

Jueves 14 de junio de 2018

N° 8969

Acta de la sesión ordinaria número 8969, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con veintisiete minutos del jueves 14 de junio de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez; Directores: Dra. López Núñez, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Sr. Loría Chaves, Dr. Guzmán Stein, Ing. Alfaro Murillo, Lida. Jiménez Aguilar; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

#### **ARTICULO 1°**

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

#### **ARTICULO 2°**

Seguidamente, se transcribe el texto literal de la agenda distribuida para esta fecha:

- I) “Comprobación de quórum.**
- II) Consideración agenda.**
- III) Bienvenida a los señores Directores que integran la Junta Directiva de la Caja, a partir de junio del año 2018 y reflexión a cargo del señor Presidente Ejecutivo.**
- IV) Presentación a cargo del Subgerente Jurídico.**
- V) Presentación en cuanto al quehacer de las Gerencias: Administrativa, de Infraestructura y Tecnologías, y de Pensiones.**
- VI) Aprobación actas de las sesiones números 8952, 8953, 8954, 8955, 8957, 8958, 8960, 8963, 8964, 8965, 8966, 8967 y 8968.**
- VII) Correspondencia; *para decisión.***
- VIII) Propuesta prórroga recargo Gerencias Médica, Financiera y de Logística; *para decisión.***
- IX) Propuesta nombramiento Vicepresidente Junta Directiva (artículo 1° del Reglamento Interno de la Junta Directiva).**
- X) Gerencia Médica:**
  - a) Oficio N° GM-AJD-7543-2018 de fecha 12 de junio de 2018: presentación III *informe del proceso de intervención del Área de Salud de Desamparados 1. (Clínica***

*Marcial Fallas Díaz*; asunto informativo, cuya presentación se propone reprogramar.

**Para decisión:**

- b) **Oficio N° GM-AJD-7542-2018**, de fecha 12 de junio de 2018: *propuesta ayuda económica* a favor del *señor Carlos Roy Campos Azofeifa*, cédula de identidad número 1-410-694, *para la compra de la silla de ruedas*, por un costo total de ¢4.275.000 (cuatro millones doscientos setenta y cinco mil colones).
- c) **Oficio N° GM-AJD-7284-2018**, de fecha 5 de junio de 2018: *propuesta ayuda económica* a favor de la *señora Guiselle Céspedes Granados*, cédula de identidad número 1-757-789, *para la compra de la silla de ruedas*, por un costo total de ¢4.000.000 (cuatro millones de colones exactos).
- d) **Oficio N° GM-SJD-5827-2018**, de fecha 4 de mayo de 2018: *propuesta nombrar como miembro suplente de la Caja ante el CONIS* (Consejo Nacional de Investigación en Salud) al *Dr. Jorge Jiménez Brizuela del Área de Posgrado y Campos Docentes del CENDEISSS*.
- e) **Oficio N° GM-SJD-3728-2018** de fecha 14 de marzo de 2018: informe estudio y costo efectividad en relación con **Vacuna papiloma humano**.

**Propuestas beneficios para estudio:**

- f) **Oficio N° GM-AJD-6745-2018**, del 28-05-2018: *Dra. Daniela Vargas Salas, Médico Asistente Especialista en Cirugía Reconstructiva del Hospital México*: permiso con goce de salario, en carácter de beca; formación en Reconstrucción oncológica y microcirugía en el área de la reconstrucción mamaria, en el Instituto Nacional de Cancerología, en México, del 1° de julio de 2018 al 28 de febrero de 2019.
- g) **Oficio N° GM-AJD-6827-2018**, del 28-05-2018: *Dr. Juan Carlos Villalta Fallas, Médico Asistente General del Servicio de Epidemiología e Infecciones Nosocomiales del Hospital México*: Especialización en Genética Médica Clínica, en la Universidad Pontificia Javeriana, en Colombia, del 1° de agosto del 2018 al 1° de agosto del 2021: beneficios: permiso con goce de salario, estipendio mensual (\$1.400), pago de matrícula anual (\$12.147,00), transporte aéreo ida y regreso con impuestos (\$360) y pago de seguro médico anual (\$400).

**XI) Gerencia Financiera: para decisión.**

- a) **Oficio N° GF-1634-2018**, de fecha 24 de abril de 2018: solicitud aprobación *modificación presupuestaria N° 03-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*.

**XII) Gerencia de Pensiones: para decisión.**

- a) **Oficio N° GP-2017-2018/GF-1425-2018**, de fecha 10 de abril de 2018: *solicitud modificación acuerdo adoptado en el artículo 26° de la sesión N° 8682, celebrada el 28 de noviembre de 2013: ajuste a la Base mínima contributiva.*

**XIII) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión.**

**Contratación administrativa:**

**Oficio N° GIT-0694-2018**, de fecha 7 de mayo de 2018: **propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000004-4402: “Diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento de los quirófanos, sala de partos y unidad de cuidados intensivos del Hospital México”, a favor de Estructuras S.A, oferta 03 (tres) por ₡14.225.359.412,05”.**

**ARTICULO 3°**

El señor Presidente Ejecutivo da la bienvenida a los señores Directores que integran la Junta Directiva de la Caja, a partir de junio del año 2018.

El señor Presidente Ejecutivo da inicio a la sesión N° 9869, en la que está empezando la gestión de esta Junta Directiva del período 2018 al 2022. Señala que se tiene quórum estructural y, además, están presentes todos los Miembros del Órgano Colegiado. Manifiesta que antes de iniciar la sesión, le gustaría darle la bienvenida formal a los Directores de este cuerpo colegiado, ya sean Miembros que han sido designados por los sectores correspondientes para continuar, sino que también darles la bienvenida a los nuevos Directores y Directoras que han sido elegidos y por primera vez, están participando en este Órgano Colegiado. Apunta que la Caja es una institución que este año cumple 77 años y según todas las encuestas, la designan como la Institución pública más querida del pueblo costarricense, es Benemérita y es ejemplo para la Región, inclusive, para otras latitudes. “Es un ejemplo desde su fundación donde sectores tan dispares en primera instancia, como lo fue un Representante de la Iglesia Católica, así como el representante comunista de aquella época”. Además del “Presidente en ejercicio que en su momento histórico, dicha Presidencia solía representar a los poderes más influyentes de la época”, pues convergen en la decisión de desarrollar dentro de las garantías sociales, la implementación de la Seguridad Social, como una de las formas de impulsar el desarrollo en el país. Hace hincapié en que 77 años de ser una Institución que ha ido creciendo y alcanzó la universalización de los servicios de salud, hace algunas décadas, mucho antes que una gran cantidad de países y el máximo órgano de toma de decisiones, es la Junta Directiva que hoy integran, representando -como lo indica la Ley- a tres sectores, por saber: Sector Patronal, Sector de los Trabajadores y al Estado, quienes son los grandes financiadores de la Seguridad Social. La Junta Directiva la ha descrito como una pequeña Asamblea Legislativa, por su representatividad y por el impacto que tiene sobre el país, dadas las decisiones que se toman y por el nivel de participación y algunas veces, vehemencia como se ejerce ese derecho de los y las Miembros presentes. Este Órgano Colegiado está integrado, como ilustración, por Exdiputados y Exdiputadas, también personas que han sido candidatos y candidatas a Diputados, en distintos momentos y es un Foro, en el que se dirimen problemas, situaciones y oportunidades de mejora del quehacer nacional pues se debate. Entonces, quiere insistir en esa comparación, es decir, que

la Junta Directiva es una pequeña asamblea legislativa, por el nivel de importancia que tienen las decisiones que se van a tomar. De nuevo les da la bienvenida, repite, a todos los Miembros, a los que son nuevos Miembros de este cuerpo colegiado y a los que van a continuar, dado que el Sector que representan así lo decidió. Menciona que el otro día le hicieron un comentario, en términos de por qué ese cuadro está a las espaldas del Presidente Ejecutivo o de la Presidenta Ejecutiva, para él es un mar intempestuosamente intranquilo, quizás puede ser el mejor respaldo que como Presidente Ejecutivo puede recibir, en un país en que los mares territoriales, son once veces el territorio nacional y es una realidad que no se reconoce. En ese sentido, dentro de esa realidad el país ha vivido históricamente a espaldas del mar, especialmente, quiere recalcar que muchas de las decisiones que se tomen en este Órgano Colegiado, son para fortalecer o no, esa línea errónea que se ha mantenido de centralizar los servicios y las actividades dentro del Gran Área Metropolitana (GAM). Reitera, la bienvenida a los señores Directores de este Órgano Colegiado y a partir de este momento, les concede unos minutos a los señores Miembros de este cuerpo colegiado, para que los Directores que recién se están incorporando a esta Junta Directiva, libremente manifiesten su opinión y, los Directores que han sido designados por los Sectores que representan para que continúen, expresen sus comentarios,

Al Director Salas Chaves le parece muy interesante recordar a don Edwin Méndez Mata, pues fue Director de esta Junta Directiva por muchos años y fue una personalidad de este país en el deporte, el retrato de don Edwin Méndez está en la Galería del Deporte en este país y de ahí con toda su energía está ocupando un cargo en el Gobierno. Don Edwin Méndez, en lo personal, fue un compañero Director entrañable y se fue convirtiendo por su edad y experiencia en un “saben” y siempre le recordaba una frase y a él le parece hoy es un buen día para recordarla, por qué será que las personas creen que las personas nacen aprendidas para Director. En este país todas las personas son, por ejemplo, Directores Ministros, Diputados y Presidentes y, en ese sentido, recuerda que don José Figueres Ferrer decía que en el corazón de cada costarricense, había un Presidente. En el caso de don Edwin indicaba que extraño, por qué será que las personas creen que Miembros de la Junta Directiva, nacen como Director y a ninguna persona se le explica que hace un Director, por ejemplo, hace de todo, es como Gerente en momentos, como Director Jurídico y Director, en otros. Entonces, cuando una persona le indica usted es Director, su cuerpo está en la colegiatura que se integra cuando están todos los Miembros del Órgano Colegiado juntos, ese es un Foro, ser Miembro de un Colegio de Representantes de todos los sectores del país, en el que se discute y se toman decisiones a nivel nacional. No obstante, en ocasiones no se conoce esa situación y “dicho y hecho y nunca lo olvidará, pues así sucedió”. Entonces, es tan importante que en alguna ocasión, durante su gestión como Presidente Ejecutivo por cuatro años, se les pidió colaboración a Instituciones, por ejemplo, a una Universidad o al Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), para que presentaran el tema relacionado, es decir, qué significa y cómo es ser Director de una Junta Directiva, pues todos los Directores son iguales. Además, todos los Miembros de la Junta Directiva tienen obligaciones y derechos, para construir juntos una propuesta de salud para Costa Rica.

