes se refieran al tema que les corresponde de acuerdo con la Gerencia, de manera que cuando le corresponda al Gerente de Pensiones, aproveche para realizar la presentación del tema.

Refiere el Dr. Ickis que una opción es que cada Gerente tenga una oportunidad de exponer, seguido por preguntas y respuestas y, por ende, se produzca una discusión abierta.

El Dr. Fallas Camacho señala que, por la variedad de los temas planteados, no los podría interiorizar todos. Por el discurso se determina que se tienen buenas intenciones, pero cómo se

materializa aspectos de esta naturaleza. Por ejemplo, analizar qué planes estratégicos se deben implementar, los temas de apoyo como, por ejemplo, los sistemas de información, los de gestión financiera, la atención Médica, entre otros. Le parece que se debe realizar un esfuerzo para que este tipo de elementos que se han planteado, se logren acomodar de forma apropiada, para que se desarrollen institucionalmente y de manera adecuada.

Como un tema de ubicación para los señores Directores, señala la Dra. Sáenz Madrigal que se tuvo una primera sesión de una mañana, los Miembros de la Junta Directiva realizaron una discusión muy general sobre el papel del Órgano Colegiado, se revisó un poco la visión compartida que se tiene de la Institución. La idea de la sesión con los señores Gerentes es realizar un diálogo, entre los Gerentes y los Miembros de la Junta Directiva para producir un acercamiento, en términos de cuál es la realidad de cómo se determina cada uno, en la responsabilidad que tiene. El objetivo es que en la tarde, se empiece a trabajar sobre cuál es la distancia entre esa visión que se compartió en las primeras horas de la mañana, y esta realidad que les está alimentando desde la perspectiva de cada uno de los presentes. Es un diálogo entre todos los que se encuentran, es un análisis y preguntas respecto del marco que presentó don Luis Fernando Campos, aunque es muy general, pero les permitirá determinar y visualizar al interior de cada uno de los responsables.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala que cuando se realizan las sesiones de la Junta Directiva en el piso Institucional, se reciben a unos u otros Gerentes; en esta sesión se realizarán distintas presentaciones, por ejemplo, se ha hecho referencia a temas de planificación, del Seguro de Pensiones, entre otros. Su expectativa para estos dos días, es que se analicen los aspectos de fondo, comparte el concepto del diálogo. Acaban de presentar, en el caso del Gerente Administrativo temas sobre los que entendía, que este taller cuyo fin es la definición de mandatos y de la agenda estratégica, no es para abordar detalles técnicos, por el contrario es hacer referencia de la visión, analizar para donde se va, es sobre lo que no queda tiempo para analizar en las sesiones de la Junta Directiva en la Institución y para ella, es la base del asunto. El Gerente Administrativo presentó entre los ejemplos y en la matriz que presenta, el tema de Gobierno Institucional y el primer tema es el Modelo, o sea, no es el tema del Programa de Fortalecimiento, es el Modelo de Seguridad Social de Salud redefinidos en un contexto de condiciones, es el tema al que se desea referir, sobre el análisis de la cobertura porque es lo que les permitirá cumplir con una meta que también se plantea, respecto del “Diseño y Elaboración de una Visión de Largo Plazo al año 2043 Caja Centenario”. Desea que este paso de los cuatro años por la Junta Directiva, sea para aportar en algo que considera urgente, dado que no se tiene la cobertura que se desea, con las cifras que presentan las diferentes Gerencias en inversión de medicamentos, equipos y demás, los recursos financieros son insuficientes, con la definición del cambio del perfil epidemiológico, no tiene “expertice” en el tema médico, solo se determina que conlleva a más recursos financieros. Ante eso, se refiere al siguiente tema: “Análisis de Prestación de Definición del Modelo de Prestación de Servicios”, por ejemplo, es de ese tema al que desea hacer referencia y se analice. Por otra parte, el “Análisis del Financiamiento” y el “Análisis del Cierre de Brechas”, solo el tema del “Modelo del Seguro Social”, si entre hoy y mañana se analiza y se definen los lineamientos estratégicos y las áreas que se van a invertir trabajo, se sentiría muy satisfecha y comparte con el doctor Fallas Camacho, este mismo planteamiento, se dirige al otro Componente que es el de Pensiones. Pero si se pretende realizar el mismo “MIX” que se tiene todos los días en la Junta Directiva, en la Institución donde se analizan todos los temas en un día, que se sesiona desde las 9:00 a.m. a las 8:00 p.m., analizando

todos los temas. Sugiere que cuando se les indica a los Gerentes y a la vez, que se tiene definido el programa discusión, le gustaría que en esta actividad, los Gerentes se refieran a los modelos, como ilustración, hacia donde se dirige la Caja al año 2043, la recomendación del Plan Estratégico al año 2018, entre otros. Lo que desea es que lejos de que se enmarañen en la cotidianidad, que este jueves y viernes sean diferentes y se liberen del presente y se proyecten en el futuro y se avance en los temas de fondo, por ejemplo, en el tema del Modelo del Seguro Social. No va a ser suficiente abarcar todos los temas, pero se avanza y, luego, doña Rocío Sáenz tendría que programar un segundo, tercer y cuarto taller de ser necesario, para analizar estos temas de carácter de fortalecimiento y sostenibilidad en el Seguro de Salud. Luego, se podría analizar el esquema para el Régimen de Pensiones.

Recuerda el Dr. Ickis que uno de los aspectos que se plantearon en los objetivos, fue identificar retos y prioridades, más que tener una serie de presentaciones que se realizan siempre. Por el contrario, lo importante es que se produzca el diálogo sobre retos y prioridades, desde la perspectiva de las distintas Gerencias de la Institución. Considera que ese aspecto agregaría más valor que presentaciones, aunque pueden ser apoyados por la información y cuadros, entre otros.

El licenciado Gutiérrez Jiménez señala tener una premisa respecto de que la Caja, financieramente con los modelos que tiene y en los términos que en que se encuentra, no es sostenible. Repite, la Junta Directiva y el sector privado estiman que financieramente a mediano y largo plazo, la Institución no es sostenible por las siguientes razones: el Modelo de Gestión, el Modelo Salarial, la Deuda del Estado, la necesidad de tecnología, la situación de desconcentración, el tema de migración, entre otros. Además, existen ciertos temas que ayudan a centrar para iniciar la discusión, por ejemplo, si la Caja no es sostenible en el tiempo, cuando hace referencia a que no es sostenible, es porque es un convencido que existen las razones y causas, de manera que la Junta Directiva tiene que empezar a enviar mensajes, no de la necesidad de incluir o no una persona en una plaza de un EBAIS, por ejemplo, sino como lo indicó doña Marielos Alfaro, a mediano y largo plazo, cual es la situación. Como ilustración, si se tiene un problema con un quirófano es todo el sistema de quirófanos, porque se incluye un 3% o un 4% en infraestructura y ésta cada vez va a tener mayor daño, porque los recursos que se necesitan son mayores; además, la parte tecnológica se impone para que sea cada vez más moderna. El tema de la Deuda del Estado, cuando se tiene un déficit financiero y el Gobierno le adeuda a la Caja setecientos cincuenta mil millones de colones, es una deuda que el Estado la debe honrar para mejorar la situación financiera de la Institución. Por otro lado, el tema del Régimen de Pensiones, se invirtió la pirámide, de manera que se deben tomar acciones de corto y mediano plazo, que permitan la sostenibilidad del Régimen. Tercero, se requiere una introducción masiva y organizada de las tecnologías de información, evidentemente, se necesitan, existen proyectos funcionando, se tiene el Proyecto de Modernización del Sistema Financiero Institucional; le parece que el Gerente Financiero se debe referir al tema en esta reunión, dado que se tienen muchos meses de estar trabajando en el Proyecto, de modo que se conozca que ha sucedido y cuál es el avance. Por otro lado, conoce que se están trabajando muchos temas, por ejemplo, el Proyecto de Reestructuración de la Caja y al referirse al tema de reestructuración, se refiere a la desconcentración, pero son procesos que se están desarrollando. Entonces, se deben definir e indicar que sucede; como ilustración, cuando se hace referencia a reestructuración, no es solo organizacional del Nivel Central, sino del Nivel Local y definir cuál será el nivel local óptimo, se tendrá que nombrar muchos profesionales en los EBAIS, es un órgano que se tiene para que los usuarios del servicio no se trasladen al Tercer Nivel de Atención. Por otra parte, el Proyecto del

Expediente Digital Electrónico, le parece que no es negociable y debe estar incluido en el Portafolio de Proyectos Institucional. El Fortalecimiento de la Planificación de la Infraestructura Institucional, es otro gran tema. Así como el de migración es una preocupación, dado que una persona ingresa al sistema y en tres días está siendo operado, no se respetan los seis meses que la Junta Directiva definió, no cotizan y no se ha procedido de conformidad y el costo es muy elevado, lo que afecta la sostenibilidad del Régimen de Salud. Por otra parte, estima que el riesgo del trabajo debe ser trasladado del Instituto Nacional de Seguro a la Caja. En relación con el modelo salarial, independientemente, de la bondad que se le desee tener, considera que se debe establecer un salario único, como lo ha expresado en múltiples momentos, es indispensable. Son temas que durante muchos años, lo ha manifestado y el sector privado lo ha señalado. Así como el Auditor ha insistido con estos temas y aún no comprende por qué, proyectos como Riesgo del Trabajo no se ha presentado a consideración de la Junta Directiva; recuerda que hace unos meses se presentó pero no se han tomado decisiones sobre el tema. Le parece que hoy es el día para que los Gerentes mencionen cuales son los obstáculos y a la vez, que se les consulte y se les trasmita las preocupaciones de la Junta Directiva, en relación con los temas pendientes, como ejemplo, el del Plan de Fortalecimiento del Sistema Financiero, la deuda del Estado; dado que la Dra. Sáenz Madrigal firmó un documento porque consideró que no existía una metodología y, luego, se informa que don Gustavo Picado tiene dos años de estar trabajando con funcionarios del Estado y en repetidas ocasiones, con la Dra. Balmaceda Arias se realizaron gestiones para definir el cobro de la deuda del Gobierno. Por lo anterior, solicita se indique por qué se ha producido esa contradicción, por qué se indicó que se va a elaborar la metodología para establecer el monto de la deuda y no se tiene avance y recuerda, que hace dos años don Gustavo Picado, se refirió al tema en términos de que se ha avanzado en la gestión cobratoria. Estos temas son fundamentales porque en el lugar de esperar un año para que el Estado pague, sugiere se consulte al Gerente Financiero cómo el avance que se ha tenido en la gestión de ese tema. Por otra parte, espera que se analicen temas de fondo que permita mantener la sostenibilidad financiera de esta Institución a mediano y largo plazo, de lo contrario, la hipótesis que ha expuesto, es un aspecto que debe ser una preocupación de todos.

El Auditor manifiesta compartir la posición del licenciado Gutiérrez Jiménez, en el sentido de que el Modelo es el sanitario y si está planteado solo financieramente, no es sostenible ni en el mediano ni en el largo plazo, ni para el sector privado y menos para los trabajadores. Está de acuerdo en se aplique el artículo 167 constitucional, en términos de que se cobre al Estado lo que corresponde. El país tiene una realidad económica, un déficit fiscal que tiene implicaciones económicas financieras para todos. En lo personal, comparte con don Adolfo Gutiérrez en que el modelo en el mediano y largo plazo, financieramente no es sostenible y se deben tomar decisiones. En ese sentido, le parece muy asertiva la intervención de doña Marielos Alfaro y se debería aprovechar la sesión para definir los lineamientos estratégicos, que la Institución debiera seguir en los próximos años. Considera que estos lineamientos se deben centrar alrededor de lo que es la organización de la estructura de la Caja y cuáles deben ser los planteamientos por realizar. Por otra parte, se debe realizar los planteamientos respecto de los aspectos de la reestructuración y la desconcentración; así como al Modelo de Gestión que tiene la Institución hoy día, porque en el futuro sería imposible en cuanto al costo, hacerle frente a la prestación de los servicios de salud. Estima que se debe revisar el Modelo de Prestación en Servicios en Salud, tal y como lo indicó el Dr. Fallas Camacho, se deben establecer límites y el Dr. Devandas Brenes en sesiones anteriores, ha hecho referencia al cambio de los perfiles. Por ejemplo, en el último mes se ha producido un gasto de cuatro millones de dólares para la atención de 20 pacientes con

la Enfermedad de Hemofilia, no lo cuestiona; pero considera que se debe revisar cuales son los límites de la Seguridad Social. Don Adolfo Gutiérrez, como ejemplo, hizo referencia que en tres días, una persona ingresa al país del exterior y se le otorga todo tipo de servicios. Le parece que los límites de salud de la Institución se deben revisar y es difícil tomar una decisión. El tema de la automatización de los servicios de salud son urgentes y la Caja no puede continuar sin su implementación y deben ser un insumo estratégico para la Institución. El Expediente Único en Salud, se debe tener claro que existen avances significativos y para la mejora de la prestación de los servicios de salud es muy importante. Debería estar implementado en todos los tres Niveles de Atención en Salud y se deben realizar esfuerzos para que en el corto plazo sea una realidad; dado que los costos van a beneficiar en la prestación de los servicios, así como en el modelo de atención, se van a mejorar. En cuanto a la formación del recurso humano en la Caja, existe un problema serio, por ejemplo, en la formación de Especialistas, la Auditoría ha realizado un planteamiento del por qué no se tienen universidades de la Seguridad Social y lo que resolvería muchos de los problemas que se tiene en la formación de Especialistas. En cuanto al currículum, la formación de Especialistas a nivel regional, ha sido imposible y es una de las limitaciones que tiene la Institución, por ejemplo, para no tener Especialistas en Nicoya, en Limón, en la Zona Sur y estima que la Caja puede tener su propio currículum, de manera que se resolvería uno de los elementos que afectan la lista de espera. En cuanto al tema de riesgos de trabajo, se ha venido planteando que es un problema país y considera que la Institución, se va a beneficiar no solo en captar un mayor ingreso por concepto de prima, sino que en el foco de atención de toda esta población, se podrían presentar discrepancias significativas. Es importante lo que indicó la Ing. Alfaro Murillo, en términos de que se debería aprovechar esta sesión para definir esos lineamientos estratégicos, por donde se debe conducir la Caja.

Señala el Dr. Ickis que para aprovechar la presencia de los Gerentes y lograr el mayor insumo del análisis, propone realizar una ronda con cada Gerente, para que pueda exponer su percepción de las prioridades y si existen obstáculos importantes que quieren compartir, así como alguna propuesta.

Interviene el Gerente Administrativo y señala que el pensamiento de los Gerentes debe ser institucional y no se debe concebir un proyecto como su responsabilidad, dado que tan importante es, por ejemplo, para don Gustavo Picado, el Sistema Financiero Institucional. En ese sentido, se debe determinar un proyecto por procesos o por proyectos. Por otro lado, las prioridades expuestas fueron las que se visualizaron en la Institución. En el caso en que solo se desee que se haga referencia de la Gerencia Administrativa, se tendría que referir a una serie de temas específicos y a otros más relevantes, pero que contribuyen a esos macroobjetivos que son los que se deben considerar.

Aclara el Dr. Ickis que las intervenciones se deben referir a los temas macro que involucran, no solamente la Gerencia Administrativa, sino a la Institución en general y de acuerdo con las intervenciones que realizaron doña Marielos Alfaro y don Adolfo Gutiérrez, que apuntan los temas que son fundamentales para la Caja.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón.