Por su parte, sugiere el Director Loría Chaves que cada Miembro de la Junta Directiva se presente y se acoge la sugerencia.

El Dr. Llorca Castro les pide a los señores Directores que se presenten.

La Dra. López Núñez señala que le complace estar formando parte de esta Junta Directiva y espera ir haciendo experiencia en este cuerpo colegiado, dado que no se trata de que es un individuo, sino un Órgano Colegiado que está trabajando a favor de los objetivos de la Institución. En ese sentido, estará prestando el esfuerzo y constancia para asumir ese papel en este cuerpo colegiado.

El Dr. Devandas Brenes le da la bienvenida a los Directores y Directores y le satisface señalar que se ha producido un cambio cualitativo de género, pues en la anterior administración se tenía dos Directoras y en este momento, hay cuatro Directoras. . Ese aspecto es muy importante por lo que puedan aportar, dada su experiencia y conocimiento. Va a ser reincidente y anota que aprendió mucho en los cuatro años anteriores y espera aprender más en esta nueva Junta Directiva. Hace hincapié en que espera aportar al desarrollo de esta Institución y, luego, de que se logre poner al día algunos temas urgentes, se programe una sesión para definir la dirección de la Junta Directiva y de acuerdo con lo indicado por el Dr. Salas, que los Miembros de este cuerpo colegiado, no se confundan en temas que puedan abrumar a los Directores, por ejemplo, en detalles. Comenta que existen en implementación algunos proyectos que son medulares y cree que se les debería dar continuidad pues, por ejemplo, tocan la médula del quehacer institucional.

La Licda. Jiménez Aguilar da los buenos días y comenta que tiene experiencia en algunas Juntas Directiva. No obstante, no había participado en un Órgano Colegiado de este nivel y es su primera experiencia. Hace énfasis en que tiene muchos deseos de trabajar y aprender, así como integrar un buen equipo con este cuerpo colegiado. Sobre todo tiene deseos de recordar siempre y si es necesario recordarlo en esta sesión que se deben a otras personas, pues están para servir al país y a los usuarios de los servicios. Además, para cumplir con los objetivos que van más allá del papeleo y de aspectos que los pueden absorber como Órgano Colegiado, aunque se tienen que resolver, pero se tiene que estar pendientes de cumplir con los objetivos superiores, por los que han sido nombrados y recordar que se deben al país también. Por lo que no es un asunto de palabra, sino que es una gestión que se debe cumplir. Da las gracias.

El Dr. Fernando Llorca le da las gracias a la Licda. Jiménez Aguilar.

Por su parte, se presenta la Licda. Abarca Jiménez y comenta que ha tenido la oportunidad de trabajar con algunos Directores, en la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones de la Caja. Señala que asume el reto con mucha motivación, pues conoce que es de mucha responsabilidad y, repite, muy motivada por trabajar en una Institución de esta naturaleza e importancia que tiene para el país. Su experiencia ha sido más que todo en el área financiera y de administración y tiene muchos deseos de lograr aportar y aprenden de los Miembros de esta Junta Directiva.

El Lic. Hernández Castañeda señala que es el Auditor y les da la más calurosa bienvenida a los nuevos integrantes del cuerpo colegiado y a los Directores de la Junta Directiva anterior que repiten. Indica que está a disposición de los señores Miembros de esta Junta Directiva, para apoyar y brindarles la colaboración que requieran.

El Lic. Alfaro Morales indica que es el Director Jurídico y hace funciones de Asesor de la Junta Directiva. Les da la bienvenida a los Directores y Directoras de nuevo nombramiento en la Junta Directiva, igual a los señores Directores que, anteriormente, fungieron como Miembros del cuerpo colegiado. Les desea muchos éxitos en esta importante pero dura tarea que tienen.

Entonces, como Asesor está en la disposición de asesorar en cualquier inquietud que tengan los señores Miembros del cuerpo colegiado.

El Director Loría Chaves señala que representa las cooperativas, en esta Junta Directiva de la Caja. Comenta que por algún signo de la vida, por ejemplo, le correspondió estar en la otra acera hace muchos años, pues inició como sindicalista de la Unión Nacional de Empleados de la Caja (UNDECA), en el año 1976 y, luego, se integró a las cooperativas con la Caja y, después, en esta Junta Directiva. Entonces, le ha correspondido pasar por diferentes escuelas en la relación con la Caja. Le produce mucha satisfacción que los señores Directores estén sesionando en esta Junta Directiva, como ilustración, es como que la Institución vuelve a la normalidad, con el nombramiento del Órgano Colegiado pues es el Órgano Superior, dado que es el que debe fijar las políticas y la toma de decisiones fundamentales de la Institución. Manifiesta su preocupación, por los meses que no se han sesionado y se tiene retos que conoce son fundamentales, por ejemplo, la sostenibilidad de los Regímenes de Salud y el de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y, también, los retos de los nuevos paradigmas de la Seguridad Social. Menciona que él tiene el problema que admira mucho al Dr. Guido Miranda y cree que es uno de los padres de la Seguridad Social de este país, junto con muchas otras personas. Comenta que el Dr. Miranda indicó hace un tiempo que para él, el nuevo paradigma era que la Seguridad Social se debería enfocar al autocuidado de la salud, es decir, ya no hay Régimen que sea capaz de darle abasto a todas las necesidades de las personas, entonces, se debería evolucionar hacia ese enfoque de la salud. En ese sentido, le parece que la Institución por mucho tiempo, por ejemplo, navegó en el diezmar del enfoque curativo. No obstante, en este momento, se está haciendo un gran esfuerzo por el tema del reforzamiento de Primer Nivel de Atención y cree que la Institución se tiene que dirigir en esa dirección, es decir, modificar el esquema de salud en el largo plazo. Les da la bienvenida a los señores Directores y manifiesta su satisfacción, por continuar en la gestión de esta institución. Además, se pone a la disposición de los señores Miembros de este cuerpo colegiado.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta su satisfacción porque se está volviendo a sesionar. Se presenta en términos de que es oriunda de la Provincia de Heredia. Anota que para hacer su presentación, tomará algunas de las palabras que los señores Directores han indicado. Por ejemplo, la Licda. Maritza Jiménez indicó que tiene experiencia en otras juntas directivas, pero esta es distinta y comenta que ella tiene mucha experiencia en otros órganos colegiados del sector público y privado y este cuerpo colegiado es diferente a todos. Entonces, al escuchar el comentario de la Licda. Jiménez y al hacer una síntesis, dado que en esta Junta Directiva, independientemente, del “expertice” que tengan en lo profesional, se analizan aspectos que corresponden a temas legales, económicos, políticos, sociales y técnicos. En esos términos, cada decisión tiene componentes en esa línea, entonces, en lo técnico, lo médico, también, el tema de infraestructura. En el asunto de la Cadena de Abastecimiento son temas técnicos, pero el tema es eminentemente político, pues es el Órgano Superior de esta Institución. Por tanto, el manejo de lo político y lo jurídico es fundamental, para el ejercicio del cargo en este caso. En el asunto económico también, pues se tienen dos grandes retos, en el tanto se tiene el tema de pensiones y el del Seguro de Salud que es la sostenibilidad. Por tanto, el tema económico es un asunto que se tiene que discutir día a día, pues es un tema técnico y fundamental. En cuanto al tema social, la Licda. Maritza Jiménez indicó que es el asunto de las personas y de los afiliados, a los cuales se les tiene que prestar el servicio. En esos términos, repite, esta Junta Directiva es diferente y se tiene un “gran reto” y, después, de cuatro años de estar gestionando en este cuerpo colegiado,

cree que haciendo una autorreflexión, le parece que tienen que ser muy eficientes en estas sesiones de la Junta Directiva, entonces, ser muy efectivos en las decisiones que se toman. Normalmente, las sesiones inician a las 9:00 a.m. y terminan cuando “se puede”, lo cual implica que es muy tarde, pero se tiene una agenda en la que siempre quedan temas pendientes. Entonces, en cuatro años aprendió que no se pueden dejar asuntos pendientes, por cuanto la Administración indica que el tema lo tenía preparado, por ejemplo, hace tres meses pero no se les dio el espacio para presentarlo. Repite, en esta Junta Directiva hay un gran reto, es decir, modificar o ajustar la dinámica de trabajo de este cuerpo colegiado, basados en los mejores modelos de gestión corporativa. Aclara que en esta introducción y les pide permiso, para aprovechar su presentación y referirse a esos temas, pues le parece que en esta Junta Directiva, se necesita una capacitación o un refrescamiento sobre lo que es el buen manejo de las Juntas Directivas o buen manejo corporativo, porque si se llega a un acuerdo de cómo operar, en el marco de la Junta Directiva en términos de qué temas tiene prioridad, como los Directores actúan, pues a veces se invierte mucho tiempo en discusiones que son rápidas y cuando se presenta el tema grueso y relevante, se agotó el tiempo. Por lo menos tiene intención en estos cuatro años que le restan -si Dios se lo permite- de llamar la atención sobre esos asuntos, para que se logre ser absolutamente eficientes y efectivos, entonces, deja planteado ese tema. Los asuntos como bien lo indicó don José Luis Loría, se tienen varios, como ilustración, con respecto del Seguro de Salud, la sostenibilidad financiera, se va a estar recibiendo información como se observó de parte de la Dirección Actuarial, aspectos que muestran que se van a tener problemas. Lo cual está ligado al Modelo de Atención Integral de la Salud, pues los afiliados manifiestan sus insatisfacciones de cómo se están atendiendo. Repite, la sostenibilidad como primer punto, está ligada al tema del Modelo de Atención y es sumamente importante. Un segundo punto, se relaciona con la infraestructura, razonablemente, en esa dirección se tiene, por lo menos los representantes del Sector Patronal. Como tercer punto se tiene el aseguramiento a tiempo parcial, pues considera que Costa Rica ha modificado su forma de trabajo, por lo que la contratación a tiempo parcial es importantísima y, por ejemplo, así se hace en la mayoría de los países del mundo. Comenta que tuvo la experiencia de conocer el modelo francés y no existe modelo en el mundo que no asegure a tiempo parcial, solo en Costa Rica se continúa sin que se logre. Por otra parte, se tiene el tema de la sostenibilidad financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). Además, la transparencia del modelo de licitaciones entre las Gerencias de Infraestructura y Logística, pues este país tiene suficiente experiencia y desde el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), hay modelos que se deberían estar considerando y alineados con el Estado costarricense y con las políticas del MEIC, este tema de transparencia de licitaciones, repite, entre las Gerencias de Infraestructura y Logística. También el tema administración, eficiente y efectiva y otro tema denominado formación de especialistas, para que se integre al Modelo de Atención focalizado a los pacientes y no puede ser posible que se continúe con esa carencia de especialistas y no se gestiona en esta Junta Directiva, aunque el asunto lo tiene a cargo el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS). Asimismo, se tiene definido el tema relacionado con las reglas claras y transparentes para toda la operación del sistema y, además, la concreción y la articulación completa del EDUS de manera que opere plena, pues es una obligación que se tiene para este año, de acuerdo con la Ley que rige el asunto, es decir, para los meses de agosto y setiembre y no solamente, por un tema de Ley sino por los beneficios que trae a nivel de la atención de los pacientes, el tema económico y técnico. Entonces, deja planteados los temas que le parecen relevantes y están claros, por lo menos para los Directores que tienen varios años de esta en esta Junta Directiva. Señala que está a la orden de los señores Directores y aclara que es una de las

Directoras que más discute los temas, pero le satisface colaborar con los Miembros de esta Junta Directiva.

Por su parte, el Dr. Salas Chaves manifiesta que es un médico retirado, se dedicó en buena parte del tiempo a la gestión y administración de los servicios de salud y a la enseñanza de la salud pública, en la Universidad de Costa Rica (UCR), especialmente, en la Escuela de Salud Pública y trabajó 35 años en la Caja, inició en Nicoya y, también, formó parte de esta Junta Directiva, como Presidente Ejecutivo de la Institución. Entonces, está muy complacido de estar integrando de nuevo este cuerpo Colegiado. En cuanto a los puntos que planteó la Ing. Alfaro Murillo, señala que fueron socializados al interior de la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial (UCCAEP) e informa que existe una Comisión de Salud en esa Entidad, es grande y se reúne una vez al mes. Entonces, se tuvo la oportunidad y se logró integrar esa propuesta que se ha presentado y le parece que es un poco el consenso, en buena parte de los integrantes de la Comisión que a él, le llama la atención, porque es la primera experiencia que ha tenido en el sector privado, repite, le llamó la atención el desarrollo que se tiene en la Junta Directiva UCCAEP y en las Comisiones Especializadas. Comenta que, también, le llamó la atención que esas Comisiones están integradas por los funcionarios de las juntas de salud y Seguridad Social en la Comisión de Salud, es decir, estuvieron reunidos con las personas que representan a los Hospitales México, San Juan de Dios, Nacional de Niños y Calderón Guardia. Reitera, para él fue una novedad y el día que se reunieron, pudieron haber participado más representantes. En ese sentido, piensa que hay un gran soporte para que ellos puedan hacer las representaciones que correspondan, realmente, aun sentimiento y a una apreciación correcta de la realidad que las personas viven directamente en los servicios. Hace hincapié en que son personas muy buenas, de discusión y aportan para las decisiones que se toman al interior de los hospitales, por ejemplo, que participan y sus opiniones no son como un saludo a la bandera, sino que tienen alguna otra posibilidad para que se desarrollen. Señala que está a la orden de los señores Directores.

El Director Guzmán Stein les da un cordial saludo a los Miembros de esta Junta Directiva. Señala que de los temas apuntados por la Ing. Alfaro Murillo, es importante rescatar el asunto de la efectividad, la eficiencia y la capacitación la cual es muy importante. Hace hincapié en que la gran ventaja que observa en esta Junta Directiva, en la cual está muy complacido de ser Miembro, es que se tiene, prácticamente, cuatro Directores que tienen experiencia de estar conformando este Órgano Colegiado, don Mario, don José Luis, doña Marielos y el Dr. Llorca, entonces, cree que se tiene la experiencia. Le parece que el grupo es excelente y cree que es importante que se trae en conjunto grandes retos, los cuales les parece que son significativos, pues estima que la gestión de esta Junta Directiva puede ser histórica, es decir, no para estar adulándose de su gestión, solo sentirse satisfecho de aquí a cuatro años que ha cumplido con una labor de poder fortalecer la Caja Costarricense de Seguro Social. Apunta que está para servir, colaborar y trabajar por esta querida Institución. Es salubrista y ha estado graduado en dos Universidades, en la Escuela Autónoma de Ciencias Médica como médico y como Especialista en Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, por lo que puede colaborar mucho.

El Dr. Llorca Castro les da las gracias a los señores Directores e indica que falta se presente la Secretaria de la Junta Directiva, Licda. Emma Zúñiga Valverde.



La Licda. Zúñiga Valverde se presenta a los Miembros de la Junta Directiva e indica que en la Secretaría de la Junta Directiva, se cuenta con un equipo de trabajo para apoyar los señores Directores y servirles en lo que esté al alcance. Por ejemplo, cuando se necesite información y algún apoyo de otras unidades, se establece la comunicación para que logren tener la información a mano, precisa y el apoyo para las sesiones. Apunta que el personal está para servirles y comenta que tiene varios años de trabajar con la Caja y se tiene un compromiso con la Institución, el cual se traduce con lealtad hacia la Institución y a sus autoridades y funcionarios de la Caja.

La Licda. Zaida Matamoros se presenta y señala que forma parte del equipo de apoyo de la Secretaría de la Junta Directiva y está al servicio de los señores Directores.

**ARTICULO 4°**

El Subgerente Jurídico, en relación con la autonomía de la Caja y la Junta Directiva de la Institución, procede a realizar la presentación pertinente, para cuyos efectos se apoya en las siguientes láminas:

i)



ii)

Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica	
Contenido	
1. Autonomía de la CCSS	1.1. Nociones básicas
	1.2. Jurisprudencia Judicial y Administrativa
	1.3. Autonomía Política y de Gobierno
	1.4. Competencias de la CCSS
2. Junta Directiva	2.1. Integración
	2.2. Cese y Prohibiciones
	2.3. Funciones
	2.4. Sesiones
	2.5. Quorum
	2.6. Actas

iii)

 Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

---

**I. Autonomía de la CCSS**





iv)

 Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

---

**1.1. Nociones Básicas**





v)



Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

1.2. Jurisprudencia Judicial y Administrativa

Sala Constitucional Res. N° 6256-94, citado por Tribunal Contencioso administrativo, Sección V en resolución 00025-2013 del 12/03/2013

La Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 constitucional, con las siguientes particularidades: a) el sistema que le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma le concede en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguros Sociales, la administración y gobierno de los seguros sociales, grado de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 ídem; c) los fondos y reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido.

Sala Constitucional Res.5130-94 citado por la Procuraduría General de la República en OJ 86-2012 del 5/11/2012

Ahora bien, siendo que la Caja tiene a su cargo la prestación de servicios públicos en salud, que se traducen en (...) instrumentar planes de salud, crear centros asistenciales, suministrar medicamentos, dar atención a pacientes entre otras cosas (debe entenderse) que la autonomía de gobierno reconocida constitucionalmente a la Caja para la administración de los seguros sociales, abarca también la prestación de los servicios de salud, financiados en su mayor parte con dichas contribuciones, por lo que la forma en que se estructure la prestación de dicho servicio, así como las medidas que adopte la Caja para satisfacer las demandas de los usuarios, son temas que quedan cubiertos por su capacidad de auto organización.

vi)



Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

1.3. Autonomía Política y de Gobierno



...posibilidad de un ente público de auto dirigirse o autogobernarse políticamente, esto es, de fijarse sus propios lineamientos, objetivos, fines o metas, a través de una potestad de programación o de planificación, sin que el ente público mayor-Estado- pueda imponerle, mediante el ejercicio de la tutela administrativa o su potestad de dirección intersubjetiva y las respectivas directrices, los fines u objetivos a alcanzaren materia de su competencia

vii)



Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

1.4. Competencias de la CCSS



... la autonomía administrativa y de gobierno reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política, se refiere únicamente a la materia de seguros sociales y por tal motivo no podría una norma de rango infra constitucional atentar contra la potestad de autorregulación de la Caja en este campo. Para todos los demás fines asignados a la Caja diferente a ésta materia, la autonomía reconocida es únicamente administrativa en su condición de institución autónoma, por lo que si está sujeta a lo dispuesto por el legislador en cuanto a materia de gobierno en campos diferentes a la administración de los seguros sociales.- Lo anterior no significa -como ha reconocido esta Procuraduría- que la Asamblea Legislativa no pueda legislar en relación con la Caja Costarricense de Seguro Social como institución, sino que la sustracción competencial que constitucionalmente se infiere, se relaciona con la administración y el gobierno de los seguros sociales a su cargo, núcleo central de su especial autonomía y en virtud del cual ningún órgano o ente externo puede intervenir en esa esfera. Es por ello que el legislador podría intervenir únicamente en los campos donde la Caja sólo cuenta con autonomía administrativa, que son aquellos que no incluyen el régimen de la seguridad social a su cargo.