El licenciado Picado Chacón y con el apoyo de las siguientes láminas, se refiere al *Enfoque lógico para el análisis de los retos y desafíos del Seguro de Salud*:

**I. Propuesta:
Enfoque lógico para el análisis de los retos y desafíos del Seguro de Salud**

II. Tres niveles de análisis y sus componentes.



III. Repensando los elementos fundamentales del Seguro Social de Salud Costarricense.

IV. Elementos característicos del Seguro Social de Salud.



V. Riesgos: ¿Precisar, redefinir o ampliar los riesgos cubiertos por el Seguro de Salud?

1. Evaluar la conveniencia y factibilidad legal, administrativa, financiera y operativa de asumir los seguros de Riesgos de Trabajo y Accidentes de Automóvil, a través de una participación en el mercado de seguros como una Comercializadora de Seguros o con una reforma de orden constitucional.
2. Desarrollar un análisis integral sobre el «vacío» existente respecto a la cobertura de riesgos del trabajo para los trabajadores independientes, dado que la atención de estos riesgos son asumidos por el Seguro de Salud, pese a que los riesgos que cubren son los de enfermedad y maternidad.
3. Establecer con absoluta precisión aquellas actividades que deben considerarse «riesgos excluidos» del Seguro de Salud, y que ameriten una cobertura previa por otros medios (seguros complementarios, pólizas, aseguramientos colectivos) o mecanismos directos de pago y recuperación de los recursos invertidos por el Seguro de Salud.

VI. Cobertura contributiva: Acciones para aumentar la protección en grupos de difícil cobertura.

1. Con el transcurrir de los años, y pese a los avances en la extensión de la cobertura contributiva, aún permanecen ciertos grupos de trabajadores –asalariados e independientes- con tasas de afiliación realmente bajas. Para estos grupos, la institución debe diseñar figuras innovadoras que impliquen una respuesta a sus condiciones particulares, tal como, sucede en el caso de las trabajadoras domésticas y los trabajadores independientes informales.
2. Especial énfasis en los siguientes meses, deberá ponerse en el aseguramiento de los trabajadores independientes, asegurados voluntarios y convenios colectivos, dado que el aumento programado de la BMC tiene una fuerte incidencia en el costo para los afiliados a estas modalidades.
3. La institución deberá desarrollar mecanismos alternos para la cobertura contributiva de grupos cuya relación laboral reúne condiciones tan particulares, que su aseguramiento tradicional es inviable –por ejemplo, recolectores de café-.

VII. Cobertura poblacional: ¿Cuáles son las estrategias para lograr una cobertura universal?

1. Pese a que la cobertura administrativa del Seguro de Salud se ubica en casi un 95% de la población nacional, aún quedan poblaciones en condiciones particulares de difícil acceso al aseguramiento y a las prestaciones del Seguro de Salud. La institución debe desarrollar un conjunto de estrategias efectivas que permitan cumplir con el principio de cobertura universal a toda la población.
2. La población en condición de pobreza, demanda intervenciones más integrales, que incluyan su aseguramiento oportuno y otras acciones complementarias que mejoren el impacto en su condición.
3. En relación con las personas migrantes en condición irregular en el país, las cuales, representan una fuente de demanda de servicios sin una contraparte en materia de

financiamiento, será indispensable contar con una posición clara respecto al abordaje de esta población.

VIII. Cobertura geográfica: ¿ Cuáles son las fronteras geográficas de las prestaciones del Seguro de Salud?.

1. La movilización temporal o por largos períodos a otros países, de trabajadores de empresas u organizaciones con sede en Costa Rica - fenómeno que sucede con mayor intensidad en otros países y regiones del mundo- implica un cuestionamiento a la territorialidad de la cobertura del Seguro de Salud y la necesidad de avanzar hacia Convenios Multilaterales para lograr una cobertura efectiva que supere las fronteras nacionales.
2. En este sentido, la CCSS cubre a través de una póliza de servicios médicos, a los funcionarios del Ministerio de Relaciones Exteriores y PROCOMER, los cuáles constituyen un número de asegurados muy reducido. ¿Cuál sería la posición si otros trabajadores públicos o privados, gestionan una cobertura en términos similares?.
3. Por el contrario, es necesario imponer limitaciones de acceso a las prestaciones del Seguro de Salud a aquellos personas cuya residencia permanente se encuentra en otro país, pero viajan a Costa Rica a recibir servicios médicos?

IX. Prestaciones: Con o sin límites explícitos y continuidad de los aportes a IVM en períodos de incapacidad.

1. ¿El Seguro de Salud continuará con un «conjunto abierto» de prestaciones, sin límites explícitos y expuesto a las decisiones internas o externas de ampliar los servicios sin conciencia sobre sus efectos en la eficiencia, equidad y sostenibilidad financiera?.
2. No se trata de definir un «paquete de servicios», sino más bien, disponer de normativa precisa sobre ciertos límites razonables a las prestaciones, por ejemplo, el no otorgamiento de medicamentos que se encuentran en fase experimental o la no obligación de entregar medicamentos de marca contra genéricos.
3. En materia de prestaciones económicas, una discusión interesante, sería evaluar la posibilidad de que continuar con el aporte de los trabajadores en períodos de incapacidad para efectos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, tal como, sucede en la actualidad con la Licencia por Maternidad. La cuestión crítica es cómo y quién financia esta prestación que mejora las posibilidades de concretar una pensión contributiva.

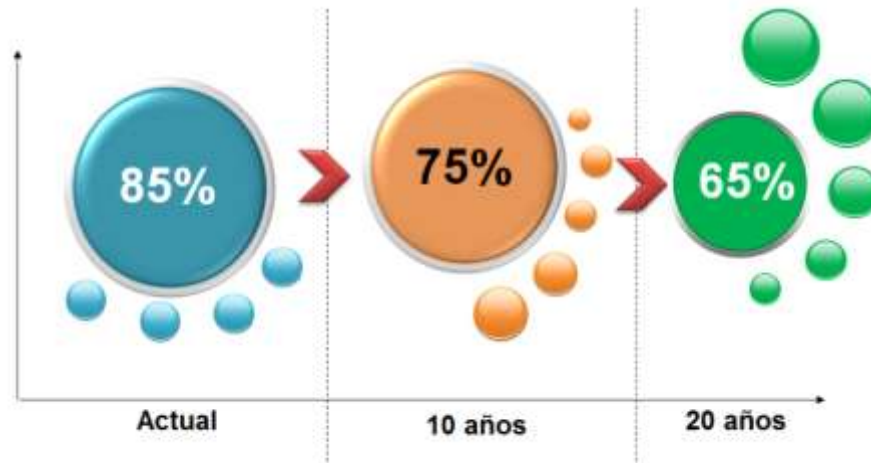
X. Hacia un mayor nivel de financiamiento y más diversificado en sus fuentes.

1. El modelo de financiamiento basado en las contribuciones de los trabajadores, patronos y Estado, amerita un profundo análisis, dadas las condiciones evolutivas del entorno, que sugieren unas señales iniciales de «desgaste». Es factible considerar un conjunto de medidas en el modelo de contribuciones, que aumenten el nivel de ingresos, la equidad y la eficiencia. Por ejemplo, aportes adicionales por cada beneficiario familiar -1% para salarios mayores a un monto específico-.
2. El papel o rol del Estado en el financiamiento del Seguro de Salud debe reconsiderarse, no sólo desde su obligaciones actuales, sino que también, desde su papel como garante de

servicios públicos esenciales y redistribución de la riqueza de las sociedades. Cuál es el financiamiento «justo» que debe hacer por los asegurados por Cuenta del Estado?.

3. Impuestos específicos como el del tabaco, las comidas de alto contenido calórico, las actividades nocivas para la salud, entre otras, pueden resultar vías de financiamiento no tradicionales de fácil recaudación.

XI. Progresar hacia un modelo de financiamiento mixto



XII. Hacia una organización moderna, eficiente, dinámica e innovadora.

XIII. Componente: Seguro Social.



XIV. Gobierno y administración.

- Diseño y elaboración de una visión de largo plazo 2043: CCSS centenaria.
- Diseño y construcción de lineamientos de política institucional (prestación de servicios, la sostenibilidad financiera, gestión institucional, entre otros).
- Reformulación Plan Estratégico Institucional 2015-2018.

XV. Estructura organizacional.

- Diseño e implementación de una nueva estructura de organización para la alta dirección y definición de las relaciones con actores externos e internos.
- Rediseño organizacional basado en procesos, proyectos y bajo principios de eficiencia, equidad y gestión por resultados.
- Optimización de los modelos de gestión y/o ajuste de la estructura organizacional.

XVI. Gestión de recursos humanos.

- Diseño e implementación del Plan de Desarrollo integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos - CCSS – OPS, que incluye el fortalecimiento del CENDEISSS.

XVII. Gestión de recursos financieros.

- Definición de los mecanismos y las estrategias para la asignación de recursos financieros a nivel institucional.
- Definición de los productos de inversión, uso de instrumentos para identificación de riesgos y retornos potenciales. Portafolio Institucional de Inversiones rebalanceado.
- Definición de los lineamientos para uso racional y eficiente de los recursos económicos, considerando aspectos relacionados con la contratación, uso de recursos tecnológicos, niveles de estructura, otros.

XVIII. Gestión de recursos tecnológicos.

- Diseño e Implementación del sistema de inteligencia estratégica Institucional, orientado a facilitar la toma de decisiones de alto nivel.
- Consolidación de proyectos tecnológicos en proceso como el Sistema Financiero Institucional y EDUS hospitalario, entre otros.
- Definición de un portafolio de proyectos tecnológicos estratégicos e innovadores de alto impacto a usuarios y mejora en la atención.

XIX. Gestión de recursos: Infraestructura.

- Reconceptualización del tipo y alcance de las inversiones institucionales para infraestructura y equipamiento médico en función del modelo de atención y de prestación de servicios.
- Fortalecimiento del plan de inversiones y mantenimiento de infraestructura y equipamiento médico, con priorización en proyectos de alto impacto.
- Definición de un modelo para análisis e incorporación de nuevas tecnologías de salud.

XX. Gestión de recursos: logísticos.

- Implementación del Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento a nivel institucional.
- Identificación y generación de mercados competitivos para el abastecimiento de bienes y servicios (insumos médicos, medicamentos, reactivos, producción de insumos (lavado y confección de ropa, soluciones parenterales, otros).

XXI. Gestionando la salud de las personas con un enfoque integral basado en la atención primaria

XXII. Componente: Seguro Social.



XXIII. Prestación del servicio.

- Organización y funcionamiento de la prestación de servicios de salud centrado en las personas y en función del primer nivel de atención.
- Favorecer el trabajo conjunto con las comunidades para conocer sus necesidades y trabajar colaborativamente con ellas en la construcción conjunta de las posibles respuestas a esas necesidades, en torno al desempeño de la prestación de servicios de salud.
- Definición de estrategias integrales para la gestión oportuna de la atención a los usuarios, y la gestión de las listas de espera a nivel nacional.

XXIV. Prestación del servicio.

- Desarrollar vínculos con otras instituciones del Sistema Nacional de Salud y con la sociedad civil organizada para participar en el abordaje de los determinantes distales de la salud.
- Definición de estrategias para incrementar la Vida Saludable de la población costarricense.

- Fortalecimiento en la prevención, el control y la vigilancia de las enfermedades crónicas no transmisibles, en la población mayor de 20 años, mediante un abordaje integrado.
- Incremento en la sobrevivencia de las personas con cáncer mediante la detección temprana, el control y la rehabilitación.

XXV. Red de proveedores.

- Definición de la organización y funcionamiento de redes o micro redes integradas de servicios de salud en función de facilitar el acceso, la oportunidad y la atención efectiva de los usuarios.
- Definición de un marco estratégico común, para el funcionamiento en redes, considerando agrupación de recursos, actividades, intervenciones, componentes, establecimientos y niveles en Red.
- A través del Gestor de Red, definir objetivos y asegurar el alcance de un nivel de desempeño óptimo a través del monitoreo y evaluación de los procesos de toda la Red.

XXVI. Red de proveedores.

- Definir sectorización de servicios de salud con criterios de accesibilidad, dispersión y crecimiento poblacional. Además se deben definir criterios y mecanismos explícitos para ajustar los rangos de población usuaria para delimitar las Áreas de Salud y Sectores de Salud.
- Implementación de un sistema de incentivos y rendición de cuentas que promueva el trabajo en equipo, la integración de la Red como un todo, así como el tratamiento de los problemas de salud en el lugar más apropiado del continuo asistencial.

XXVII. Gestión eficiente y efectiva en las áreas de Salud, hospitales y redes integrales.

- Definir la composición de los diferentes equipos de salud con relación al espacio población asignado como referente para la planificación y dotación del recurso humano de la Red. Promover el trabajo de equipos multidisciplinarios.
- Definir mecanismos que propicien un mayor equilibrio y equidad en la distribución de recursos, acercándolos a la población y centrando la atención en las personas, por medio de la ambulatorización de los servicios, con aumento de las capacidades del Primer Nivel de Atención y brindando énfasis en la atención en los escenarios Fuera de los Establecimientos de Salud (EFES).

XXVIII. Gestión eficiente y efectiva en las áreas de Salud, hospitales y redes integrales.

- Definición de presupuestos a partir de la tendencia histórica y trascender hacia una asignación presupuestaria prospectiva de recursos, en función de cambios demográficos y epidemiológicos.

XXIX.



El Gerente Financiero señala que está participando en la sesión de la Junta Directiva, en atención a la invitación que se les cursó hace algunos días. Considera significativo analizar el Modelo del Seguro Social que tiene Costa Rica, básicamente se debería de proyectar en materia de riesgos, cobertura, financiamiento y prestaciones, porque es el diseño específico del Seguro que se tiene. Un Seguro Social de Salud tiene diferentes elementos característicos, uno son los riesgos y, en ese sentido, se decidió indicar que los riesgos que se cubre es el de enfermedad y maternidad y la enfermedad, no cubrirlo como tal sino como la formación y la prevención por la búsqueda de la salud. Pero existen análisis como el que planteó don Adolfo Gutiérrez, en términos de si la Institución asumirá los riesgos administrados actualmente, o va a evolucionar hacia el siguiente de riesgos del trabajo e, incluso, riesgos de otra naturaleza que en este momento no tienen cobertura, pero es una redefinición, primero del Modelo de Seguridad Social o del Seguro Social que esta Institución pretende. Por otro lado, en el tema de la cobertura, el licenciado Gutiérrez Jiménez, planteó el tema de las personas migrantes que ingresan al sistema para recibir servicios y se deben atender, por un principio de constitucionalidad o derecho a la vida. Le parece que la Institución debería plantear una posición práctica, en cuanto al tema de las prestaciones que se relacionan con las que tradicionalmente se denominan sanitarias, las económicas, las sociales y el modelo de las redes integradas, sino que es el modelo conceptual, la producción interna, mixta o quieren realizar los servicios externalizados. Así como las prestaciones sanitarias de los análisis de que van a continuar con un conjunto más de servicios, o van a tener restricciones o en las económicas que es un aspecto específico. Por otro lado, el financiamiento que, además, existe una cuestión fundamental, cuando se analiza un modelo, todavía no se hace referencia de la asignación de los recursos, sino del modelo que va a financiar el Seguro que se definió, que financiará los riesgos, las coberturas y las prestaciones, no es la asignación como tal y por supuesto; en un buen diseño el lanzamiento, porque debe ser suficiente en función de lo que se tiene que cubrir y se hace referencia del modelo como tal, de los niveles y fuentes de financiamiento del grado de diversificación que se debe tener, así como el papel del Estado financiador de ese Seguro Social de Salud y el tema de que el Estado debe pagar la deuda.

Considera que es volver a los conceptos básicos y, en ese sentido, se plantean algunas preguntas que pueden ser útiles; por ejemplo, en materia de riesgos es precisar, redefinir o ampliar los riesgos cubiertos por el Seguro de Salud y de alguna forma, algunas acciones específicas que están en curso, dado que fueron avaladas por la conveniencia, la factibilidad legal, administrativa, financiera y asumió los riesgos del trabajo y accidentes de automóviles, por medio de una participación del mercado de seguros o una reforma de orden constitucional. Desarrollar un análisis integral sobre el pasivo existente, respecto de la cobertura de riesgos del trabajo en cuanto al trabajo independiente, dado que la misión de estos riesgos son los que cumple el Seguro de Salud, pero se a que los riesgos que cubren son los de Enfermedad y Maternidad, que en algún momento algún Miembro de la Junta Directiva ha planteado que, como ilustración, un trabajador que es independiente, trabaja en una construcción y sufre un accidente en el cumplimiento de su trabajo, le corresponde a la Institución cubrirlo, cuando en realidad no es la cobertura original. Le parece que se debe establecer con precisión aquellas actividades que se deben considerar, riesgos excluidos del Seguro de Salud y que ameritan alguna cobertura previa, por otros medios que sean seguros complementarios y pólizas, entre otros. Como ejemplo, si una persona visita el Parque de Diversiones y sufre un accidente que no es laboral, la Caja lo debe cubrir dado que no es un accidente común. En ese sentido, la Institución tendría que desarrollar mecanismos para complementar la cobertura ordinaria, pero la Caja continúa siendo la cobertura de esos riesgos. El segundo tema es la cobertura contributiva y de lo planteado es que con el transcurso de los años, la cobertura ha trascendido a ciertos grupos, todavía quedan algunos en que la tasa de riesgos es totalmente baja y para ellos, la Institución debe diseñar figuras renovadas que impliquen una respuesta a sus condiciones particulares, tales como sucede en el caso de las trabajadoras domésticas que trabajan independientes e informales. El punto es que si la Institución continúa con la fijación de que esas personas, se deben tratar como un asalariado ordinario, se van a quedar con las tasas de cobertura de un 21%. Otros países han desarrollado otras figuras, como ejemplo, en España la trabajadora doméstica que trabaja con tres Patronos se declara independiente. Sobre el tema de que se implementará para extender la cobertura contributiva y plantear un tema con especial énfasis en los siguientes meses, se debe establecer por el aseguramiento de trabajadores independientes, voluntarios y convenios, dado el aumento programado a la Base Mínima Contributiva, que tiene reacciones porque está creciendo el valor del costo. Por otra parte, la Institución debe desarrollar mecanismos alternos para cobertura contributiva de grupos, cuya relación laboral desliga condiciones, con el aseguramiento tradicional, como ilustración, los recolectores de café. Por lo que lo fundamental es que en la cobertura contributiva y en cobertura poblacional, está en alrededor de un 95%, pero la Institución debe desarrollar un conjunto de estrategias que permitan cumplir con el principio de cobertura universal. Comenta que en una reunión que se realizó ayer, se planteó que la población en condición de pobreza, se realicen intervenciones más integrales, no solo la del Seguro de Salud de la Caja, sino de la salud de A y A y de otras instituciones. Por otra parte, se debe cuestionar la relación que va a tener la Institución con las personas inmigrantes en condición irregular en el país; cuál es la función que la Institución va a asumir con los nicaragüenses que se presentan en un servicio y que conocen que al final no van a pagar. En ese sentido, la Institución tiene que adoptar una posición clara respecto de esa situación. En cuanto a la cobertura geográfica, se proyecta en el país pero no es el reto del Seguro Social Moderno, sino que, ahora conforme ha crecido la movilización temporal, por largos períodos de los trabajadores de empresas que tienen sede en Costa Rica, pero se marchan a otros países, se debe tener claro, cuál va a ser el concepto de obligatoriedad de la cobertura del Seguro de Salud y se proyecta la necesidad basada en Convenios Multilaterales para la cobertura del trabajo en Costa Rica, pero

radica seis meses en Estados Unidos, sin lograr ningún beneficio. Por otro lado, se tienen que tomar decisiones que se relacionan con definiciones fundamentales de cobertura geográfica, prestaciones con o sin límites explícitos. Le preocupa que el Seguro de Salud continuará con un conjunto de prestaciones abierto y con límites explícitos y expuestos, a las decisiones internas o externas de emplear los servicios sin conciencia, sobre los efectos de la eficiencia, equidad y la sostenibilidad financiera y desde ese punto de vista, no se trata de adquirir un paquete de incentivos, sino más bien establecer límites sobre ciertas prestaciones de los servicios de salud, por ejemplo, el no otorgamiento de medicamentos que se encuentran en fase experimental, o la no obligación de entregar medicamentos de marca y comprar genéricos, pero la Sala Constitucional, en muchas ocasiones ha dictado resoluciones a favor del paciente y en contra de la Caja, o sea, la Institución no tiene ninguna limitación respecto de que se tiene que atender. En materia de prestación económica, ve la conveniencia de que se evalúe la posibilidad, de que en el caso de una incapacidad, los trabajadores coticen lo correspondiente, para efecto del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, tal como sucede con la licencia por maternidad. Por ejemplo, una persona que se incapacita por 12 meses o 24 meses en el Sector Privado, lo que hace es postergar su pensión 12, 24 y 36 meses. Pareciera que existe un paso adicional, a pesar de la situación financiera que pueda existir, es que la Caja, cuando la persona está incapacitada, no solo le asegure las prestaciones sanitarias de corto plazo, sino la colaboración de que esa persona quiere su continuidad y tiene un costo que se tiene que pagar; por esos aspectos, las prestaciones que otorga la Caja, le parece que tiene que ser un tema de análisis y discusión. Considera que con un mayor nivel de financiamiento y más diversificado, esos aspectos se podrían plantear con el modelo de financiamiento, basados en las contribuciones de Patronos, Trabajadores y el Estado, se necesita un profundo análisis, dadas las condiciones evolutivas del control que se tiene. Por otra parte, le parece factible que se considere un conjunto de medidas del modelo de contribuciones, de manera que se aumente el nivel de ingreso de la equidad y la eficiencia. Cuando se tengan los sistemas de información integrados, por qué no plantear que cada beneficiario familiar, que son alrededor de 1.000.095.000 personas, dado que como asegurado directo beneficia a su esposa e hijos, pueda pagar la contribución que soporte esa protección que se está generando a partir del Seguro Social. Le parece que podría cotizar un 1% para un monto específico, de manera que se reconceptualice el tema de las contribuciones, es una posibilidad. La otra, es el papel que desempeña el Estado en el financiamiento del Seguro de Salud, no de sus obligaciones actuales, si no desde su papel como garante de los servicios públicos esenciales y la distribución de la riqueza. Por otro lado, se debe cuestionar cuál es el financiamiento justo que deben realizar los asegurados por cuenta del Estado, por ejemplo. Además, los impuestos específicos como el del Tabaco, las comidas de alto contenido calórico, las actividades nocivas, pueden resultar vías de financiamiento no tradicionales. Pero lo que fundamentalmente se está planteando, es que los análisis que se realicen con valiosos y las discusiones, por el concepto del Seguro Social son indispensables. Luego, se analiza la prestación de los servicios como si el objetivo del Seguro fuera ese, pero su objetivo es asegurar los servicios para que las personas puedan tener una mejor salud y atender sus necesidades, pero no es su fin.

El Dr. Iekis agradece la exposición del Gerente Financiero y señala que ha sido extensa, pero muy importante.

El Dr. Fallas Camacho consulta cuál es la estrategia que esta Junta Directiva debería impulsar o retomar, para ir en dirección de lo que se propone. En muchos aspectos coincide con el licenciado Chacón Picado y desde su punto de vista retoma el tema, pero es la Junta Directiva la

que tiene que plantear la forma en que se atienda las inquietudes, las necesidades y los problemas que tiene la Institución.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y manifiesta que tiene una moción de orden. Pregunta cuál va a ser la dinámica del taller. Entiende que cada Gerente realizará una presentación y se realizarán preguntas y el tiempo que se estableció fue de diez minutos, don Gustavo Picado se tomó catorce minutos y ahora se analizaría el tema. Consulta si en la tarde se va a continuar con los Gerentes presentes, porque conoce que la Gerente Médico realizará una exposición de quince minutos o catorce y después se realizará una discusión con preguntas entre cuarenta y cinco minutos, a una hora. Le parece que se está variando la metodología, pregunta si se modificó la sesión de la tarde, necesita claridad porque se continuará con la discusión del tema que presentó el Gerente Financiero, porque se podría tardar en la discusión con don Gustavo Picado, en un tema que la presentación es muy valiosa, pero cubrió exactamente lo que presentó el Gerente Administrativo. De manera que fueron los mismos temas, las coberturas, las prestaciones y el financiamiento. Lo que se debe abordar es el tema que se presentó primero y el segundo expositor también lo indicó, lo que quedó claro es que las presentaciones tienen los mismos temas. Su punto es cuál va a ser la metodología, para que doña Gabriela Murillo conozca que tendrá quince minutos para la exposición y, después se producirá la discusión.

Sobre el particular, el Dr. Ickis indica que en este momento se tienen sesenta minutos de participación y treinta minutos de discusión, le pareció que sería más eficiente realizar el análisis de esa manera.

Interviene el licenciado Pacheco Ramírez y en cuanto a la Planificación hace referencia a la problemática que se está presentando. Le parece que requiere de un esfuerzo de la Institución y de la Junta Directiva, en el sentido de establecer un Equipo de Planificación Estratégica Básica de alto nivel, que va más allá de lo que puedan realizar los Gerentes todos los días o en reuniones de esta naturaleza. De ahí se determina la necesidad de que se conforme un equipo de temas estratégicos definidos por la Junta Directiva. Por ejemplo, cuando estaban en el Comité de Licitaciones o de Compras, prácticamente, todas las compras que superaran los dos millones de dólares o un millón de dólares, son de aprobación de la Junta Directiva. Lo que demuestra que se tiene una dificultad, como ilustración, le preguntó a un Médico del Área de Equipamiento, que si había estado en alguna exposición, dado que conocía que se estaban impartiendo unas capacitaciones y contestó que en ningún momento había participado en una capacitación de esa naturaleza; ni en Costa Rica y que estaban realizando procedimientos de compras que implicaban gran inversión de recursos financieros. En ese sentido, una persona que gestione un proyecto tan importante de compras de medicamentos y de equipamiento, debería conocer qué sucede en el mundo sobre esos temas, por ejemplo, se realiza la compra de una máquina para una especialidad, la tiene que hacer una persona que conozca del tema. En ese sentido, le parece que en el factor humano y las especialidades, la Caja debe invertir en la Universidad de Costa Rica. La Institución está sujeta a expertos foráneos y se debe realizar un esfuerzo enorme, en el análisis de la licitación, y la Junta Directiva de la Caja debe tomar decisiones. En cuanto a la preparación del profesional en leyes, por ejemplo, debe realizar ese esfuerzo a nivel global. El otro elemento que se debe tener bien definido, cuando los Directores y la Junta Directiva dictan lineamientos a los jefes no hay un reflejo de una respuesta de esos lineamientos. Por otro lado, hay un elemento importante, el aparato presupuestario no responde a la Junta Directiva, ni a los Gerentes, consulta cuántas unidades programáticas se tienen, trescientas unidades; ninguno de

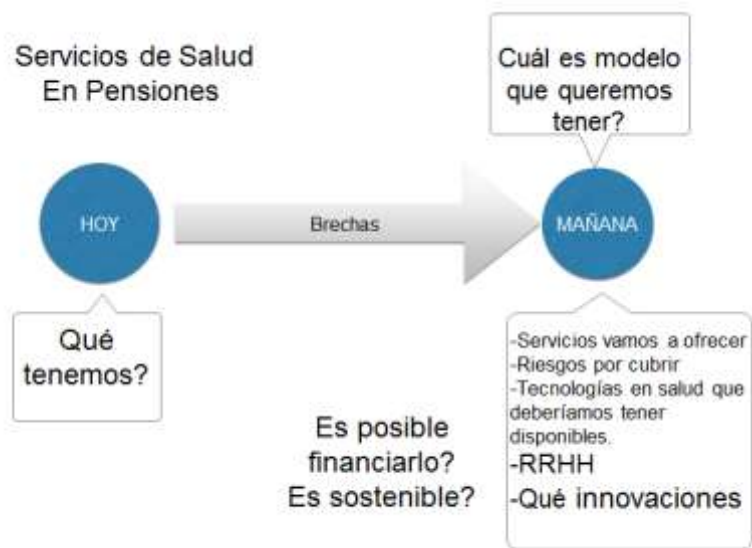
ellos salvo el Despacho está obligado a coordinar con el Gerente. Entonces, los funcionarios actúan de acuerdo con su parecer y no existe una relación presupuestaria con las unidades programáticas. Por ejemplo, cuando se le indica a un funcionario que le presente el presupuesto para analizarlo antes, que sucede, se lo lleva a la persona de presupuesto y con un funcionario de inferior rango, deciden el presupuesto de alguna Unidad Programática, sin ser de conocimiento de los Directores, ni del Gerente, ni por la Junta Directiva y cuando ese paquete se integra y se presenta a la Junta Directiva, no se puede realizar ninguna observación, porque es un presupuesto de gran magnitud. De manera que la proyección presupuestaria se le establece elementos de contención del gasto, por ejemplo, el Gerente Financiero establece que se restringirá el pago de horas extras. Por otra parte, en cuanto al Régimen de Pensiones refiere que no se puede determinar que sufra problemas financieros o que no tiene una actividad. Cuando el costarricense está dispuesto a gastar en salud, montos muy superiores al presupuesto de la Caja, le parece que si la Caja tiene esas dudas se debería realizar una consulta general, para determinar qué proporción de la población estaría dispuesta, porque no son las mismas soluciones de los años 1943 en que se estableció la Caja. Por otro lado, le parece que un elemento que se tiene que ajustar, es el aumento de la persona adulta mayor, dado que con la cultura que existe en Costa Rica, los hospitales van a colapsar por la cantidad de ancianos. Estima que se debería plantear un esquema inteligente para atender esas personas en sus casas; dado que en los hospitales hacen falta camas. De manera que se debe proyectar una situación futura, en la que se esperaría la participación ciudadana, por ejemplo, la personalidad costarricense no se puede comparar con ninguna otra persona.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins.

La arquitecta Murillo Jenkins, con el apoyo de las siguientes láminas, se refiere a:

I. ¿Para dónde vamos?

II.



III. NBIC**IV. NBIC**

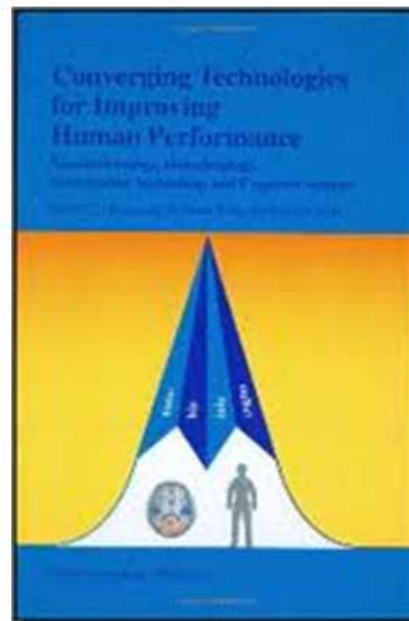
- Nanotecnología
- Biotecnología
- Infocomunicaciones (IT)
- Cognotecnología

V.