PGR OJ-109-2014 citado en el C-180-2015 del

viii)



## II. Junta Directiva



ix)



x)



## 2.2. Cese y Prohibiciones

Motivos de cese de los miembros de Junta Directiva (Art. 9 Ley Constitutiva)





xi)




**Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica**

**Prohibiciones miembros de Junta Directiva (Arts. 11, 12, 13 Ley Constitutiva)**

- 

Tomar parte activa en asuntos de política electoral.
- 

Realizar operaciones de carácter comercial, directa o indirectamente, con alguno de los miembros de Junta, con su cónyuge, o con sus padres o hijos, por afinidad o por consanguinidad.
- 

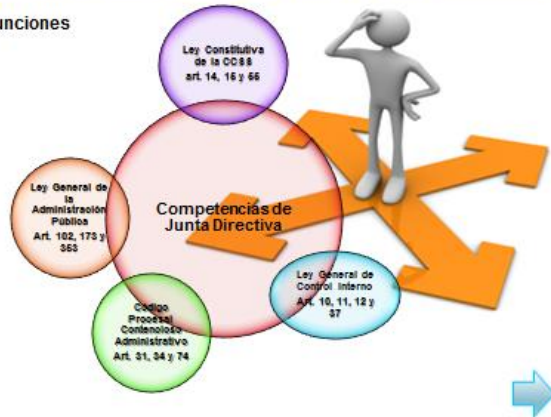
Asistir a la sesión en que se resuelvan operaciones en que esté interesado algún pariente suyo hasta el cuarto grado inclusive, por afinidad o por consanguinidad, u operaciones que interesen a sociedades de que él o sus parientes dichos sean socios colectivos o comanditarios, o directores o gerentes si se trata de una sociedad anónima.

xii)



**Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica**

**2.3. Funciones**



xiii)



**Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica**

**2.4. Sesiones de Junta Directiva (Art. 4, 5 y 9 Reglamento Interno)**

Las resoluciones se toman por mayoría absoluta de los votos presentes.


El Presidente tiene voto de calidad en caso de empate.




Se llevan a cabo en forma ordinaria una vez por semana y de forma extraordinaria, cuando sean convocadas por el Presidente Ejecutivo, o por tres de sus miembros.

Quórum para sesionar: 5 miembros.

xiv)


 Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

**2.5. Tipos de quórum** → 

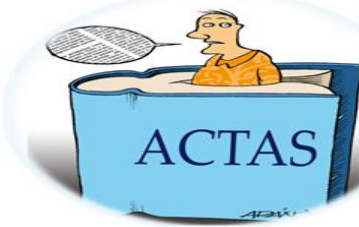
Integral → 9	Estructural → 5	Funcional → 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>Exige el nombramiento de todos sus integrantes para garantizar la validez de sus reuniones y la toma de los acuerdos de los órganos colegiados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se refiere al número mínimo de miembros requeridos para que el órgano colegiado sesione válidamente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se refiere al número mínimo de votos necesarios para que las decisiones que se tomen en el seno de este sean acuerdos válidos, es decir el quórum que se requiere a efectos de la toma de la decisión.</li> </ul>

→

xv)

 Gerencia Administrativa / Dirección Jurídica

**2.6. Actas**



Documento que contiene los acuerdos a que ha llegado el órgano colegiado en sus sesiones, así como los motivos que llevaron a su adopción y cómo se llegó a ese acuerdo (puntos principales de la deliberación, forma y resultado de la votación)

→

Señala el Dr. Llorca Castro que el Lic. Alfaro Morales hará la presentación, indica que don Gilberth Alfaro es el Director Jurídico de la Institución.

Señala el Subgerente Jurídico que rescatará algunos aspectos que ya señalaron algunos integrantes de la Junta Directiva. En ese sentido, la Ing. Alfaro Murillo se refirió a la eficiencia y eficacia en el manejo del Órgano Colegiado. Además, el Dr. Salas mencionó unos temas y la intención, es refrescar algunas ideas para que se tengan claras, en ocasión del tema de la Junta Directiva. Hace referencia de algunas nociones básicas que se refieren a la autonomía de la Caja, por ejemplo, qué es lo que contrariamente se indica que la Institución es autónoma, pero en términos reales a que conduce la teoría a la práctica y qué significa desde la Institución. En esos términos, existe jurisprudencia pero no se referirá a ese asunto, dado que es un tema referencial. Entonces, se referirá a las competencias de la Caja, en términos de que es el quehacer esencial de la Institución, pero que atañe, principalmente, esta Junta Directiva. En cuanto al tema de la integración del cuerpo colegiado, así como el asunto de las limitaciones, cese y prohibiciones para los integrantes del Órgano Colegiado, esos aspectos son importantes. Por otro lado, las funciones y las sesiones en general, cómo se llevan a cabo desde el punto de vista jurídico. Además, el tema del quórum y las actas, en el sentido de la importancia que tienen esos asuntos, pues son parte del quehacer del Órgano Colegiado para los próximos cuatro años. En relación con el tema de la autonomía de la Caja, en términos conceptuales, la Institución por definición tiene una autonomía particularmente importante y de peso jurídico, porque como Institución, la



Caja está regulada, expresamente, en la Constitución Política en el artículo 73°. Por otra parte, ese artículo 73° de alguna forma es replicado el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja, es decir, la Institución es autónoma en materia de Gobierno y de Administración de los Seguros Sociales. La importancia que tiene es que no se indica lo mismo en el resto de las instituciones públicas, salvo las universidades, significa que esta regulación de la Caja desde la Constitución Política que valga indicar, es la norma de máximo rango en la jerarquía jurídica que se tiene en el país, pues no hay más hacia arriba, significa que lo que indica la norma no puede ser afectado, por disposiciones de rango inferior y por la Ley, aun cuando los señores Diputados, por ejemplo, quisieran versen tentados a regular cosa distinta a lo que establece la Constitución Política. En ese sentido, los señores Directores observarán que es tema constante, pues tendrán que decidir, por ejemplo, en esta Junta Directiva se reciben proyectos de ley, para que sean dictaminados y en algunos, por ejemplo, se quiere construir un hospital en algún lugar. Además, que la Caja aporte recursos para un órgano que se creó interinstitucional y en esta Junta Directiva, se tiene que indicar que no porque a la Constitución Política no se lo permite, dado que es ilegal e, incluso, está comprometida la Seguridad Social de que se disponga en contrario. Entonces, es un tema que se debe manejar con mucha responsabilidad, pero es un valladar infranqueable desde el punto de vista jurídico. Qué sucede con el resto de instituciones autónomas, están reguladas en el artículo 188° de la Constitución Política, esencialmente, ese artículo indica: “las instituciones autónomas, tienen potestad administrativa, pero en materia de gobierno están sujetas a la Ley. Repite, así lo establece el artículo 188° Constitucional, entonces, todas esas instituciones tienen potestad y autonomía administrativa, se pueden organizar internamente, para cumplir unos fines que bien pueden ser dados desde el Poder Ejecutivo, o desde la Asamblea Legislativa. No obstante, la Caja Costarricense de Seguro Social, no es arrastrada por el artículo 188° Constitucional sino que hay una regulación específica, en el artículo 73° Constitucional. Ese aspecto es un indicio, pero algunas personas se han visto tentados a indicar que como hay una norma dada en el artículo 188° Constitucional, en el que se establece que las instituciones autónomas están sujetas a materia de gobierno a la Ley, la Caja fue subsumida, es decir, la norma del artículo 73° fue subsumida por esa disposición, pero jurídicamente se ha indicado no, ésta es una norma especial que se refiere a un ente en específico y establece las reglas de cómo opera. Además, así está establecido en el Capítulo de las Garantías Sociales, es un Capítulo especial de la Constitución Política. Repite, en ese aspecto quiere ser enfático, pues va a ser común que proyectos de ley, iniciativas y creatividades que tienden a incidir en las competencias de la Caja, ese tema es importantísimo y lo indica con mucho respeto y vehemencia. Por ejemplo, resulta que es normal que se indique o se emita una Ley y se crea un órgano para atención del cáncer o un tema de una enfermedad específica, es loable y no se indica que no, como ilustración, se indica que las entidades públicas aportarán un 2° o un 1° del presupuesto. En ese sentido, la Caja no puede hacerlo a primera instancia, porque los recursos de la Seguridad Social que son los aportes, los cuales están bien definidos en la Ley, no pueden ser utilizados en fines distintos para los que son propios para la Caja de Seguro Social.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que él se lo ha externado a don Gilberth y en esta Junta Directiva, cuando se creó la Caja, en la Ley del año 1941 y, luego, en la reforma constitucional, se indica: “*se establecen los Seguros Sociales en beneficio de los trabajadores, manuales o intelectuales, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez y muerte*”. En ese tiempo, toda persona que tenía una discapacidad se consideraba inválido, por la nomenclatura de esa época, por ejemplo, una persona que no observaba de un ojo, o ciega o con alguna discapacidad para la movilidad, repite, se consideraba

inválida. No obstante, en la actualidad el concepto invalidez es más estricto, es decir, el término discapacidad, se ha modificado y, en ese sentido, le parece que existe un serio problema, el cual conoce que es complejo y así lo ha conversado con el Dr. Llorca, en términos de que la Institución, prácticamente, se le está dando pensión o atención especial, a las personas inválidas conforme los criterios de hoy día. Le preocupa porque personas con diversos tipos de discapacidad y le faltan dos o tres puntos, dado que así está establecido en el Reglamento, para que la persona sea declarada inválida queda al margen de la Seguridad Social. Lo señala porque le parece que la Seguridad Social, debería avanzar a resolver esos casos. Sin embargo, conoce que el asunto se le podría agregar al tema de la sostenibilidad del Régimen, repite, porque es un asunto complejo. Aclara que hizo esta observación porque le parece que esta Junta Directiva tiene un reto, pues hay muchas personas que están sufriendo bastante por la discapacidad y no porque una persona esté completamente discapacitada.