Converging Technologies for Improving Human Performance

NANOTECHNOLOGY, BIOTECHNOLOGY,
INFORMATION TECHNOLOGY
AND COGNITIVE
SCIENCE

2003
Dordrecht, The Netherlands



La Gerente de Infraestructura y Tecnologías comenta que cuando se conformó la Comisión que se le denominó la de Los Notables, se les solicitó que expusieran el tema referente a la infraestructura y tecnologías. De manera que como antecedentes se informó que existía un Plan de Inversiones y un Portafolio de Inversiones y cómo se hacía la priorización. Pero uno de los invitados a la sesión, se levantó y preguntó: “Arquitecta lo que yo quiero saber es cómo hace usted para hacer un plan de inversiones, si todavía no sabemos para dónde van los servicios de salud”. Ella le respondió que “usted tiene razón, las inversiones se dirigen para donde lo hacen los servicios de salud, no pueden ir para otro lado”. De manera que con el Plan de Inversiones se hace un ejercicio de planificación y programación. Además, recuerda que indicó: “yo no puedo renunciar a hacer un esfuerzo por planificar y por programar mientras se defina para dónde van los servicios de salud”, o sea, se tiene que realizar el esfuerzo y después se corrige el rumbo, pero el ejercicio hay que hacerlo. De modo que la pregunta de para dónde se va se debe responder. En ese sentido, estima que se ha hecho referencia al tema desde el inicio de la mañana, en términos de dónde se quiere estar el día de mañana, con los servicios de salud, los de pensiones, entre otros. Tiene mucha relación con lo señalado por don Gustavo, en términos de cuáles servicios se van a ofrecer, cuáles son los riesgos que van a cubrir, los que establece la Ley, cuáles son las tecnologías de salud que se deben tener disponibles y desean ofrecer toda la gama

que establece el mercado, innovación en la tecnología, entre otras. Por ejemplo, las tecnologías no son solo equipos, son medicamentos, sistemas de información, Expediente Electrónico, cuál es el recurso humano que se debe tener y cuáles son las innovaciones que quieren ofrecer. Sin embargo, se tiene una realidad, en el sentido de que la Institución, tiene las tecnologías y los recursos humanos de acuerdo con su capacidad financiera, de ahí surgen las brechas. Además, es importante tener claro el inicio de los procesos para lograr identificar esas brechas. De manera que se debe tener la visión futura, para tener clara la capacidad financiera institucional y lograr definir los servicios que se pueden brindar a la población costarricense. Por otro lado, la Caja debe cuestionar si es suficiente la participación que tiene el Estado y los Patronos en el sistema. Como ilustración, le parece que se debería realizar un esfuerzo para que en un futuro, como arquitectos, se imaginen un edificio con las características y formas que se requieren y se determine su costo. Como ilustración, los Miembros de la Junta Directiva han consultado sobre las obras y si son financiables y sostenibles. Le parece que se podría elaborar un Plan Estratégico o un Plan de Acción, se podría denominar de una u otra manera, pero debe existir una información geográfica, de a dónde se quiere llegar. Le parece que se debería tener una visión del hoy y del mañana, en términos de cuáles son los servicios de salud que quieren, distinto de lo que se tiene con la proyección de que sean mejorados. En cuanto a las tecnologías de información y toda una convergencia de tecnologías, el fenómeno y la visión se está analizando desde el año 2013. Se tienen presiones desde el punto de vista de la innovación, como ejemplo, el ingreso de las células madre, hasta dónde, los medicamentos que, ahora, son personalizados de acuerdo con la genética de cada persona, se va a ingresar a ese campo o no. Lo va a exigir el Poder Judicial como un derecho a la salud o no. Considera que estas preguntas son importantes plantearse.

Interviene la Dra. Villalta Bonilla y hace referencia a los problemas de salud de la población, en términos de que los pacientes tienen un aumento de expectativa de vida, dado a un cambio en el perfil epidemiológico y se deben cuestionar que genera. Por ejemplo, se tienen Servicios de Emergencia saturados, un Primer Nivel de Atención no completo, porque no se ha desarrollado en todo el país, se tiene una lista de espera creciente y entre un 5% ó 10% tienen en riesgo su vida, pero un 95% no. Por otra parte, se tiene una demanda de servicios abierta, los avances tecnológicos generan un aumento en las expectativas de vida de toda la población y el Sistema de Salud vigente, proporcionan indicadores exitosos, pero algún aspecto no se está haciendo bien, porque la presión que se siente es para atención de patologías complejas. Se tienen muchos pacientes con problemas cardiovasculares, grandes listas de espera para Cirugía Cardiovascular, que es una cirugía costosa y la capacidad instalada que se tiene, no es suficiente. Además, se tiene mucha limitación para la atención de las patologías complejas dado su alto costo. A la fecha se realizan trasplantes de corazón, de hígados y renales. Se están abriendo segundos turnos para realizar hemodiálisis y diálisis peritoneal y no se está teniendo capacidad resolutive en los Hospitales Nacionales, de modo que las diálisis se están programando a domicilio y el proceso es muy costoso, para un sistema que tiene los recursos limitados. Por otro lado, en el supuesto de que la Gerencia Financiera está muy bien y que se podrá continuar trabajando como hasta hoy; entonces, lo que se requiere es definir qué se necesita para atender las patologías complejas; determinar cuál es su capacidad instalada y si se tienen recursos financieros para atender las necesidades. Por otro lado, considera que se debe fortalecer el Primer Nivel de Atención para atender esas patologías tan complejas, de manera que los pacientes no ingresen tan deteriorados a las Salas de Operaciones y a los Servicios de Salud. Para lo cual se requiere recurso humano capacitado y equipos, así como procesos eficientes de atención. Pero si se tienen recursos

limitados se va a tener que priorizar que es lo que se va a atender hoy; además se debe realizar un uso eficiente de los recursos, porque puede ser que se tengan los recursos, pero no se estén empleando bien y no se estén atendiendo las necesidades de quiénes realmente los necesitan, por ejemplo, los pacientes que están en lista de espera. Por lo que se debe fortalecer la gestión para realizar un uso eficiente de los recursos. Es decir, se tiene que planificar adecuadamente para que los recursos se destinen a los pacientes y al mismo tiempo, determinar de qué forma se pueden ir mejorando para que sean más eficientes, porque al día de hoy, la oferta sobrepasa la demanda. Por otro lado, se está trabajando en un modelo de priorización para definir las intervenciones, pero las patologías que se tienen que atender son de un alto costo, por ejemplo, el cáncer y la cirugía cardiovascular. Hace hincapié en que es un tema muy complejo, por lo que el análisis que se realizará en esta sesión es muy importante, para la toma de decisiones.

Interviene la Ing. Garro Herrera y se refiere a la Cadena de Abastecimiento, en términos de que está bastante fragmentada, no es por procesos, dado que cada uno tenía sus formas y existe la norma, pero se regía más que todo dentro de la Cadena de Abastecimiento del Almacén General, por el Centro Logístico y algunos Hospitales. Por otra parte, la presión que se tiene día a día de la necesidad, por ejemplo, el tratamiento de los Hemofílicos y otros casos son por judicialización de la salud, que obligan a la Institución a comprar esos medicamentos y ser convierte en una necesidad. Considera que se deben trazar algunas líneas estratégicas para normar, fortalecer, dirigir, entre otros, la función principal y la visión de la Cadena de Abastecimiento con la Red Institucional. Comenta que se tenía una visión en términos de entrega, se entregó todo lo que se tenía que entregar, pero se debe realizar un servicio al cliente. Aclara que el cliente de la Institución son los Médicos, las Enfermeras, incluso, en algunos casos los pacientes. Por otro lado, el Servicio de Salud lo prestan los hospitales, las unidades, los EBAIS, de manera que se debe empezar a trabajar con inteligencia de negocios, para determinar cómo se establece una Cadena de Abastecimiento eficiente y que no solo se tenga, la visión de que se realice la compra de los medicamentos y se entreguen. También se debe vigilar el inventario, los vencimientos y la gestión; por lo que se plantearon grandes temas, como ilustración, abastecer por medio de compras. Destaca que el 70% o más de los insumos que se compran son importados, situación que a veces provoca la reacción ante una situación de emergencia, no sea tan expedita como se deseara. En la Gerencia de Logística se tiene una planta de sueros, en la que además se producen medicamentos, por ejemplo, la crema de rosas que una vez se quiso externalizar y los pacientes manifestaron su preocupación, porque se tenían que importar, de manera que se está realizando un análisis costo-beneficio para determinar si se continúa con la producción, o si se importa. Se está trabajando en el modelo que se tiene actualmente, porque existe fragmentación en la toma de decisiones. Por lo que se trabajó con algunos Ingenieros Industriales, lo correspondiente a la Cadena de Abastecimiento y en el Área de Producción de Bienes y Servicios, donde se confecciona, se lava ropa y se producen sueros y medicamentos, entre otros. Destaca que se trabajó alrededor de un año y medio, en redefinir y alinear los procesos para que el modelo sea más eficiente. En cuanto a la Inteligencia de Negocios, la Gerencia de Logística propone integrar la Cadena de Abastecimiento y trabajar en las normas, porque algunas están fraccionadas y se deben integrar. Además, se debe trabajar en el desarrollo de la Cadena de Abastecimiento, en su innovación y en el desarrollo tecnológico. Por otro lado, hace referencia a los medicamentos innovadores y, en ocasiones, no existe otro productor en el mundo, de manera que se debe comprar el producto, por ejemplo, las vacunas. En cuanto al Registro de Proveedores al que algunos señores Directores hacen referencia, en términos de por qué solo uno o dos proveedores y señalan, por ejemplo, que se importe directamente los medicamentos o los

productos, pero en el país la legislación es muy fuerte. En relación con la consolidación de necesidades y compras, como ilustración, dos o tres hospitales compran Stents coronarios, con un costo de alrededor de dos millones de dólares, de manera que se están consolidando las compras para promover una estrategia de negocios y producir impacto en las finanzas. Asimismo, están trabajando en equipos negociadores con proveedores, se ha coordinado con las Cámaras y la Industria, pero el país es pequeño con una región limitada. Como ilustración, en el caso de la Epidemia del Ébola, se produjo un problema en el abastecimiento de bolsas para recolectar sangre, dado que la emergencia internacional condicionó, para que se produjera un problema en la entrega del producto para Costa Rica. Por otra parte, cree que la Caja debe dirigir sus esfuerzos hacia los Sistemas de Información Integrados, no se puede continuar con sistemas de información que no coadyuvan en la toma de decisiones estratégicas, dado que para lograr integrar criterios, se tiene que consultar la información en varios sistemas de información. De manera que el Sistema de Información Integrado, es fundamental en una Institución tan compleja como la Caja, en la cual la inversión es de dos punto siete billones de colones anuales y no se pueden administrar sin un sistema de información integrado. De ahí que se está trabajando en implementar el Sistema de Gestión de Suministros (SIGES) en todo el país y próximamente, el SIGES se presentará a consideración de la Junta Directiva. Es un sistema que aportará muchos beneficios a la Institución, dado que permitirá, por ejemplo, conocer qué sucede en Upala. Además, permite determinar los insumos que tienen los Hospitales San Juan de Dios, México, Calderón Guardia. Comenta que la Junta Directiva apoyó el SIGES e, incluso, la Presidencia Ejecutiva lo impulsó para que se trabajara y se implementara en todo el país. A la fecha los hospitales de las regiones realizan el pedido vía electrónica, es un proceso muy sencillo y conlleva a que se economicen recursos financieros. Le parece que se debe gestionar en términos de que los recursos financieros, se dediquen a cubrir necesidades reales; además, se debe definir cómo se integra la toma de decisiones para que con las finanzas se logre atender las necesidades institucionales. Por ejemplo, cómo lograr que se designe un Ortopedista para que trabaje en el Hospital de Limón y la Cadena de Abastecimiento lo determine a tiempo, para ajustar los inventarios, dado que se va a gastar más inventarios. Destaca que existe una brecha en Especialistas, de infraestructura y listas de espera que genera mayores inventarios, es el riesgo que está promoviendo.

El Dr. Ickis señala que se tienen veintidós minutos para la discusión y tratará de dirigirla sin interrumpir su flujo.

El Director Devandas Brenes considera que el tramo principal es determinar cómo se puede planificar en el corto y mediano plazo, si no se conoce para donde se dirigen. Por otro lado, se tiene el problema en infraestructura y en la Gerencia Médica, porque son compras que se deben realizar y tienen incidencia en el aspecto financiero.

Ante inquietudes manifestadas por el Dr. Fallas Camacho, señala el licenciado Picado Chacón que lo expuesto son líneas que la Junta Directiva tiene que acuerpar, pero son temas que de alguna forma se han venido trabajando y, básicamente, se deben ir cumpliendo en los próximos meses porque, incluso, existen acuerdos. Respecto del tema de Riesgos Excluidos, existe un acuerdo y se analizaba la posibilidad de incluirlo. En relación con el tema de aseguramiento se ha estado trabajando con algunas personas y, efectivamente, encontrar figuras innovadoras de aseguramiento de grupos es difícil y cuando se plantea como un reto para la Institución, por ejemplo, cuando se presenta una figura distinta de Empleada Doméstica para su aseguramiento,

en ese caso que las decisiones institucionales se alineen, en el criterio legal o en la posición de la Junta Directiva, de manera que se le brinde un trato diferente o a los recolectores de café, no se puede establecer un aporte diferenciado, pero se puede convenir una póliza general, para que contribuyan de alguna forma. Respecto del tema de los Riesgos Excluidos, se han estado trabajando. En cuanto al tema de los Modelos de Financiamiento, en algún momento se trabajó con el Ministerio de Hacienda y se analizó, como ilustración, el impuesto sobre el tabaco que ha sido muy efectivo; además, de buscar la imposición de otros impuestos sobre comidas de alto contenido calórico, de actividades nocivas para la salud. Es un trabajo en el que se puede avanzar, pero en general, no existe ningún aspecto que no se pueda eximir. Existen algunos elementos, por ejemplo, la atención de poblaciones inmigrantes que llegan en busca de los servicios de salud y deben ser atendidos, hasta restablecerles la salud y queda el tema pendiente de cómo pagan los servicios. En ese sentido, le parece que se debe clarificar, porque existe confusión sobre el tema y, es probable, que el controlador lo resuelve indicando que es un inmigrante o un indocumentado.

Interviene la señora Presidenta Ejecutiva y señala que en este proceso de discusión abierta, dado que el tema del poder no ha sido abordado explícitamente por los Gerentes y producto de las aportaciones que se han realizado, ve la conveniencia de que se refieran al tema. Menciona que estaba comentando con el Subgerente Jurídico, respecto de las acciones y directrices que puede tener un Gerente y se determina que deben alcanzar hasta el último funcionario, pero también se debe determinar cuál es la retroalimentación que tiene de esa decisión. En ese sentido, se determina que existe un tema muy fuerte relacionado con la estructura gerencial en sí misma, pero también por la implementación. Le parece oportuno que sobre el tema, específicamente, desde la gestión se lograra realizar alguna reflexión de cómo lo determinan los Gerentes, dado que el grado de responsabilidad y de acción tienen un fin. De manera que es importante que los Gerentes externicen, cómo lo determinan al interior de la organización y como Gerencias Institucionales. Le preocupa el tema porque no se determina con claridad en las interpretaciones y, además, que es un tema de fondo para lograr encausar el accionar institucional. Considera que está claro el tema del modelo de financiamiento del Seguro de Salud y se determinan, algunas acciones y recomendaciones realizadas en los diferentes ámbitos, por ejemplo, geográficos y de cobertura universal, que se tendrán que retomar, así como el tema de la gestión, dado que en la fotografía no quedó claro, lo que se está haciendo y cómo se encuentra al día de hoy.

La Directora Alfaro Murillo insiste en que don Luis Fernando Campos, entregó una matriz y todos los temas que abordaron los Gerentes, están incluidos en ella y, ese aspecto, le satisface, porque significa que existe una comunicación efectiva entre los Gerentes. Por ejemplo, si se quiere analizar en la matriz lo correspondiente al tema financiero, se encuentra; si se desea consultar un tema relacionado con equipamiento médico y demás, está contenido; en cuanto al tema de sistemas de información, si se desea consultar, está contenida la información. Significa que la Institución tiene plasmado en papel, lo que se indicó y se hizo referencia a los temas en las presentaciones de cada Gerente. Por esa razón manifiesta su satisfacción, dado que se tiene claro qué lo que se debe realizar en la Institución. Parece que en el papel está claro, lo que sucede es que trasladar los tema a la parte operativa, es difícil dada la complejidad de la Institución, porque ha crecido en el número de ciudadanos que tiene que atender, así como la cantidad de patologías o enfermedades que se deben atender. Por otra parte, indica que todos los Gerentes tienen criterio, entiende que es complicado y conoce porque desempeñó una función administrativa y, eventualmente, se supone que los Miembros de la Junta Directiva los conocen, pero le parece que

se debe realizar un esfuerzo para ser sinceros e indicar lo que piensan. Como Miembro del Órgano Colegiado que ingresó hace tres meses, ve la conveniencia de que los Gerentes con su experiencia, conduzcan al Órgano Colegiado en lo que se debe hacer. Anotó lo que cada Gerente mencionó, pero desea conocer que hacer. Como ejemplo, en la calle le preguntan si la Institución va a colapsar y las personas quieren conocer la fecha en que, eventualmente, se produciría una hecatombe en esta administración, en la otra o en la siguiente. En la Junta Directiva todos sus Miembros, son responsables de lo que le suceda a la Institución. Le parece que se debe tener claridad para lograr que la Institución continúe cumpliendo su función.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta su preocupación y en la línea de doña Marielos Alfaro en su intervención, por ejemplo, cuando no se tiene claridad en las compras que se realizan, ni en los procesos que existen o con los proveedores, no se tiene posibilidad de gestionar. Reitera su preocupación, dado que con la experiencia que ha tenido en la Institución, no se toman decisiones para ejecutar lo que corresponda. Como ilustración, la gran cantidad de acuerdos de la Junta Directiva que no se ejecutan y se quedan sin cumplimiento; es una función que realiza la Secretaria de la Junta Directiva, mediante un Sistema de Acuerdos, en el que se incluye los nombres de los responsables y los plazos, para su cumplimiento; pero no se ejecutan en su tiempo y forma. Le parece que deben estar claros en que el modelo de la Caja está agotado y se debe modificar o redireccionar, para que se tenga claro hacia dónde se quiere ir, porque se tiene los cuestionamientos de que es lo que se debe hacer, cuáles son los grandes temas que hay que estudiar y analizar, para lograr tomar decisiones. Reitera su preocupación, dado que al ser los Gerentes de la Institución son los responsables de que los procesos se ejecuten y se conviertan en realidad, los proyectos y propuestas planteados y su horizonte está muy claro. Manifiesta tener la sensación de que la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva, no tienen un mandato en términos de que existen planteamientos estratégicos claros, ligados a un planeamiento estratégico de largo plazo que están plasmados, pero con el conocimiento tan profundo que tienen los Gerentes sobre la Institución, no los están concretizando, no han priorizado el accionar de la Institución para avanzar. Por ejemplo, la Arq. Murillo Jenkins realizó un resumen muy claro, que le parece se podría tomar como la parte objetiva de las soluciones, porque están planteadas las preguntas. Entonces, darles respuesta es la solución para darle continuidad en el tiempo a la Institución, además de la sostenibilidad que requiere. Consulta qué es lo que hace falta, dado que pareciera que todo está resuelto. Le queda la impresión de que existe incapacidad de mando, de fortaleza, de control y cuando hace referencia a incapacidad de mando, no significa incapacidad de los Gerentes, si no la imposibilidad material de ejecutar las decisiones y hacerlas que fluyan hacia abajo en la estructura organizativa para que la Caja continúe, porque sintió que se toman decisiones a nivel superior, pero al final, trescientas unidades toman decisiones contrarias a las que el Gerente pretende.

Interviene el licenciado Campos Montes y señala que tiene dos comentarios. En cuanto a la participación de los Gerentes de una manera articulada, aclara que cuando se trabajó en el Programa de Fortalecimiento, se hizo de una manera interinstitucional, fue un equipo en el que los Gerentes se reunieron en diferentes momentos. Por ejemplo, la Ing. Garro cedió un espacio para analizar el Proyecto de la Cadena de Abastecimiento y se incorporó dentro del Programa. Insistió en que el Programa se determinara de la Institución, más allá de solo una Gerencia. En este momento, se está revisando y fortaleciendo con la participación de los equipos de manera intergerencial. Se tienen algunos proyectos con un grado de avance mayor y se ha estado trabajado en algunos proyectos de corto plazo. Segundo, respecto de la pregunta específica que

realizó el Dr. Fallas Camacho en términos de si se podría resumir en una sola palabra los problemas de la Caja, la doctora Sáenz Madrigal, contestó que en su criterio es gestión y cada día se tiene que hacer; por ejemplo, un tema de la Gerencia Administrativa es el de Recursos Humanos. En esa materia se emite gran cantidad de lineamientos y directrices, para ordenar a nivel nacional la temática. Sin embargo, cada día llegan denuncias de los Sindicatos, en el sentido de que los lineamientos y las directrices no se atienden de manera oportuna y, probablemente, igual le sucede a doña Gabriela Murillo en materia de mantenimiento y a doña Dinorah Garro en su campo. Como ilustración, la semana pasada realizó una visita a un Área de Salud, por una situación particular que se estaba presentando en un proceso de selección y reclutamiento de personal, es una materia que está ampliamente normada y al final del ejercicio, le quedó una gran preocupación porque: 1. No existe claridad en los procesos y procedimientos. Al hacer referencia de procesos, es un ciclo de actividades que están claramente establecidos, en donde se determina quiénes son los responsables en cada etapa, porque en la interacción, por lo menos extrañó la participación activa de algunos de jerarquía importante en el área. 2. Se ha hecho referencia de cuál es el perfil de competencias de los colaboradores. La Caja es una Institución muy grande, existen más de 2.000 jefaturas y muchos de los problemas de gestión, provienen de que esas jefaturas no tienen el perfil de competencias idóneo. Lo que conlleva a repensar el tema de recursos humanos. De ahí que se implementó un proyecto estratégico en materia de recursos humanos, que involucra temas desde la selección y reclutamiento de personal, acompañamiento, indicción, evaluación, entre otros. Respecto de lo que refirió la Dra. Sáenz Madrigal, realiza ese señalamiento dado que así lo determina dentro de esas dos ópticas. El tema de los procesos que aunque se haga referencia muchas veces no se entiende cómo se gestionan, si por procesos o proyectos. Como ilustración, la Ing. Garro señaló que en la Gerencia de logística, ha sido difícil el rediseño de los procesos, dado que es desligar la cultura de una organización de personas, que por años han estado realizando los procesos de una sola manera.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que ha estado atento a la presentación y discusión, incluso, manifiesta tener una moción de orden, porque considera que los que más conocen de la Institución son los Gerentes. Está de acuerdo en que muchos funcionarios de la pirámide hacia abajo, deben conocer más que los Gerentes. Le parece que los Gerentes deberían participar más de este ejercicio de proyectos, de manera que plantea que los Gerentes participen en todo el taller, porque enriquecerían la discusión y el análisis. Dado que es importante que cuando la señora Presidenta Ejecutiva haga referencia de algún tema, por ejemplo, doña Dinorah Garro puede indicar algún aspecto en relación con el tema de la Gerencia de Logística. Por otro lado, contrario a lo que indica la Ing. Alfaro Murillo, considera que es el momento oportuno para que se indiquen los aspectos conforme son, porque la Junta Directiva está en una etapa de evolución y se tiene una coyuntura muy particular. Menciona que tiene 8 años de ser Miembro de la Junta Directiva de la Caja y la preocupación que tiene hoy día, es muy distinta a la que tenía hace 8 años. Cree que los grandes temas que tiene esta Junta Directiva son más profundos de los que tuvieron anteriormente, por los acontecimientos que se han producido. Por ejemplo, la Junta Directiva pasada aprobó un Plan Estratégico, pero por la coyuntura que se presentaba y el desequilibrio en las finanzas institucionales, hubo que tomar decisiones en términos de que se tenía que pagar a los proveedores y contener el gasto, luego, los nuevos Gerentes se incorporaron para que la Institución continuara. Después, se incorporó la Dra. Sáenz Madrigal y los nuevos Miembros del Órgano Colegiado y se indica, que en la administración pasada se afectaron los servicios y el presupuesto; aunque reconoce que hubo que impulsar medidas drásticas para luego,

continuar con la gestión institucional y cree que es lo que se debe continuar haciendo, de manera que se determine de qué manera no se afecta la prestación de los servicios y como se le impregna el rostro humano a la gestión. Comenta que ha estado analizando la administración y le preocupa, dado que la Caja tiene una característica muy importante, en el sentido de que todos los temas se trasladan para ser analizados a una comisión, hasta llegar a la perfección, de manera que se emplea mucho tiempo. Le parece que se debe realizar un análisis profundo para que los problemas se resuelvan en forma ejecutiva. Indica que en estos dos días aspiraría a que los Gerentes formaran parte del grupo de la Junta Directiva, para que se logre analizar situaciones que se tienen en la Institución, en forma más directa, en especial, indicar que tienen una tarea que no es delegable. Por ejemplo, cuando el Gerente Administrativo está tratando de gestionar el tema de recursos humanos y los mandos medios de la Gerencia Médica, no se le permite, es por causa de la Dra. Villalta porque tiene que determinar cómo trabajan los funcionarios de esa Gerencia. Le preocupa que no se logre controlar a las funcionarios de las Gerencias y una de los aspectos que ha percibido durante estos años, es que la Gerente Administrativa envía una señal y no permea, porque los mandos medios no tienen el control y el seguimiento de lo que las directrices que se establecen. Por otro lado, le ha dado seguimiento al tema de la Gerencia de Logística, porque es un tema sensible y es el primero en dar fe de que la Ing. Garro ha tratado de modificar el sistema, pero no es fácil porque es un cambio cultural, porque existen personas que no le interesa el cambio. Considera que lo que un Gerente no logró concretar, no se logrará, de manera que se debe iniciar de cero en adelante. Por otra parte, siente que no existe unidad entre las Gerencias y la Junta Directiva y no indica quién es el responsable, pero es una preocupación. Considera que los que han continuado madurando en estos procesos, determinan que no son dos bandos, sino uno y lo señala porque es difícil lograr que se modifique ese aspecto. Menciona que le comentó a don Mario Devandas, dado que critica que no se les haya exigido a los Gerentes lo que se espera de ellos. Además, que los Gerentes no les exigió a los funcionarios lo que se esperaba de su trabajo. Le parece que se debe tomar una decisión para que no se continúe con el pasado, sino que se continúe con los cuatro o cinco temas a los que se les impregnará todo el esfuerzo posible, dado que si la cantidad es superior, no se logran concretar.

Con todo respeto, la doctora Sáenz Madrigal solicita una moción de orden. Son las 12:35 p.m. y no se ha terminado la ronda. Coincide con don Adolfo Gutiérrez en que no se ha concluido el conversatorio con los Gerentes, entiende que están invitados a almorzar; si se lograra extender la discusión después del almuerzo, se le solicita al Facilitador una flexibilización en la agenda, para que los Gerentes asistan hasta la mitad de la tarde o la tarde completa y, luego, retomar la reunión interna de la Junta Directiva, porque es muy importante. Le solicita al señor Consultor proyectar cuál sería la mejor forma de aprovechar el descanso y después del almuerzo, le parece que se podría flexibilizar el tema para que haya mayor participación y, luego, replantear el tema para mañana, en la sesión más cerrada del Órgano Colegiado. Insiste porque pareciera que es muy importante que después de tener la reflexión y el insumo, regresen como grupo a la sesión de la Junta Directiva. Estima que se almuerce y se replantee la discusión, retomar esta parte y dejarla que fluya, en forma más espontánea para no dejar el proceso inconcluso. Se determina que existe un proceso muy importante, que en lo personal lo valora, porque es un intercambio de conocimientos y de visiones que están teniendo en lo colectivo.

Señala el Dr. Ickis que es importante conocer el contexto de la Institución y se conoció por medio de las presentaciones. De manera que se detectaron las mayores brechas entre esa visión que se compartió y la información que se examinó, dado que permitió identificar algunas realidades,

para cerrar esa brecha, terminando con algunas acciones que se deberían tomar. Es más o menos lo que se determinó. Realizó algunas anotaciones sobre cada punto y lo que se está haciendo es profundizando en que se deberían tomar decisiones, establecer prioridades, teniendo la ventaja de tener a los Gerentes de la Institución. Aprovechar esa situación para continuar conociendo la realidad, pero en la medida de lo posible, tratar de determinar prioridades y algunas propuestas de acciones concretas.

Interviene el Gerente de Pensiones y con todo respeto, en relación con la intervención del licenciado Alvarado Rivera, manifiesta que la presentación que traía para presentar sobre la Gerencia de Pensiones, contiene en forma específica su responsabilidad directa, además de un planteamiento en términos de qué se necesita hacer, cómo hacerlo, cuándo y los indicadores para su evaluación. Por otro lado, en cuanto a la solicitud de que los Gerentes se refieran al tema de gestión, señala que la planificación y la proyección de una Institución es una actividad constante. No se puede pretender hacer un Seguro o una Caja, porque la Institución es tan compleja que debe ser una continuidad. En ese sentido, le parece que la parte de la vinculación es una responsabilidad de la Junta Directiva y de las Gerencias, con algún apoyo más allá de los aspectos que se requieren. Refiere que existen tres niveles de salud y el problema es que los recursos financieros se deben asignar prioritariamente en esos niveles, de manera que se deben relacionar con un diagnóstico de cuáles son los requerimientos de salud por nivel y, luego, una asignación de recursos de acuerdo con esas necesidades. Si se busca un esquema que sea con un nivel medio o pequeño, se tiene el problema de que, generalmente, los usuarios del servicio van directamente a buscarlos a los Hospitales, de manera que el nivel medio no produce impacto. Por otra parte, como funcionen los niveles va a depender de cuáles son los requerimientos de salud de la población, una vez definidos no se tiene problema en asignar los recursos, dado que se les asignará de acuerdo a con sus necesidades y, en ese sentido, lo que se va a tener es el insumo principal, porque es una forma de determinar la planificación. Por otro lado, se tienen los problemas de la población actual de adultos mayores, por lo que no se van a requerir únicamente de Especialidades sino Subespecialidades, lo que hace que sea una tarea de Especialistas. De modo que se debe establecer una política geriátrica o gerontológica para atender a esa población. Es un asunto técnico y serio y a partir de ahí, se determinarían las necesidades y los requerimientos de recursos. En relación con el tema de equipamiento, no se puede comprar sino se conoce que ofrece el mercado mundial, de manera que se debe evaluar por medio de las personas que conocen el tema y de las revistas especializadas. Le parece que en la compra de medicamentos sucede igual, aunque la Caja tiene un nivel de costos de medicamentos muy diferente a otros países, por ejemplo, México que funciona con niveles de primer mundo.