Continúa el Subgerente Jurídico y señala que el artículo 1° de la Ley Constitutiva de la Caja, es como una réplica de lo que establece la Constitución Política, pero el párrafo último es importante a efecto de lo que se estaba comentando, pues indica que salvo en materia de empleo público y salarios, la Caja no está sujeta, ni podrá estar a las órdenes de instrucciones, circulares, ni directrices emanadas por el Poder Ejecutivo, ni la Autoridad Presupuestaria en materia de gobierno y administración de dichos Seguros. Ese aspecto es importante porque la Caja es autónoma en materia de Seguros Sociales, entonces, lo que se relaciona con la disposición que se toma en esta Junta Directiva de indicar en materia de pensiones, por ejemplo, se mantiene la edad, se incrementa las cuotas o se reducen, se aporta un porcentaje, esas decisiones son el tema en lo que es autónoma la Caja. En ese aspecto, no puede haber una incidencia del Poder Ejecutivo o de la Asamblea Legislativa, pues la Sala Constitucional lo ha indicado, pero como todo ejercicio de potestades se tiene que ser razonable y, para el empleo, no puede haber arbitrariedades, pues cada decisión de la Junta Directiva en ese tema, se tiene que basar en criterios técnico y sólidos que le de respaldo. Esa competencia del órgano colegiado no se puede variar, pero la Caja tiene una porosidad en lo que no son Seguros Sociales, por ejemplo, en temas de empleo público y el asunto de contratación administrativa, en general; dado que existe un régimen jurídico en materia municipal de contratación administrativa, urbana y demás. Repite, donde hay una porosidad de la Caja que si puede por supuesto y está sujeta a esa disposición del Poder Ejecutivo. Entonces, se podría indicar que la Caja en otros temas de Seguros Sociales y además, es una república independiente no lo es, las relaciones de la Institución con el Poder Ejecutivo, porque el Estado es solo y único, hay un principio de unidad de mando, reitera, la Caja no es una república tampoco, lo que hay son relaciones de coordinación, que haciendo referencia a un tema jurídico, existen y tiene todas las regulaciones. Entonces, en los asuntos que la Caja es autónoma, es válido que realicen funciones de coordinación con el Poder Ejecutivo, en los demás temas la Institución está sujeta, no solo a disposiciones del Poder Ejecutivo sino de la Asamblea Legislativa, como ilustración, se tiene el Sistema Centralizado de Información y Recaudación (SICERE), entonces, alguna persona se podría cuestionar por qué la Caja tiene esa Dirección, si la Institución es la que administra Seguros Sociales y la que gestiona el tema de salud y el de pensiones. En ese sentido, la Sala Constitucional analizó el tema, así como el asunto de la Operadora de Pensiones de la Caja, el cual fue un asunto de mucha discusión y en esencia, la Sala Constitucional indicó que a la Institución mientras no le modifiquen el tema de los Seguros Sociales, pues es autónoma y se debe respetar, pero en los demás temas, el legislador le puede asignar tareas a la Caja que en tanto no distorsione en el tema de los Seguros Sociales, la Institución puede realizarlas. Lo anterior, por cuanto el legislador tiene poder para indicar la



Caja puede realizar actividades paralelas pero no, necesariamente, excluyentes de lo que la Institución tiene una autonomía exclusiva. Lo indica porque a veces se piensa que la Caja tiene un blindaje absoluto que es autónoma. Entonces, hay que ir amojonando y delimitando esos aspectos. En cuanto a la jurisprudencia que existe se las podría enviar a los señores Directores. No obstante, lo más relevante se refiere a la forma en que se estructure la prestación de dicho servicio y con las medidas que adopte la Institución para satisfacer demandas de los usuarios, se refiere a los servicios de salud, son temas que quedan cubiertos por su capacidad de autoorganización y así lo indica en cuanto al tema de pensiones y demás. Se refiere a la definición de conceptos, en cuanto a la autonomía administrativa, le permite al ente que es autónomo administrativamente, ejecute unos fines que bien no ha definido, pero que no es excluyente que el legislador le imponga, también, a otros fines para que ejecute la Institución. Entonces, esa autonomía administrativa es la potestad que tiene la Caja de autoorganizarse internamente para que obtenga el fin, pero la autonomía política es distinta de la política y de gobierno que reside en cada uno de los Directores, de irla definiendo en esta Junta Directiva, es decir, los fines de la Caja en materia de Seguros Sociales, existen y no se los puede imponer ni el Poder Ejecutivo, ni el legislador. Entonces, esta Junta Directiva decide a partir de las deliberaciones y elementos que van a tener, entonces, se definirá cuál es la política de esta Institución en esos temas centrales. En relación con el ejercicio de la autonomía política y de gobierno, esta Institución puede emitir reglamentos, tal y como lo hace que son vinculantes para terceros, ese aspecto, incluso, es incluido el Gobierno. Por ejemplo, cuando la Caja indica que con base en los estudios realizados, el Gobierno debe hacer un aporte al Estado, en materia de Seguros es un tema reglamentario que vincula al Gobierno. Ese aspecto es muy particular, porque en general, los reglamentos que tienen una trascendencia, es transversal a todo el país son Decretos Ejecutivos, a los que están acostumbrados. Entonces, los Reglamentos que dicta la Caja, los Directores son los que en el último término le dan la validez, es decir, los aprueban son Reglamentos que en esa materia son transversales a los habitantes del país. En cuanto a tema de la Junta Directiva, es un grupo colegiado y deliberante, superior jerárquico y el máximo órgano de la Institución es la Junta Directiva, es una inferencia que se ha hecho y lo indica porque no se lee expresamente en una disposición, pues se infiere de una serie de normas y pronunciamientos, previamente, establecidos de la Procuraduría General de la República y los Tribunales de Justicia. Los señores Directores tienen una igualdad entre sí como Miembros de la Junta Directiva, representan distintos sectores, tienen una autonomía en la toma de decisiones, entre otros. Tienen derecho a fundamentar, diferir y salvar el voto entre otros. El señor Presidente Ejecutivo desde el punto de vista de la toma de decisiones es un integrante más de la Junta Directiva, no guarda ninguna relación de superioridad, en el tema de la toma de decisiones, pero en el tanto haya un empate en la toma de una decisión, el señor Presidente Ejecutivo tiene un voto calificado y, por ejemplo, inclina la balanza, entonces, si existe un empate en un votación, como ilustración, votan tres Miembros de la Junta Directiva contra tres y el Presidente Ejecutivo está en una de esas votaciones de los tres, el voto del señor Presidente Ejecutivo es doble. Dentro de las potestades de la Presidencia Ejecutiva, está la de dirigir la Junta Directiva, otorga la palabra y, en general, establecer la disciplina y el orden en el Órgano Colegiado. Entonces, a esa igualdad que los Directores tienen desde el punto de vista funcional y operativo, el Presidente Ejecutivo tiene funciones que, incluso, le son otorgadas por la propia Ley Constitutiva de la Caja y es la Ley que rige el quehacer de la Presidencia Ejecutiva, no es la Ley de Presidencias Ejecutivas, dado que se conoce que hay una Ley de Presidencias Ejecutivas del año 1974, pero la Institución tiene un Régimen propio de cómo debe operar su Presidencia Ejecutiva, de manera que es muy extraño el caso, a veces es un tejido increíble, por ejemplo. Por lo que hay que acudir subsidiariamente a

esas normas cuando las Leyes tienen un vacío se integra el derecho y, repite, es extraño. La Ley es muy clara y muy autosuficiente en materia de las competencias de la Presidencia Ejecutiva. Entonces, de cara a la Junta Directiva señala que el señor Presidente Ejecutivo, repite, es el que dirige, torga el uso de la palabra, establece la disciplina, ejecuta los acuerdos del cuerpo colegiado, es una responsabilidad que tiene y velar por ello, es el máximo coordinador de la Junta Directiva. Hace énfasis en presentar los motivos de cese de los Miembros de la Junta Directiva, lo cual está en la Ley y establece que el Director que se ausente del país, por más de tres meses sin autorización de la Junta Directiva o con ella, por más de un año, el Director pierde el derecho del nombramiento que tiene. Por otra parte, el Miembro que sin justa causa a juicio de la Junta Directiva, falte a seis sesiones ordinarias consecutivas. El Director que infrinja o consienta infracciones a la Ley de Seguro Social, en ese aspecto no depende de la voluntad de cada persona, pues podría suceder una distracción, por ejemplo, una sociedad o alguna situación personas que se quedó sin pagar, entonces, hay una cuota atrasada y hay personas que observa el actuar de cada Miembro de este Órgano Colegiado y se tiene que tener mucha cautela permanentemente, por ejemplo, en este cuerpo colegiado se reciben correos electrónicos masivos, donde en cualquier momento se hace un señalamiento de una situación particular de los funcionarios. Reitera, se tiene que ser sumamente cuidadosos en esos aspectos. También, el Director que por incapacidad física o moral, no haya podido desempeñar sus funciones durante un año y el que renuncia a su cargo, o se incapacite. Comenta que esa tarea le queda pendiente, porque es una situación particular, pues le parece que es una reacción extremista, dado que se indica que la persona que se incapacite legalmente. En ese sentido, revisó la norma porque existe y así está redactada, cuando una situación de esa naturaleza sucede, porque no tiene clara la norma, le obliga a revisar las actas de la Asamblea Legislativa, para revisar que se discutió y qué se hizo, piensa que podría ser cuando la persona se incapacite permanentemente, pues sería una incapacidad permanente. En esos términos, la norma así está redactada, entonces, le queda la tarea de revisar. En cuanto a las prohibiciones de los señores Directores y Directoras de la Junta Directiva, tomar parte activa de la política electoral, por lo que solo pueden ejercer el derecho al voto. Entonces, en el tanto estén en el cargo no pueden participar de grupos políticos, entre otros. Realizar operaciones de carácter comercial, directa o indirectamente con alguno de los Miembros de la Junta Directiva, o con su cónyuge o sus parientes por afinidad o consanguinidad, entonces, si una de las situaciones se concreta que es con el devenir de las situaciones, el señor Director se inhibe por un asunto familiar, un asunto personal, entonces, se inhibe a votar y anota que es porque existe un conflicto de intereses y la Junta Directiva sigue gestionando como corresponde. Asistir a la sesión en que se resuelven las operaciones en que está prohibido, pues hay un interesado que es su pariente hasta el cuarto grado, por afinidad o consanguinidad u operaciones que interesen a sociedades del Director, o de sus parientes que sean socios colectivos o comanditas, es decir, negocios donde se pueda generar un conflicto de intereses según la Ley, no puede participar en la votación, entonces, se inhibe en la votación, pues el mecanismo está diseñado para situaciones de esa naturaleza y la Junta Directiva sigue funcionando con normalidad. Por ejemplo, existe la Ley contra la Corrupción en la función pública que tiene normas definidas, entonces, el ordenamiento jurídico que se desea encontrar en el código, es uno único y se integra. Hace hincapié en el tema que mencionaron el Dr. Salas y la Ing. Alfaro Murillo, en términos de que se trate de gestionar el tema esencial de la Junta Directiva, pues hay una gran tendencia a lo que se denomina delegar para arriba, por ejemplo, se recibe un tema en una Unidad y no se quiere resolver, pues implica situaciones que, eventualmente, son complicadas; entonces, se envía el asunto para que se resuelva en la Junta Directiva. En ese sentido, es el “eficientario” que debe hacer el Órgano Colegiado y, repite, en esos términos el