La Directora Alfaro Murillo concuerda con lo indicado por el Gerente de Pensiones, en términos de que el tema de la responsabilidad de la Junta Directiva y los insumos, los generan las Gerencias. Pero le quedó una inquietud, dado que la Arq. Murillo indicó que se requería un Portafolio de Inversiones y se determina que se realicen planteamientos de todas las necesidades institucionales. Menciona que el otro día estaba revisando en el salón de sesiones de esta Junta Directiva un material y el licenciado Barrantes Muñoz, estaba atendiendo unas personas que solicitan un hospital en los Hatillos y, de esa forma, le parece que muchas personas quieren un hospital en cualquier lugar del país. Cuál es la preocupación, como lo indicó doña Gabriela Murillo, no se conoce cuántos recursos financieros se le asignarán a la Gerencia de Infraestructura, ni cuál es la dirección que se va a seguir, ni qué se fortalecerá el próximo año; dado que no se han definido las prioridades, de manera que la Gerente de Infraestructura no

conoce, si se determinarán como prioridad los EBAIS, los Hospitales Regionales o los Hospitales Nacionales. No es solo preguntar cuál será la prioridad, porque se desconoce y todavía no se tiene la directriz institucional. En ese caso, sería la Junta Directiva la que decide cuál es la realidad, en qué se va a trabajar y, adicionalmente, doña Gabriela Murillo plantea un excelente Portafolio de Inversiones, pero es la Gerencia Financiera la que ordena el tema de las finanzas. Entonces, de cuántos recursos se dispone para infraestructura, existe una prioridad de construcción para invertir en infraestructura durante los próximos cuatro años, cinco años o no. De manera que comparte con don Miguel Pacheco que es muy difícil trabajar con ese esquema y se determina cómo las Gerencias y los Gerentes van a lograr trabajar, porque quieren un ámbito de acción hasta cierto punto y a partir de ahí es todo el tema financiero, no se tiene claro, porque la claridad no la da la Gerencia Financiera, si no la Junta Directiva. Cómo se va a invertir y cuál va a ser la prioridad, qué se va a fortalecer y cómo es que el Órgano Colegiado lo tiene que definir y desde ese punto de vista, menciona una experiencia reciente, tuvieron una reunión con la señora Presidenta Ejecutiva y con funcionarios de una Clínica en San Rafael de Heredia y es testigo, que lo que estaba solicitando la Directora de la Clínica, lo había solicitado en reuniones desde hace tres años y la petición se había trasladado a la Oficina Regional en Heredia, de manera que se determinó que la gestión no se había trasladado a la Dirección Regional. Tiene conocimiento de que existen siete Direcciones Regionales, tienen personal y se pregunta para qué sirven, aclara que no está indicando que no funcionan, sino quiere saber para qué sirven. Ha venido encadenando temas y son interminables, por ejemplo, ligado al tema de inversiones, la Gerencia de Infraestructura establece las prioridades, para asignarlos los recursos financieros en el Portafolio de Inversiones.

El Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, porque le parece que la Caja ha tenido intromisión política. Recuerda que en un momento dado, el licenciado Alvarado Rivera mencionó, que por una orden presidencial, se habían creado 10.000 plazas, cuando se promovió el Plan Escudo. Por presiones políticas no se está cobrando al Estado lo que corresponde, eventualmente, la factura está mal calculada, no se ha aplicado el artículo 177 de la Constitución Política y se han asumido responsabilidades que no le corresponde a la Institución, incluso, la Caja está resolviendo problemas que no le corresponden, por una presión política. Considera que el tema se debe resolver, porque significaría rescatar la capacidad de esta Junta Directiva para dirigir. Le parece que el tema debe quedar claro. Comenta que en su tiempo, se comunicó con funcionarios de la Institución y se enteró de que el Convenio que firmó el Dr. Doryan Garrón, se efectuó por orden de la Casa Presidencial, previo a reuniones efectuadas con funcionarios de la Institución, igual sucedió con la Dra. Balmaceda Arias que firmó un convenio, incluso, sin presentarlo a consideración de la Junta Directiva. Espera que el nuevo Convenio que se suscribió, del cual no quedó convencido, no se adopte ningún acuerdo, en materia de cómo se van a aplicar las deudas de la Caja, o a que se calcule la deuda sin que se analice en la Junta Directiva. Adelanta que de su parte que rechazaría cualquier acuerdo en esa materia, sin que se analice a nivel del Órgano Colegiado. Por otro lado, le preocupa porque el señor Presidente de la República, informó que el Vicepresidente de la República viajó a negociar un préstamo de cuatrocientos millones de dólares, igual lo había comunicado la Presidenta Ejecutiva, son recursos financieros que, supuestamente, están destinados para la Caja, pero la Junta Directiva no conoce las condiciones de ese préstamo. Le parece que el tema se debe analizar a fondo para que quede claro, porque si se quieren rescatar el papel de esta Junta Directiva ante el país, se debe tener claridad en las actuaciones. Por otro lado, ve la necesidad de que la Junta Directiva se ordene y ha realizado un gran esfuerzo, y lo indica con todo respeto, la agenda que se propone

estratégica, le parece que se debe dividir en dos partes; primero, lo que corresponde a medidas urgentes, porque se tienen proyectos definidos por realizar, y otros que son de mediano y largo plazo, donde se tiene planteados plazos. Por ejemplo, solicitarle al Gerente Administrativo que en dos meses tiene que entregar determinado proyecto, al Gerente Financiero que en tanto tiempo tiene que entregar otro, para que se cumplan plazos. Por otro lado, le preocupa que se produzca una discusión, la agenda se atrase y no se tomen acuerdos concretos.

En cuanto a la agenda, señala la señora Presidenta Ejecutiva que en la mañana se cumplió adecuadamente, el único cambio que se realizó, fue en términos de que después de almuerzo, se iba a dejar un espacio, para que se produjera una discusión con los Gerentes.

A propósito de una inquietud del Dr. Devandas Brenes, señala la Dra. Sáenz Madrigal que no se acordó que los Gerentes participaran en toda la sesión, si no que dado que no hubo un espacio para poder recibir de los Gerentes algunos insumos, después de almuerzo iban a revisar esa parte que, probablemente, se podría prolongar hasta las 3:00 p.m. ó 4:00 p.m., debido a que no se estableció un término, para que el análisis fluyera adecuadamente. Una vez que se haya agotado esa parte en la agenda, se está programando para hoy en la tarde y para mañana, la construcción del mandato y la agenda estratégica. Aclara que no ha sido abandonado el objetivo para lo que fueron convocados. Sin embargo, después de que ingresaron del almuerzo, se estableció un tema que no se identifica, por lo que hace un llamado para que con prudencia, se revise y se aproveche el espacio con los Gerentes, inclusive, planteó que tiene que habilitar un espacio privado, nuevamente, en la Junta Directiva para determinar la agenda, si después de estos dos días se considera que es necesario programar otro Taller, para continuar en este proceso de discusión entre el Órgano Colegiado y los Gerentes, se hará. Le preocupa si se desliga la planificación que se definió de la organización, porque no se lograrían los objetivos planteados.

En cuanto al tema de los Gerentes, el Director Devandas Brenes señala que entendió que don Adolfo Gutiérrez sugirió que los Gerentes se quedaran en toda la sesión, por ejemplo, cuando se propone la agenda, le parece que los señores Gerentes podrían enriquecer el análisis. Pero el acuerdo que se tomó, fue en términos de que se iban a definir en estas sesiones dos aspectos: en temas concretos con los que van a trabajar y en lo que esta Junta Directiva va a concentrar sus esfuerzos. Además, cómo se van a organizar como Junta Directiva para lograr que esos temas avancen. Reitera que la presencia de los Gerentes, le parece que beneficiarían el análisis, pero es una decisión de la mayoría de los Miembros de la Junta Directiva, si se decide que los Gerentes permanezcan en el desarrollo de la sesión de la Junta Directiva.

Aclara el Director Gutiérrez Jiménez que su planteamiento no fue en términos de que los Gerentes participaran en toda la sesión de la Junta Directiva. El hecho de que estén en toda la discusión, salvo que la Junta Directiva desee analizar sus propios temas, le parece muy válido y en lo personal, sugiere que participen. Como ejemplo, menciona que en el almuerzo conversó con el Auditor y el Gerente Administrativo y sus comentarios son enriquecedores.

Aclara la señora Presidenta Ejecutiva que no existe ninguna situación especial con el cuerpo gerencial, sino que existen momentos y papeles que tiene la Junta Directiva, al igual que los Gerentes; además, fue una cuestión metodológica como se planteó y se ha tratado de ser flexibles en involucrarlos en el taller. Solicita una moción de orden, dado que se observa distintas percepciones, no han abordado, ni terminado de explotar el conocimiento que los Gerentes tienen

para transmitir esa fotografía de la realidad. Le parece que es la única que tiene esa percepción, dado que los demás Miembros de la Junta Directiva, están preparados para tomar la decisión. Le preocupa porque están en el taller tratando de aprovechar ese conocimiento que tienen en lo colectivo y es muy importante. Le parece que desaprovechar ese momento, por lo que, respetuosamente, solicita se continúe con la dinámica. Algunos señores Directores estaban en uso de la palabra, dado que algunos temas no se habían analizado a profundidad, pero el taller es un colectivo y está manifestando su intuición. En su percepción personal, ve la conveniencia de que se manifiesten las preocupaciones que no han terminado de externar. Por ejemplo, lo relacionado con el tema financiero, hubo unas propuestas y se debería aprovechar el momento para la toma de decisiones. Le preocupa que se modifique la dinámica del taller y al final no se logre los resultados esperados.

Interviene el Dr. Ickis y señala que se va a continuar con los cinco puntos de la metodología planteados y que se acordaron con la Dra. Sáenz Madrigal, de manera que se trate de aprovechar ese espacio.

La arquitecta Murillo Jenkins manifiesta algunas preocupaciones, en términos de que en este momento se tiene una solicitud de proyectos para que sean implementados. Por ejemplo, la construcción de Hospitales y Clínicas, compra de equipos y ha buscado una estrategia para procesar esas solicitudes, pero se tiene la misma situación, en el sentido de qué es lo que se pretende en los servicios de salud. Si lo que se quiere es fortalecer el ámbito hospitalario, entonces hay que darle prioridad a esos proyectos; si es al Primer Nivel de Atención, los esfuerzos se deben dirigir hacia ahí. En este momento, seleccionar cuáles proyectos se implementarán y cuáles no, no puede ser una decisión de la Gerencia de Infraestructura, porque al final la Gerencia de Infraestructura depende de las Gerencias Médica, Financiera, Logística y Administrativa y cuatro o cinco niveles de abordaje. De manera que a los proyectos que se les da prioridad, tienen que tener primero grandes líneas de arriba y, luego, deben bajar en la estructura administrativa. Recuerda que en el tema de los EBAIS, en los años noventa, se aprobó una Ley en la que se estableció que los Programas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud, tenía que trasladarse a la Caja, ese proceso no lo ha concluido, dado que está pendiente el financiamiento. Como ilustración, si se le consulta cuántos EBAIS faltan por construir, responde que la política es que por cada 4.000 habitantes, debe existir un EBAIS. La pregunta es cuántos EBAIS faltan para completar el modelo, pero no se conoce, es un trabajo de la planificación y, como ejemplo, Heredia tiene una tercera parte de los EBAIS que necesita y Pérez Zeledón, requiere 15 EBAIS y tiene cinco, no se ha completado el número que requiere. Le parece que se debe definir un plan para completar esta tarea en el Primer Nivel de Atención, dado que es un tema que está pendiente, por lo que se deben tomar decisiones. En cuanto al Primer Nivel de Atención, como ejemplo, el tema de las citas telefónicas, permite determinar una estadística y se tiene que de cada 100 pacientes que solicitan citas, solo cincuenta son atendidos, o sea, se está atendiendo un 50% de la demanda; está sucediendo un aspecto relevante en el tema de atención en el Primer Nivel de Atención el 50% de los pacientes que no reciben atención, están insatisfechos y, eventualmente, se deben ir a la consulta privada, o se trasladan a los hospitales. Por otro lado, en el Segundo Nivel de Atención, habrá que determinar si hay que reforzarlo, por lo que se deben identificar esas acciones urgentes, se podría implementar un plan de corto plazo, para más adelante determinar si la oferta de servicios tiene que ser limitada, es todo un tema. Se debe definir si la Caja tiene que establecer un límite a la oferta de servicios o no y los derechos universales, establecen que no se pueden establecer, aunque otros indican que sí. Por otra parte,

las Direcciones Regionales, como ilustración, cuando se hace referencia de cómo se organizaría el mantenimiento a nivel Institucional, se indica que el mantenimiento está organizado como los servicios de salud, están establecidas las regiones y las redes. Las Direcciones Regionales van a continuar existiendo o no, si ese aspecto no se define, esas 400 ó 500 personas, continúan esperando que se defina.

El licenciado Campos Montes señala que la Arq. Murillo ha hecho referencia a aspectos muy importantes, al igual que la Ing. Alfaro Murillo. En cuanto al Portafolio de Inversiones si se analiza es un gran reto que se tiene, porque no está articulado el proceso de planificación estratégica y no se tienen caracterizadas las necesidades de la población por zona geográfica. De ahí es la insistencia en que la planificación estratégica es un aspecto fundamental para la Caja. Por ejemplo, la matriz que se analizó contiene un aspecto que se relaciona con el Modelo de Gestión de Servicios, centrado en las personas y se proyecta trabajar una serie de metodologías para que se realice el análisis de la situación, así como para determinar cuáles son las necesidades reales de la población. En ese sentido, para la Gerencia de Infraestructura será sencillo desarrollar los proyectos, en función de esas prioridades.

El Director Loría Chaves considera que se están analizando temas de cambio. Cree más en los ejes estratégicos como tales, porque a partir de ellos se podrían desmenuzar para resolver problemas concretos. Se conoce que existe un rezago en infraestructura y equipamiento y reconoce que son un eje del Plan Estratégico, porque en los establecimientos de salud es donde se otorga la prestación de los servicios de salud, pero al indicar que ese eje estratégico se desmenuza para definir el estado de la cuestión y, repite, lograr resolver la problemática. Por ejemplo, una decisión significativa es hacer más obra o completar las que se tienen, porque cuando se indica que hace alusión a que existen las salas de operaciones pero no se cuenta con los Especialistas, hay que tomar decisiones. Estima que no se logran objetivos concretos cuando se realizan construcciones y no se concluyen, más bien es un problema y se debe resolver. Como ilustración, el Expediente Único en Salud (EDUS) es un proyecto fundamental, dado que es un eje estratégico, porque no se puede facturar cuál es el costo de una operación, se desconoce cuánto cuesta un medicamento que se ha prescrito a un paciente. Entonces, se ocupa el Sistema de Información de Identificación, Agendas y Citas (SIAC), para que no solamente se determinen los costos de operación en todos los niveles, si no para que la Institución cuente con el Sistema de Información completo e integrado. Estima que se debe realizar un análisis concreto para que tanto el SIAC como el EDUS se implementen y se integren en todos los centros de salud del país. En infraestructura, por ejemplo, considera que no se debe realizar inversiones en ese rubro en el Hospital San Juan de Dios, dado que lo conveniente sería construirlo en otro lugar, porque es un edificio declarado como Patrimonio Histórico. En el tema de prestación de servicios médicos, cuando se indica que se debe fortalecer el Primer Nivel de Atención, es todo un concepto que debe ser analizado. Por otro lado, le parece que se debe implementar el Modelo de Servicios de Medicina Familiar, porque si se quiere fortalecer el Primer Nivel de Atención, sería el Modelo ideal por implementar. Reitera que esos aspectos para él son ejes estratégicos y una vez que se tengan claros, se puede iniciar el proceso de análisis para determinar la parte más sensible.

Anota el Dr. Ickis que una conclusión sería en términos de que el cumplimiento de la Junta Directiva, se puede realizar mediante decisiones recurrentes de asignación de recursos, si no en consulta con la Institución y en el desarrollo de las políticas, de manera que deben ser tomados con criterios técnicos.

La Dra. Sáenz Madrigal considera que se han abordado temas muy importantes. Por ejemplo, el tema de gestión se abordó pero no se profundizó. Le preocupa porque es un tema muy importante y le parece que aunque no se realice todo el análisis, se conoce que es un tema para trabajar y profundizar, además se le debe dar prioridad, se debe abordar, desmenuzarlo y analizarlo. Por otro lado, el Modelo de la Prestación de Servicios, se hace referencia en varias oportunidades. Como ilustración, la Arq. Murillo lo hace en la presentación donde se indica hacia dónde se dirige la inversión sino está el modelo. Estima que se va a requerir realizar un análisis, hacer un planteamiento, buscar opciones y, luego, se presentará a consideración de la Junta Directiva, para ir orientando ese análisis. Considera que se tiene un grado de avance en cada uno de los temas, pero se ha estado insistiendo en el tema de la agenda y le parece que no se quiere analizar más la situación, sino definir los temas de prioridad y son ejes o es la agenda. Insiste en que existe una agenda, una metodología, una propuesta que se fue flexibilizando, se modificó y, ahora, se está como en otro momento. Como lo indicó el Dr. Fallas Camacho, la responsabilidad del resultado del taller es de todos, pero le preocupa sino se obtiene el resultado. Solicita se establezca un acuerdo, para determinar en qué momento se analizarán los temas de la agenda, porque es la prioridad. Repite le preocupa que no se definan las prioridades y no se obtenga un resultado satisfactorio del taller, porque tiene la impresión que se pueden quedar en la estratosfera y no lograr el objetivo.

Señala el Director Fallas Camacho que se deberían abordar los aspectos directos y externa su preocupación en cuanto a que se están analizando temas aislados y no al conjunto, dado que los procesos corresponden a un sistema. No tenía muy claro cómo iba a ser la metodología y cuando la conoció, consideró oportuno proyectar cómo abordar el tema y los problemas de la Caja en forma integral y como seleccionar aquellos aspectos, por los cuales se debió haber iniciado el análisis. No se puede iniciar analizando el tema de infraestructura, ni de equipo, ni otro aspecto similar, porque no se tiene claro, no se han definido todos los objetivos, no se conoce para dónde se dirigen, ni cuál es el potencial financiero para poder abordar los temas que se necesitan, se desconoce si se pueden comprar los equipos y lo que se necesita. Le parece que es la oportunidad de realizar un esfuerzo y analizar los elementos sustantivos. Se ha hecho referencia a la planificación estratégica y se deberían abordar las herramientas propias para la planificación institucional. Cuando se tiene un concepto claro de que es la Institución, la que determina cuál es la obligación de la Junta Directiva, cómo se tendrá que proceder, se puede abordar el tema del sondeo del desarrollo de proyectos y se debe hacer un esfuerzo para identificar la Institución en su complejidad. Le parece que en el fondo los Miembros de la Junta Directiva piensan igual, que van en una misma dirección, pero por caminos con estrategias diferentes. Se ha hecho referencia a un proceso que se está dando, tendiente a que se realice una especie de sectorización de problemas de salud de la población por grupos etarios, por población, entre otros. Entonces, se empieza a tener herramientas que permitan determinar cómo abordar el tema, inclusive, cuando se hace referencia de modelos de atención, se piensa en el médico, en el hospital, en la enfermera, será que para darle sostenibilidad al sistema hay que cambiar el modelo, como forzar más bien la atención comunitaria y se pregunta, será que no se pueden realizar acciones en las comunidades que eviten que las personas visiten los hospitales. Cuando se asignan las citas, tiene seguridad en que la mayoría son por temor a un padecimiento, que la Caja lo ha determinado como un problema de salud pública, por ejemplo, la obesidad, el cáncer de mamá, entre otros; motivados por la promoción de la salud, se despierta esa necesidad de la comunidad de asistir a los centros de salud. Estima que uno de los problemas fundamentales, a los cuales se tendría que

abocar la Institución es a definir los sistemas de información. Por otro lado, se ha indicado el problema de gestión, pero cómo se gestiona y para ello se deben tener las herramientas necesarias, para manejar lo correspondiente al tema financiera solo con información. Insta para que se realice un esfuerzo y se logre identificar dentro de la responsabilidad institucional, la realidad nacional en términos de qué se puede hacer y qué no, si se puede modificar el modelo pero se debe tener la información. Como ilustración, se solicita al Gerente Financiero los recursos financieros, se presiona a la Gerencia de Infraestructura para construcción de obras o compra de equipo, pero es muy difícil y todo lo que se haga debe estar correlacionado con el modelo, con el sistema que se relaciona con aprovisionamiento, tecnología, recursos humanos, son temas muy complicados, inclusive, el recurso humano es complicado. Se debe programar para especialidades de alrededor de cuatro o cinco años de especialización. Se debe tener una dirección para conocer a dónde se puede llegar. Es importante tener la capacidad para poder manejar las situaciones apropiadamente, no es fácil. Se debe tener información adicional para lograr tomar las decisiones y realizar evaluaciones como parte del proceso.

En la misma línea del Dr. Fallas señala el Dr. Ickis que se debe entender la realidad de la Institución, propone que sean lo más concretos posible sobre los retos institucionales. Antes que llegaran los Gerentes, se inició con el macro reto que es el de sostenibilidad financiera. En ese sentido, ve la conveniencia de que se aproveche el espacio y se conozca la percepción de los Gerentes sobre los grandes retos de la Caja y se determine en cuáles el Órgano Colegiado puede mejor e incidir.

Refiere el licenciado Gutiérrez Jiménez que se debería establecer un compromiso entre los Miembros de la Junta Directiva, porque si cada quien establece temas pequeños no se logrará el objetivo del taller. Por ejemplo, leyó la propuesta de don Mario Devandas y determinó que hace referencia a temas relevantes. Sin embargo, le parece que no se puede analizar cada uno de ellos y determinar los “bemoles” particulares de cada uno. Le parece que se deberían definir temas macros para luego elaborarlos, desarrollarlos y trabajarlos. Por ejemplo, uno de los temas es el Modelo de Gestión, el segundo podría ser el Modelo Salarial y los uniría a la sostenibilidad financiera de la Institución, en la que está contenido el EDUS y se unirían las plataformas. Como otro tema determina la deuda del Estado dentro de la sostenibilidad financiera y recuerda que se está gestionando el Proyecto del Sistema Financiero y se analizaría cuando se trate el tema de sostenibilidad financiera y en lo personal, el tema de la Desconcentración.

En cuanto a la metodología, refiere el Dr. Devandas Brenes le parece que se debe elaborar una lista de temas importantes y definir cuáles se resuelven y se les establezca una fecha. Están claros en que no existe planificación; entonces, no se conoce cuáles son las necesidades básicas de la población, cuando se tengan definidas se puede indicar cuál es el Modelo de Salud. Al conocer cuáles son las necesidades y cómo enfrentarlas, se empieza a analizar que se tiene, por ejemplo, se cuenta con el Hospital San Juan de Dios, se cierra o no, se invierte o no, se debe elaborar un plan y presentarlo a la Junta Directiva y definir, por ejemplo, en cuántos EBASIS se va a invertir, en infraestructura, cuantos médicos se requieren si se crean más EBASIS. Se debe incluir un criterio técnico que les apoye, si se quieren que sean EBASIS o clínicas de atención o que se trabaje en prevención y promoción, de manera que se debe definir de qué naturaleza deben ser los Especialistas que se requieren; qué asume la Caja y qué el Ministerio de Salud, o que sea la Institución la que resuelva toda la prevención del país. En cuanto al tema de la gestión, le parece que las Gerencias trabajan como “islas” estructuradas, no existen procesos de acuerdo con

lo indicado por el Gerente Administrativo. Como ilustración, con la Gerente Médico abordó el tema sobre el mantenimiento de un hospital, quién es el responsable, porque es la Jefe del Director del Hospital; entonces, por qué es la responsable del mantenimiento, considera que ese tema le corresponde al Gerente Administrativo y sus subalternos. Cuando don Luis Fernando Campos realizó la presentación, consultó si era el responsable administrativo de toda la Caja, su respuesta fue positiva, pero no es así; porque cuando se determina en el organigrama la línea de mando, el Gerente Administrativo no lo tiene sobre un hospital y dentro de un hospital, existe una inmensa cantidad de tareas administrativas, sobre la cuales el Gerente Administrativo no es responsable como el caso de mantenimiento. Por otro lado, el Gerente Financiero es el responsable del tema de cobros y no tiene seguridad de que sea el responsable don Gustavo Picado, más bien podría ser responsabilidad de la Gerencia Administrativa, porque el Gerente Financiero debe realizar el análisis técnico, dando recomendaciones y no cobrando. Por otra parte, manifiesta su preocupación, porque al analizar el organigrama se determina que el Gerente Médico dirige el 85% de la Caja y es importante conocer si el Director de un Hospital, debe ejercer mandato, incluso, sobre la parte administrativa o se debe delimitar las funciones de lo que es la parte médica y en lo que corresponde a la parte administrativa, establecer responsabilidad y organizarse distinto a nivel nacional.

Indica el Dr. Ickis que no solo existe el tema de responsabilidad sino el de la necesidad de que se organicen por procesos más que por funciones. No se deben crear departamentos aislados que no colaboran, además, una de las recomendaciones de modificar una gestión por resultados, más que tratar de resolver ese aspecto, se debería anotar como un tema de la estructura organizacional, relacionado como parte del Modelo de Gestión que incluye el Modelo Salarial. Otro tema es el Modelo de Prestación de Servicios donde es importante definir, si se abarcan los aspectos grandes o por el contrario, los muy específicos.

Al respecto, el licenciado Campos Montes señala que muchos de esos temas, como se mencionó, se pueden agrupar en grandes ejes estratégicos y de la lista se visualiza como grandes ejes los tres primeros: el Modelo de Gestión, de Prestación de Servicios y el de Sostenibilidad Financiera.

Sugiere la Directora Soto Hernández que se determine cómo se puede aplicar el artículo 15° del Reglamento de la Junta Directiva, referente a la formación de Comisiones. Considera sería muy saludable para el aporte del Órgano Colegiado, porque las Comisiones están integradas por Miembros de la Junta Directiva y Gerentes, figurando así un apoyo y un elemento muy significativo, para obtener un avance en la construcción de los modelos a los que se está haciendo referencia y es parte de la responsabilidad y compromiso del Órgano Colegiado.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla.

El Gerente Financiero coincide en que en la Institución no pueden funcionar las seis Gerencias sin un liderazgo. En ese sentido, le parece que están un poco desarticuladas, se deben asumir las responsabilidades entre el nivel superior y el resto de la organización. Respecto de lo indicado por don Mario Devandas, el Nivel Central no estuvo de acuerdo en asumir responsabilidades que son propias de los niveles hospitalarios, el error más frecuente es determinar el Nivel Central apoyando un Nivel Local y asumiendo sus responsabilidades. Cómo tercer tema, la orientación industrial institucional es muy compleja, porque se intenta hacer hasta un final, por ejemplo, tener lavandería implica asumir todos los procesos, los cambios tecnológicos, la innovación de

maquinaria, de transporte, la administración del personal, dado que existe gran diversidad de los procesos por atender. Le parece que si no se revisa la organización institucional, la gestión va a ser muy complicada, porque se debe invertir en infraestructura, lavandería y fábrica de ropa y el riesgo de financiamiento es altísimo, dado que no se puede tener renovación. Por otro lado, se proyecta en las soluciones de problemas y no en la innovación en los procesos, por ejemplo, con el tema de crónicos, en otros países se establecen lugares o centros generales en los que se atienden las personas adultas mayores y, por otro lado, existe un establecimiento de salud donde el personal controla el Hipertensión Arterial, la Diabetes y se está tratando de replicar el modelo, pero no está funcionando. Por otra parte, le parece que a la Junta Directiva se le presentan a consideración temas muy operativos, lo que le resta tiempo para el análisis de temas significativos. Además, refiere importante el tema de incentivos para promover la eficiencia. Por otro lado, le parece que se debe buscar una organización más reducida.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera.

Manifiesta la doctora Villalta Bonilla que el Modelo de Gestión no se debe limitar solo a las Gerencias, sino que la gestión es integral para los niveles de atención y debe ser revisada. Está de acuerdo en que el Modelo de Gestión se debe redefinir, así como la gobernabilidad, dado que se giran directrices, circulares y 6 meses después, se continúa igual. Por otra parte, destaca la importancia del fortalecimiento del Primer Nivel de Atención.

La Ingeniera Garro Herrera manifiesta que ninguna persona es experta en modificar el modelo para articular la estructura organizacional de la Institución, dado que la Caja es muy compleja. Respetuosamente, sugiere que el abordaje que se le debe dar al cambio en su estructura sea con una ayuda de un experto, para que se defina la línea en que se debe dirigir la Institución. Por ejemplo, en el área de tecnología, no solo se determina el Expediente Electrónico, si no toda la tecnología, no solo equipos, insumos, medicamentos y le preocupa, en cuanto a los sistemas de información integrando el tema financiero, de gestión de inventarios, contabilidad y costos, son áreas que no se pueden desatender. Por otro lado, ve la conveniencia de que a los Directores y Administradores de los Hospitales se les facilite las herramientas para gestionar, porque actualmente se trabaja a su buen criterio y saber. Como otro punto importante es conocer cómo está el recurso humano dentro de la Institución, dado que le parece que existe mucha desmotivación, lo que genera que las personas reaccionen menos de cómo pueden hacerlo.

Sugiere el Dr. Ickis que una forma de proceder es tomar un receso, se ordenarán los temas en categorías, posteriormente, se abocará un grupo a trabajar para determinar cuál es el reto y las áreas prioritarias. El tiempo será de media hora y trabajarán los interesados en formar el grupo. Primero se definirá cuál es el Modelo de Atención, es un tema general que se trabajó por mucho tiempo en el Banco Centroamericano de Integración Económica, y en el BIRF (Banco Mundial: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/), que son instituciones que están muy involucrados en lo que es el Modelo de Gestión por resultados, en donde se han logrado mejoras institucionales y están muy involucrados en lo que corresponde a la obtención de objetivos, evaluación de resultados, rendición de cuentas y es un área en sí mismo. En una segunda parte, se mencionó la parte humana de la Caja, que se relaciona con la parte salarial, quizás incentivos para la eficiencia, sistemas de evaluación y desempeño, también se relacionan con el modelo de competencias entre muchos otros aspectos, dado que éstos son parte de un modelo de gestión. La tercera parte es más estructural, es cómo se organiza y se definen las responsabilidades, cómo se

coordinan esas responsabilidades obtenidas, está muy relacionado con la integración. Se definió el reto de coordinar las seis áreas, así como una tendencia hacia procesos transicionales. En cuanto a la estructura organizacional, se relaciona con la Desconcentración. El cuarto punto es el Modelo de Prestaciones de Servicios, se hizo referencia a las distintas opciones y se debe analizar cómo se toman las decisiones, cuáles son las políticas y cómo se asignan los recursos financieros entre los distintos niveles, es un tema muy importante. Todo se relaciona con las decisiones de bienes y servicios, compras, entre otros. Por ejemplo, menciona el caso de la Empresa Nissan que estaba en quiebra y parte de su renacimiento se produjo con una iniciativa en el área de compras, cuando se ahorra en compras, es un aspecto que llama la atención y envía fuertes mensajes a la organización, dado que es un área muy importante, no solo las compras de bienes sino todo lo referente a la política de “*outsourcing*”, externalización de servicios entre otros y la parte de tecnología e innovación, que son aspectos distintos. Puede haber innovaciones organizacionales y sociales pero existe mucha oportunidad, pues, en innovación y en tecnología en cuanto a la asignación de recursos, cómo se decide adquirir equipos de alto costo, cuál es el procedimiento, cómo asegurar de que sean estas decisiones en función de los objetivos de la Caja. Otro tema que no conoce cómo abordarlo corresponde a la sostenibilidad financiera de la Caja, una forma es proyectar cuáles son todas las posibles fuentes de ingreso, que no se están aprovechando ahora y se pudieran aprovechar y cuáles son algunas de las áreas de ahorro de costos. Otro ejemplo, fue una de las experiencias más exitosas del Club de Fútbol de Barcelona, estaba perdiendo setenta millones de dólares por año, realizaron el ejercicio sobre la identificación de fuentes de ingresos, ahorro de costos y en menos de un año, no solo habían eliminado el déficit, si no que lograron tener un superávit. Desconoce si es posible que suceda con la Caja, pero sería otra área y si existe algún interés de trabajarla; entonces, serían siete áreas.