cuerpo colegiado tiene el poder y la decisión, por ejemplo, de preguntar por qué el tema se está presentando para que sea resuelto por este cuerpo colegiado; salvo que se indique que es un tema que le corresponde resolver a la Gerencia, pero quieren conocer el asunto, pues se presentan situaciones de esa naturaleza. Apunta que en la Ley Constitutiva de la Caja se establecen las funciones de la Junta Directiva de la Caja, se relacionan con la toma de decisiones de aprobar el presupuesto, la descripción de las funciones que están en el artículo 14° de la Ley Constitutiva de la Caja. Además, aprobar los balances, la Junta Directiva tiene la potestad de nombrar los Gerentes, la cual es exclusiva del cuerpo colegiado, al amparo del artículo 15° de la Ley Constitutiva de la Caja. Luego, se analizará que alcances tiene pero es muy abierta y muy discrecional, por ejemplo, nombrar cada año al Vicepresidente de la Junta Directiva, repite, la designación de los Gerentes, conceder licencias a los Gerentes, dirigir a la Caja, fiscalizar sus operaciones, agotar la vía administrativa, entre otras. Significa que son competencias de la Junta Directiva que están establecidas por la Ley y son ineludibles. No obstante, hay otras funciones que están establecidas en la Ley General de la Administración Pública, por ejemplo, el artículo 353° de la Ley General de la Administración Pública, señala que el máximo órgano de las instituciones, tiene que resolver los recursos de revisión. Por ejemplo, si una persona a la que no le otorgaron una cita en una ventanilla, alega y presenta recursos y uno de revisión, entonces, se presenta ante esta Junta Directiva, por cuanto está establecido en la Ley.

Interviene el Dr. Guzmán Stein y anota que se les entregó el Reglamento Interno de la Junta Directiva de la Caja. A él le parece importante si se les puede entregar la Ley Constitutiva de la Caja completa, pues cuando se busca en internet la Ley, por ejemplo, se indica modificación del artículo número, pero si hay algún documento en el que se tenga completa la Ley Constitutiva, en el que no se indique que se incluyó, ni qué se eliminó. Desea presentar esa moción.

Sobre el particular, señala el Subgerente Jurídico que doña Emma Zúñiga les enviará el documento, en el que está la Ley constitutiva de la Caja y, además, hay un compendio de normas esenciales. Comenta que el tema jurídico evoluciona mucho, pues es muy dinámico, la Ley no tanto como el Reglamento, por ejemplo, el señor Presidente Ejecutivo les asignó una tarea, para que se localicen y se reúnan todos los Reglamento, instructivos e instrumentos para que se determine, quién los emitió y actualizarlos, es una tarea que está realizando la Dirección Jurídica y espera que esa información, se le pueda enviar lo más pronto posible. Continúa con la exposición y anota que el artículo 102 ° de la Ley General de Administración Pública, se refiere a las potestades de la Junta Directiva, son el máximo jerarca y de ahí, por ejemplo, se le puede pedir a cualquier persona informes, solicitar que se le haga una investigación a cualquier funcionario, pedir un informe técnico y demás. Hay una apreciación que quiere hacer y, también, lo comentó el Dr. Salas, los integrantes de la Junta Directiva, ejercen sus potestades, a través de acuerdos de la Junta Directiva y para que suceda tiene que estar en sesión, pues individualmente son Miembros de la Junta Directiva, no tiene potestades de decisión, ni de otra naturaleza que no sea propia del ejercicio del cuerpo colegiado. En cuanto al Código Procesal Contencioso Administrativo, resalta que hay competencias que el Órgano Colegiado tiene y les ha sido asignada por Ley, las cuales son ineludibles y a veces son tediosas, muy pormenorizadas pero están en la Ley y hay que cumplirlas, como ilustración, en cualquier momento llega la parte legal con una propuesta de un arreglo en un juicio, porque alguna persona interpuso una demanda, por ejemplo, de pensiones, una mala praxis médica, sea un contratista que indica que desean hacer un arreglo de pago, para que se resuelva el asunto. Entonces, se analiza el tema y se presenta a consideración de esta Junta Directiva para que tomen la decisión con la recomendación, si es

dable o no es reconciliable. Sobre el tema, luego se desea hacer una propuesta sobre el asunto, para que se valore si se puede trasladar, para que se resuelva en otra instancia. En cuanto a la Ley General de Control Interno, básicamente, en lo sustancial tiende a velar porque la administración esté muy pendiente de que se cumplan las buenas prácticas, en manejo de control presupuestario, gestión de servicios institucionales y demás. Entonces, una de las tareas principales de la Junta Directiva, es que cuando es informada por la Auditoría de asuntos que se deben ejecutar, velar y encargar al que corresponda, para que la actividad se realice conforme corresponde en oportunidad y tiempo. Además, se tiene que tener un sistema de control permanente de las acciones que se deben cumplir. Repasa las sesiones de la Junta Directiva, se tiene un Reglamento Interno que en lo sustancial regula que los acuerdos se toman por mayoría., Indica que hace un resumen pues se ha escrito mucho del asunto, dado que se hace referencia de quórum estructural y funcional. En particular, esta Junta Directiva que hoy inicia su gestión, se comenta que básicamente se puede distinguir jurídicamente tres tipos de quórum, pero tiene un efecto práctico, está el quórum integral o legal, el cual es el que tiene que tener nueve Miembros de la Junta Directiva, debidamente, juramentados nombrados, se conoce que es con los Directores que se integran. Hay un quórum que es el estructural, el cual está compuesto por cinco Miembros del cuerpo colegiado, es decir, con la mitad de los Miembros más uno. Luego, está el quórum funcional que es habiendo cinco Directores, con cuántos Directores hay mayoría para tener una votación, entonces, es con tres Directores. Por otra parte, el Órgano Colegiado tiene previamente establecido qué días funciona y se conoce que es los jueves y para ello, no hace falta convocatoria previa. El señor Presidente Ejecutivo confecciona una agenda a partir del criterio que él se formula y determina qué temas son importantes. Además, los señores Miembros de la Junta Directiva, pueden sugerir temas trascendentales para elaborar la agenda y es lo que normalmente sucede. En cuanto a las actas son los documentos esenciales de la Junta Directiva. El Órgano Colegiado puede estar bien integrado, puede haber un quórum pleno como hoy lo hay, se vota un asunto si están de acuerdo, pero si el acta no se elabora o no se cuenta en un momento oportuno con el acta, entonces, los acuerdos como tales no existen. El acta en las Juntas Directivas a diferencia de muchos documentos legales, no son un simple elemento de prueba, no es que se indique, por ejemplo, ejecutemos esto y, luego, se aporta el acta. Lo anterior, por cuanto el acta es un elemento integral, pues se integra el acuerdo como tal, el acta es un elemento esencial de los acuerdos de la Junta Directiva, es la que indica qué sucedió, cómo sucedió, qué se deliberó, si se aprobó o no se aprobó el tema, repite, es esencial. Entonces, el acta tiene que estar preparada con oportunidad.