Consulta el Director Fallas Camacho cómo abordar todos esos temas sino se tiene el material para trabajarlos. Considera que se debe insistir en definir las necesidades de la Institución y un problema que se determina son las herramientas de gestión básicas, sistemas de información y no se puede trabajar sino se tienen datos.

Sobre el particular, señala el Dr. Ickis que en un taller de dos días, no se puede realizar recomendaciones específicas, lo que se puede es analizar los retos y el papel de la Junta Directiva en dirigir. No es el objetivo de esta sesión analizar cada uno de los estos puntos y desarrollar recomendaciones, si no identificar oportunidades.

El Director Devandas Brenes desea conocer el método de trabajo, dado que hizo un esfuerzo y presentó un método de trabajo y solicita una respuesta sobre ese documento. De manera que si se considera que el documento no es válido se indique, pero no le parece que se modifiquen las condiciones y el esfuerzo que se realiza y no se tome en cuenta. Se requiere que en un plazo perentorio, para que se definan las necesidades nacionales en materia de salud, no solo las actuales sino con alguna proyección, 5 años, 10 años ó 15 años. Posteriormente, se requiere que se indique cómo abordarlos, por ejemplo, en el Modelo de Salud, es definir cómo se van a fortalecer los EBASIS y que va a suceder con los otros niveles e, incluso, con los EBASIS cómo se van a conceptualizar, pero no se puede hacer hoy. Le parece que se le podría solicitar a la Gerente Médico que en un plazo de 2 ó 3 meses, en coordinación con las otras Gerencias, se presente una propuesta del Modelo de Salud a la Junta Directiva. Estima que a esa sesión deben asistir los planificadores, los Gerentes e indicar que el Modelo requiere de tanta infraestructura, así como médicos, y el equipo, entre otros. En ese sentido, el Gerente Financiero se debe

pronunciar para indicar el costo y si existe financiamiento. Es el orden que se estaría planteando en la propuesta pero, además, en el Modelo de Salud, se tiene una Lista Oficial de Medicamentos (LOM), pero no una lista oficial de tratamientos, por ejemplo, existen médicos que inician un tratamiento por su cuenta y riesgo, sin que esté claro que es un problema médico complejo, de manera que si un médico decide o plantea que a un paciente se le debe prescribir un tratamiento especial, al igual que los medicamento se realice el trámite y solicitud para que la Caja, determine si se le puede o no dar ese tratamiento. Considera que existe un orden, una vez que las Gerencias cuenten con este saber de cómo van a funcionar, cuáles van a ser los niveles de autoridad de los hospitales y cómo van a funcionar las redes, entre otros. Dentro de los puntos que expresa en la propuesta está, como ilustración, se van a mantener las Direcciones Regionales de Servicios de Salud o se van a eliminar, si se reestructuran qué implica, qué se va hacer con el personal, como se fortalecen las redes y si se procede de esa manera, cuál es la función del Jefe de Red, su nivel de autoridad en relación con un Director de un Hospital. Como ejemplo, si se realiza un nombramiento a un Jefe de Red, el Director de un Hospital puede o no darle una orden, porque es parte del tema y va en orden de jerarquía, en ese sentido, le parece que el tema se debería definir en este día. Por otro lado, le parece que existe un problema que es estructural y urgente, existe un clima laboral deplorable en la Caja y no desconoce las causas; por ejemplo, en los procesos administrativos, considera que se debe revisar la normativa y determinar si se aplica la misma a los médicos y superiores y a los trabajadores de otros niveles. Le parece que habría que establecer algunas medidas en ese campo, para agilizar algunos procesos. Por otro lado, se tiene el problema de los nombramientos interinos, en apariencia son 14.000 y se debe establecer un plazo para su resolución, dado que se presentó una propuesta pero no se tomó ninguna decisión y ese aspecto afecta el clima organizacional en toda la Caja. Por otro lado, concuerda con la preocupación del Director Loría Chaves, en términos de que se debe revisar el Reglamento de las Juntas de Salud, para potenciar el desarrollo de esa participación, son problemas de mediano y largo plazo y no se van a determinar resultados de manera inmediata, pero hay aspectos urgentes que se deben resolver. Como ilustración, las listas de espera, se creó una Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), pero si se concibió para eliminar las listas de espera, considera que no está funcionando, por lo que se debe adoptar medidas urgentes para resolverlas. Recuerda que el señor Loría Chaves comentó que para resolver las listas de espera se contrataran servicios privados, para resolver la problemática de 15.000 pacientes, pero dentro de dos meses, se tendrían otros 15.000 pacientes para resolver. Dado lo anterior, desea conocer cuáles son las causas culturales para que se produzca las listas de esperas, qué medidas se pueden tomar y si para resolver lo que se está acumulando se deben buscar acciones determinadas, no tiene prejuicio porque significa avanzar en el bienestar de las personas. A modo de ejemplo, comentaba con la Dra. Sáenz Madrigal y la Arq. Murillo, aunque desconoce si el documento respecto de la infraestructura, que envió la Administradora del Hospital Nacional de Niños fue leído, le parece que se debe evitar un problema semejante al del Hospital México. De manera que si se determina un problema urgente en infraestructura, se debe plantear para que sea resuelto, al igual que el inventario. Otro problema urgente es el CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), se debe determinar si está o no funcionando, por lo que ha escuchado y ha visto, el nivel de satisfacción es muy elevado, cuánto personal hay, cuánto cuesta el CENDEISSS, cuáles fueron los resultados del último año, qué proyectos desarrollaron, cuántos cursos se impartieron, cuál es el costo de cada acción de formación que se realizó y este análisis es muy importante, porque de la estructura del CENDEISSS depende si se otorgan más becas, o si se forman Especialistas y Subespecialistas y, además, es el organismo de formación de todos los recursos humanos de la Caja, no es solo para

el sector médico. Asimismo, se deben cuestionar qué se hace, las acciones que se realizan con el sector administrativo, cuál es la capacitación, cómo está funcionando. Le parece que es una situación urgente que no puede esperar muchos meses para que se resuelva. Destaca que el problema no es del Modelo Financiero, porque debe ser el producto de todo el plan y cuando se defina, se puede indicar cómo financiarlo. Insiste en que hay aspectos urgentes por resolver, por ejemplo, el tema de las obligaciones del Estado. Insta a que la Gerencia Financiera asuma algún compromiso con el Ministro de Hacienda, sin que esta Junta Directiva conozca esa metodología. Por otro lado, plantea que se debe revisar el artículo 12° del Reglamento del Seguro de Salud porque es muy permisivo, permite dar cobertura a muchas personas; de igual forma plantea el problema de la cotización de los trabajadores independientes y voluntarios, dado que se tienen aspectos por analizar y por ende, la aplicación del artículo 177° de la Constitución Política, que reitera el documento no le satisface y le parece que se debe someter a una discusión muy fuerte. Le preocupa que de acuerdo con ese artículo y una vez que se realiza el Plan de Desarrollo Institucional, se indica que el Plan tiene un costo de cien millones de colones, por ejemplo, y la Gerencia financiera indica que se tienen ochenta millones de colones. En el supuesto que el Plan este sometido a una racionalidad, la Junta Directiva de acuerdo con el artículo 177° constitucional, enviará una carta al Ministro de Hacienda en la que indique que a la Institución le faltan veinte millones de colones, para el financiamiento del Plan, con el fin de que presupuesto en el Presupuesto Nacional ese monto, dado que es ordenado por la Constitución Política.

La Directora Alfaro Murillo le preocupa que de nuevo se desvíen de los objetivos del taller, dado que al ser la Caja una institución grande y compleja, todos contribuyen a que se produzca una enorme dispersión. Para estos dos días de encerrona se tienen objetivos claros y definidos y uno de los temas que se han analizado es que se debe establecer un acuerdo, en estos dos días de encerrona se tiene objetivos claros y uno de los temas que se ha analizado en la Junta Directiva, es que se debe llegar a un consenso sobre la visión que se tiene del Modelo y por esa razón se definieron estas sesiones. La administración les trasladó un listado en el que se definió cuáles eran los temas prioritarios, se tiene claro que el resultado esperado es tener un marco de gerencia común, los temas más importante para los nueve Miembros del Órgano Colegiado; con base en esa definición, se había determinado que se iban a tener los mismos objetivos en cuanto a los temas macros y mientras no lleguen a un consenso, van a diferir en lo operativo. Lo expuesto por don Luis Fernando Campos estaba agendado y difiere en que el producto del trabajo de este día, sea “sacado de la manga”, aunque es un producto válido porque es de todos y no de una sola persona. El punto de si se analiza el tema en grupos o no, considera ser un tema metodológico. Le parece que se debe establecer un marco de referencia común, no conoce si los otros ocho Miembros de la Junta Directiva comparten sobre cuál debería ser el Modelo de Gestión, ni cuál la estructura organizacional, ni cómo se articula, ni cuál debe ser el modelo de servicios. Insiste en que no conoce si piensan igual sobre el análisis de la cobertura, todos los elementos de cobertura, servicio poblacional y geografía; estos temas los presentaron las Gerencias Administrativa, Financiera y la Dirección de Planificación, es parte del enfoque, el análisis de prestaciones y financiamiento, entre otros. Entendió que el gran reto del día de hoy en el taller, es establecer ese marco de referencia común en los temas macro y, luego, los temas de corto plazo urgentes. Se indicó que el otro resultado esperado es tener un mandato organizacional y la definición de la agenda estratégica, con base en que se analicen esos temas. Reitera estar anuente en que se formen los grupos y si hay subgrupos, le gustaría discutir el tema del Modelo de Servicios, así como escuchar las ideas de los Miembros de la Junta Directiva y cuál debe ser el Modelo de Servicios, porque se analiza y se discute pero no se ha indicado cuál es el modelo.

En cuanto a los cambios estructurales planteados por don Mario Devandas y la lista que existe, señala la Dra. Sáenz Madrigal que se podrían retomar mañana, no son para analizarlos en este día, sino para dejar los temas de fondo, por ejemplo; está el Modelo de Salud, el Modelo de Atención y el Modelo de Prestación, le parece que en ese Modelo está incluido el tema de los requerimientos de recursos humanos, el de infraestructura y equipo. Hay un tema relacionado con el tema de la parte de recursos humanos y de tecnología e infraestructura. Además, está el tema sobre el futuro y función gerencial, inclusive, se encuentra la estructura organizacional, las integraciones gerenciales, los procesos, el de estructura; además, se tiene el tema de la estructura de las unidades, el cual se encuentra incluido y la estructura de mando de las unidades; de manera que el Modelo de Gestión ha sido consensado y se encuentra un poco más desagregado. En cuanto al tema de clima organizacional planteado por don Mario Devandas, está incluido. En términos generales, hace algunos meses se había planteado parte de los retos del Modelo y, ahora, lo indicó don Rolando Barrantes que se podrían desagregar tres grandes temas, dado que existen retos con el Modelo de Prestación, de Gestión y el de Financiamiento. Son temas que se pueden abordar de una forma independiente, pero al final ningún Modelo es independiente, están interrelacionados, cualquier actividad que se realice con el financiamiento, afecta la prestación de servicios.

En relación con el planteamiento de doña Marielos Alfaro, refiere el doctor Devandas Brenes que no se avanzaría si se empieza a analizar el Modelo de Atención de Salud, dado que se puede definir que es un problema fundamental, de modo que se le podría encargar a la Gerencia Médica que presente una propuesta y, posteriormente, se analice al igual que en el caso de los elementos de infraestructura, de tecnologías, así como del Modelo Financiero, de manera que se puedan formar grupos y comisiones, pero estudiar una propuesta técnica fundamentada.

Anota don Adolfo Gutiérrez que esos son grandes temas, por ejemplo, el Dr. Ickis señala un punto transversal a todos esos temas como, el de carácter de información, cuando se esté analizando se le solicitó al grupo que lo desarrolle y la información, en cada uno de los casos es indispensable para conocer el tema, hacia donde se dirigen, para poder reaccionar. No se tiene lo perfecto, pero se tienen identificadas algunas opciones de discusión.

Indica el Dr. Ickis que existen dos opciones, la primera es definir una lluvia de ideas y la más significativa es definir el papel de la Junta Directiva en la Institución. Se podrían dedicar 15 minutos en el análisis en grupos y, posteriormente, se pueden ordenar y se tendrían para mañana, todos los elementos para una mejor intervención.

De acuerdo con lo expuesto por don Mario Devandas, indica la Arq. Murillo que las acciones estratégicas tienen un orden. Hay aspectos que se pueden abordar en forma simultánea, si se va a trabajar en grupos, todo es simultáneo y hay grupos que requieren insumos; por ejemplo, el Modelo de Salud se tiene que definir para poder ordenar. Le parece que el Dr. Devandas Brenes plantea una secuencia, aparte de conocer cuáles son los temas, se debe definir la secuencia en que se deben abordar para que los insumos que se generan puedan alimentar dentro del stock de las partes, de lo contrario va a costar un poco.

Manifiesta el Dr. Ickis que es parte de diagnosticar las urgencias, si se trabaja en un grupo grande se va a tener menos eficiencia que si se trabaja con grupos pequeños, dado que se podría cubrir más temas en menos tiempo.

Don Rolando Barrantes está de acuerdo con lo planteado por doña Gabriela Murillo, tiene sentido el gran tema de definir paralelamente los otros temas, el Modelo de Servicios es prioritario al resto, porque el Modelo de Gestión debe garantizar que se va a cumplir.

Indica el señor Ickis que en cualquier Modelo de Servicios y un Sistema de Gestión por resultados puede mejorar, porque es una filosofía, es una forma de gerenciar y prestarse a distintos modelos.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y señala que se ha estado trabajando con la administración cómo está la situación de salud del país, se ha trabajado en lo que se denomina la carga de la enfermedad y se han realizado estudios que se tiene previsto presentar a consideración de la Junta Directiva el 18 de setiembre próximo. Le parece que dada la preocupación, en términos de cuál es la situación de salud que se está teniendo, ve la pertinencia de que el grupo venga mañana a la sesión y presente el resultado que se tiene de los estudios de carga enfermedad, dado que se tiene un estudio retrospectivo hasta el año 1993 y el prospectivo que incluye los últimos datos que se tiene al año 2013. Es importante la información que contiene el informe y lo que ha cambiado el esquema de salud, algunos datos están desagregados por cantón y en mapas. Repite esa información se presentará en una sesión de la Junta Directiva, pero dado que siente que existe una preocupación sobre ese tema, cree que mañana se podría iniciar la sesión con esa presentación y se conozca ese perfil que se tiene en el país, de algunas diferencias que se están teniendo a nivel geográfico que están mostrando resultados desiguales, algunas están reflejando inequidad, es decir, que deben ser abordadas y otras no necesariamente reflejan inequidades. Le parece que ese tema puede ser muy positivo para mañana; el tema se analizó en el Consejo de Presidencia y se estará agendado para la sesión del 18 de setiembre próximo. Considera que esa presentación puede tardar en alrededor de 20 ó 30 minutos, dado que no quedó muy claro cómo quedó el perfil y se aclararía la inquietud manifestada por el Dr. Devandas Brenes, en relación con las necesidades, inclusive, el grupo ha estado trabajando, no en todos los temas, pero en algunos de los temas han colocado el mapeo de la necesidad y la oferta que se está teniendo, para precisamente ir identificando esa brecha. Le parece que ese sería un insumo muy oportuno para que se analice mañana, porque da una fotografía muy rápida de la situación. Por tanto, se continuaría con la sesión el día de mañana.

Por tanto y conforme con lo expuesto, se dispone conocer, en la sesión del día de mañana como primer tema, los resultados del estudio Carga de la Enfermedad en Costa Rica, cuya exposición estará a cargo de la doctora Rocío Sánchez Montero.

A las dieciséis horas con quince minutos se levanta la sesión.