El Director Devandas Brenes indica que este es un tema muy importante, escuchando a don Gilberth Alfaro, esta Junta Directiva es una pequeña asamblea legislativa y aclara que hasta podría ser más importante, pues cada acuerdo afecta inmediatamente a toda la población y a 46.000 funcionarios que tiene la Institución y su experiencia es que en esta Institución, eventualmente, se está violentando los principios de publicidad que deben tener esas decisiones. Como ilustración, la Asamblea Legislativa está sujeta a unos principios de publicidad, pues los proyectos de ley se presentan y se publican en La Gaceta, las sesiones de las Comisiones son públicas, las sesiones de plenario son públicas, de manera que las personas como ciudadanos si conocen que se está tramitando un proyecto de ley, pueden acudir a su representante y hacerle las observaciones. Así como los diversos sectores, pues hacen “loby” en la Asamblea Legislativa y ese aspecto, ayuda mucho a los Diputados, pues un Diputado no puede estar al tanto de todos los temas, ni siquiera con sus asesores. En esta Junta Directiva como se puede observar, se tienen que discutir y resolver temas gruesísimos, difícilísimos y complejos, en cualquier campo

jurídico, de salud y administración, entre otros. En ese sentido, le parece que se tiene que trabajar en el tema de la publicidad, él es del criterio y espera que se pueda analizar en su momento, que las agendas de esta Junta Directiva tienen que estar colocadas en la página Web institucional, con varios días de anticipación y los acuerdos una vez tomados, estén inmediatamente publicados en la Web. Comenta que en esta Junta Directiva se tiene una práctica, pues como las actas se elaboran con un poco de retraso, la solución que se ha dado es que cada acuerdo que se toma, se declara en firme y ese aspecto, le parece que violenta un poco el principio de publicidad, pues si el acuerdo se toma hoy para dejarlo en firme de hoy en ocho días en la aprobación del acta, las personas podrían conocer el tema y llamar a los Directores y alertar, por ejemplo, a los representantes del solidarismo, empresarios y otros, si en relación con el tema, existe una situación particular. Pero esa no sucede así y él es del criterio que esa situación, se tiene que modificar radicalmente en la Junta Directiva de la Caja y los acuerdos no se tomen en firme, solo cuando el tema sea esencial, es decir, que sea prioritario, porque ya no hay forma de que no se apruebe, pues es muy urgente y se tiene que tomar un acuerdo en firme, pero en general que los acuerdos se tomen hoy y queden en firme al aprobar el acta en la sesión siguiente y ese debería ser el procedimiento normal. Comenta que le produce satisfacción que el Instituto Nacional de Seguros (INS), haya anunciado que sus sesiones van a ser públicas y le parece que con la tecnología que se tiene las sesiones de la Junta Directiva de la Caja, deberían ser también pública y transmitiéndose directo en la Web, repite, pues así la ciudadanía tendría más participación en este tema. Hace hincapié en que es una preocupación que desea dejar externada en este momento.

En cuanto al tema que se refirió don Mario, respecto de las actas, señala el Dr. Guzmán Stein que cuando recibió los documentos de la Junta Directiva, uno de los puntos es la aprobación de trece actas. Conoce que no las puede aprobar por cuanto no estuvo presente. Le parece que esa cantidad de actas son varios meses atrasados, además, de los dos meses que no hubo sesión. En ese sentido, llama la atención que sería importante que se esté ojalá al día con las actas, conoce que es cada semana y hay una gran cantidad de actividades por atender. No obstante, estima que se debería tratar de que la sesión de la Junta Directiva, sea más efectiva porque cuando observa trece actas, cómo se van a repasar esos temas y, repite, no las votará pero a la vez, cree que se tienen que dar cuenta que ha sucedido anteriormente. Le indica a don Gilberth que es asesor, considera que conoce muy bien que esa situación no es prudente e indica que es su preocupación.

El Dr. Llorca Castro señala que siempre en el transcurso de la sesión, surgirán inquietudes y se pueden ir aclarando, dado que es imposible conocer todos los detalles y alcances del funcionamiento de la Junta Directiva en una primera presentación. Le da las gracias a don Gilberth Alfaro por la presentación, en relación con los alcances de las decisiones que toma el cuerpo colegiado y los procedimientos a los que están subordinados.

**Se toma nota** de la presentación.

Ingresa al salón de sesiones el señor Gerente Administrativo, licenciado Ronald Lacayo Monge.

## **ARTICULO 5°**

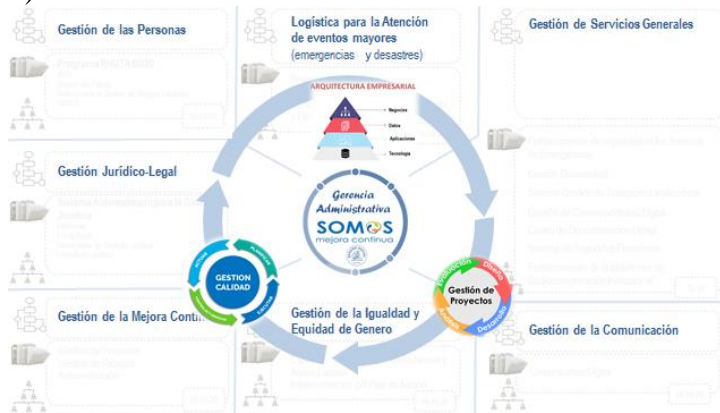
Con base en las láminas que se especifican, el licenciado Lacayo Monge se refiere al quehacer de la Gerencia Administrativa:

a)

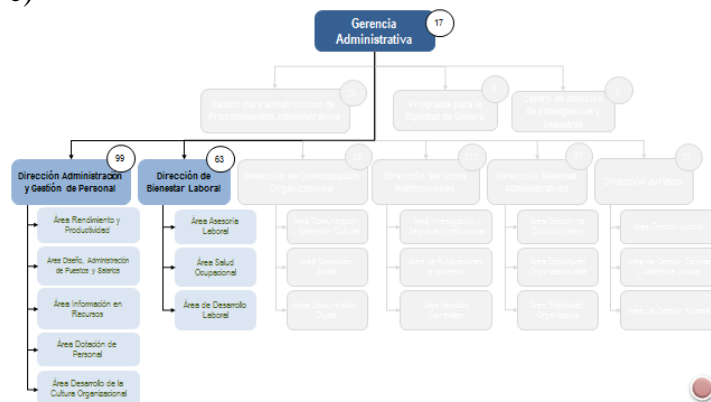


El Director Loría Chaves se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

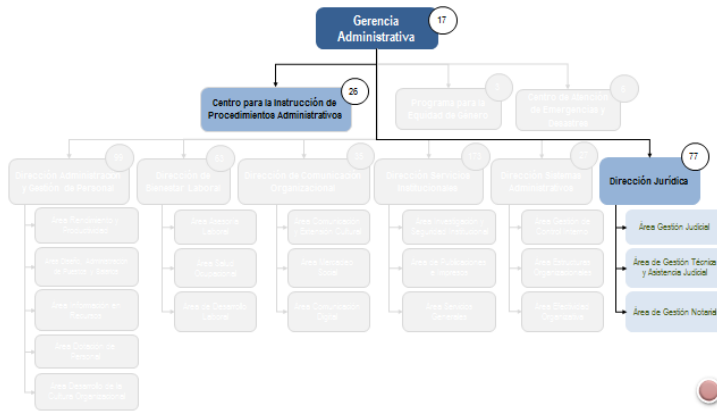
b)



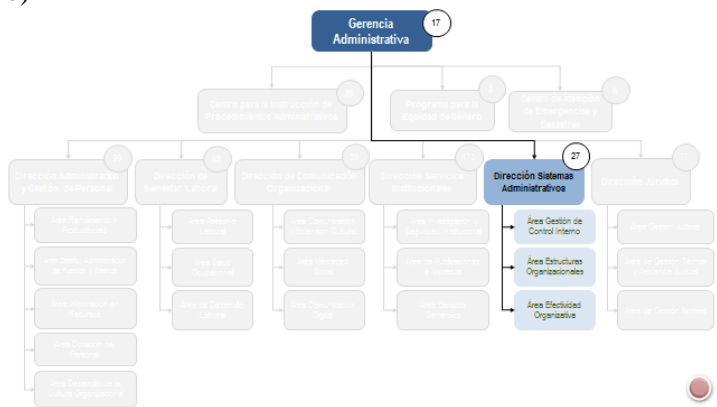
c)



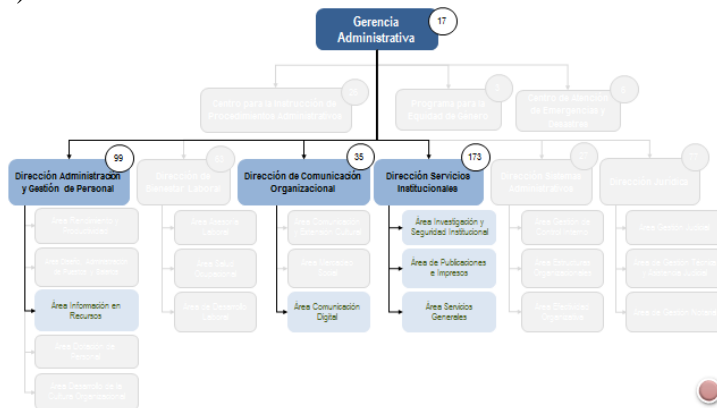
d)



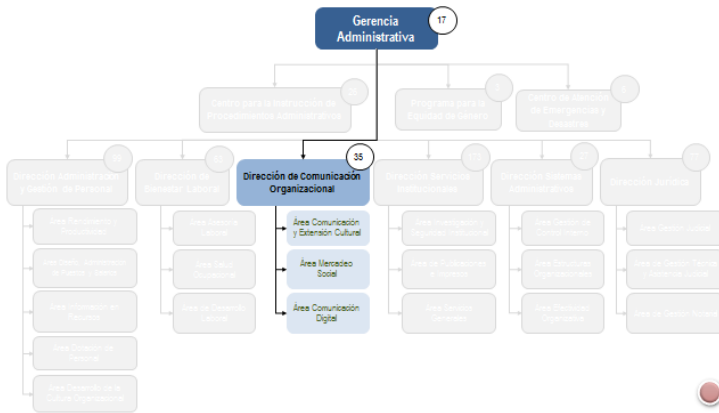
e)



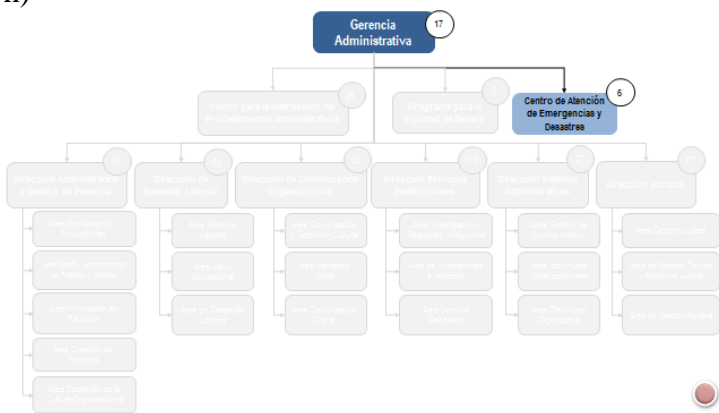
f)



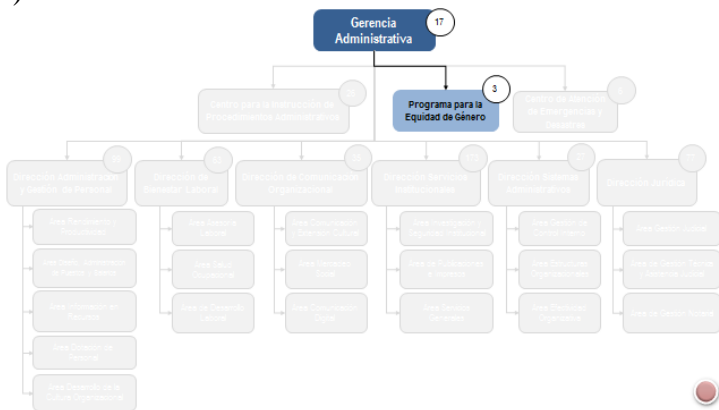
g)



h)



i)



Señala el Dr. Llorca Castro que el Gerente Administrativo, actualmente, tiene de recargo la Gerencia Financiera. Presentará el quehacer de la Gerencia Administrativa.

Señala el Lic. Lacayo Monge que hará una presentación del alcance de la Gerencia Administrativa. Apunta que cuando inició su gestión como Gerente Administrativo, se planteó un proceso de transformación inicial y se determinaron las reacciones. Entonces, se inició una gestión basada en proyectos, para incorporar el desarrollo de un sistema de administración de



calidad y desarrollar un enfoque de gestión empresarial. Ese aspecto le parece importante señalar, pues se determinó que una de las debilidades que se tenían era la desarticulación, pues existían diversas unidades y bajo el enfoque de gestión empresarial, se pueden observar integralmente como organización. Entendiendo procesos, datos, estructura, normativa, infraestructura, aplicaciones vistas como cada una se interrelaciona con la otra, todo partiendo del marco estratégico organizacional y el sistema de acción de calidad, el cual les permita llevar una cultura de trabajo basada en resultados, la cual conduce a un concepto de mejora continua, la cual ha sido la base de trabajo en el servicio institucional. Se definió un marco estratégico siempre alineado con el marco estratégico institucional y se considera que se lidera y se articula el desarrollo de la gestión organizacional de manera eficiente y oportuna, mediante la innovación, simplificación y mejora continua para satisfacer las necesidades de los usuarios. En los primeros meses de gestión, se ha hecho énfasis en el tema de simplificación. La Gerencia Administrativa además tiene en la figura del Gerente, el recargo de Oficial de Simplificación de Trámites y se ha trabajado fuerte en esa primera línea de acción. Se tiene planteado como objetivo deseable, ser ejemplo en la gestión de cambio y en la conformación de equipos de alto desempeño, para alcanzar la excelencia en el servicio a los usuarios. Esa ha sido la política de calidad que es desarrollar la gestión organizacional en la Caja, encargados en promover la simplificación, la innovación, la mejora continua, el trabajo en equipo, el bienestar laboral y la racionalización de los recursos disponibles para la satisfacción del usuario, de conformidad con los requisitos legales y reglamentos aplicables. Se hará un planteamiento de los grandes procesos que desarrolla la Gerencia Administrativa y hacer una referencia a la estructura que la soporta. En primer lugar, se gestionan las personas. El recurso humano institucional es dirigido y gestionado desde la Gerencia Administrativa, en labores propias de la gestión y rectoría. Entonces, dentro del enfoque de desarrollo de proyectos, se tiene una cartera de proyectos o un portafolio de proyectos y en materia de gestión de las personas, se está trabajando en un proyecto, el cual se ha catalogado como necesario y ambicioso en la Institución, pues se tiene un sistema que tiene alrededor de 30 años de tener un sistema de pagos de planilla que, básicamente, se centra en el pago. Entonces, toda la gestión de talento y reclutamiento y selección de personal, por ejemplo, el trámite de vacaciones se hace manualmente, por lo que se tienen unidades de recursos humanos, tramitando un 80% de su tiempo, generando un trámite y la idea es modificar la relación y el trámite se automatice, en la medida de las posibilidades y el 80% y, aclara que por ese aspecto se denomina programa 80% - 20%, entonces, el otro 20% sea trabajo manual, pues ya automatizando el 80%, por lo que el 80% se dedique a gestionar el talento humano en la Institución. Se va a tener un Sistema Integrado de Recursos Humanos, el cual se denomina Sistema Integrado de Gestión de las Personas. Además, se tiene un Sistema en materia de Bienestar Laboral, para mejorar el clima organizacional y, también, se tiene el componente del riesgo laboral, en el cual se está desarrollando algunas prácticas en específico. En cuanto a la gestión de las personas, se desarrolla con la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Bienestar Laboral, incorporan toda la tramitología en materia de acciones de personal y recursos humanos, incluidos los pagos y demás, así como los controles que se relacionan con riesgos del trabajo, salud ocupacional, actividades que se desarrollan en la Dirección de Bienestar Laboral. En materia de gestión jurídico-legal, se tiene en la cartera de proyectos, uno muy ambicioso que es la digitalización de la gestión jurídica, es trasladar del papel del control de expedientes -la cual es una contabilidad completa- soportada en un Sistema de Gestión de Flujos de Trabajo. Por otro lado, se incorporó el tema de la firma digital, para agilizar los trámites y se tienen herramientas, por ejemplo, de consultas jurídicas que está vía teleconferencia y correo electrónico, así como vía chat para agilizar y el consultorio jurídico que

se habilita semanalmente. La gestión jurídico-legal se desarrolla por dos unidades, la Dirección Jurídica tiene tres áreas a cargo y el Centro de Instrucción para el Procedimiento Administrativo (CIPA), el cual atiende los procedimientos administrativos de los funcionarios. Son áreas que son muchos los que atienden y de distinta naturaleza. En materia de mejora continua se tiene lo que se relaciona con el análisis de procesos en la Institución, se desarrolla desde la Gerencia Administrativa. En materia de control interno, se tiene gestión de riesgos y autoevaluación del desempeño organizacional y, además, se tiene como órgano ejecutor el tema de la simplificación de trámites desde la Oficina de la Oficina de Simplificación de Trámites. Esa labor a nivel institucional se desarrolla a través de la Dirección de Sistemas Administrativos. En gestión de servicios generales se desarrolla la actividad relacionada con limpieza, seguridad, vigilancia y comunicaciones y es un documental, en el que se trabaja proyectos en cada una de esas esferas y, además, se tiene el proyecto de seguridad electrónica. También, se está por implementar el monitoreo por cámaras y otros dispositivos y un centro de monitoreo para mejorar y fortalecer con tecnología, pues se está desarrollando el proceso documental que se lleva en el Centro de Correspondencia Digital (COIN), es decir, correspondencia digital, entonces, la documentación que se recibe se digitaliza, pues se escanea y se distribuye digitalmente, para evitar el trasiego de papel y, además, se tienen una serie de proyectos que en algún momento se detallarán. En cuanto a la Unidad de Servicios Generales se distribuye en varias direcciones, Administración de Personal se relaciona con la parte del centro documental, comunicación organizacional con la parte documental y lo fuerte en materia de servicios generales: transporte, limpieza, vigilancia, comunicaciones, radiocomunicaciones, se relaciona con una Dirección que se denomina Servicios Institucionales. En radiocomunicaciones se está haciendo el fortalecimiento de la Red de Radio a nivel país. En comunicaciones se tiene el desarrollo del Portal Web Institucional, el cual ha sido por tres años consecutivos, el mejor portal de instituciones pública, ha obtenido el segundo lugar, así declarado por la evaluación que hace el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE), repite, en tres años consecutivos y se está tratando de fortalecer. Por otro lado, lo correspondiente comunicación lo maneja la Dirección de Comunicaciones y en esa Dirección, se maneja la relación con la prensa y desarrollo de campañas de promoción de distintos temas que la Institución reactiva. También se tiene la logística para la atención de eventos mayores y se relaciona con el tema de Emergencias y Desastres. Aclara que se hace referencia de eventos mayores porque lo que se hizo es que hay un Centro de Operaciones de Emergencias y los temas relacionados con las huelgas, por lo que se están integrando, en el análisis de la atención de eventos mayores, porque tiene consecuencias muy importantes de cara a los asegurados, entonces, la idea es integrar el tema para mitigar en alguna forma el resultado de una, eventual, huelga en detrimento de la atención de los asegurados y, desde esa perspectiva, se está trabajando con la cantidad de proyectos que se observan en la presentación. En cuanto al tema de emergencias y desastres está a cargo de la Gerencia Administrativa bajo un Centro que se denomina Centros de Atención de Emergencias y Desastres, está conformado por una oficina administrativa, integrada por cinco Médicos Emergenciólogos que analizan y capacitan, así como aportan la logística a nivel nacional. Además, se desarrolla el Programa Igualdad de Género y se está trabajando una serie de proyectos y recién se terminó el Plan de Acción para la Política y Equidad de Género, el Programa está a cargo de tres personas y se maneja a nivel institucional y la coordinación a nivel país. Hace hincapié en que las iniciativas, proyectos y procesos se manejan bajo el enfoque de gestión empresarial y se está en la línea de conformar un sistema de gestión de calidad.

El Dr. Llorca Castro le da las gracias al señor Gerente Administrativa por la presentación.

Interviene el Dr. Salas Chaves y señala que esta mañana el Instituto Meteorológico Nacional (IMN), informó de que viene una inestabilidad atmosférica muy severa, entonces, están en alerta máxima a partir de este momento. En ese sentido, dado que la Gerencia Administrativa está encargada de atender esas situaciones, le parece que se debería plantear el tema ante esta Junta Directiva. No conoce la respuesta que ha dado la Institución. Pregunta si se tiene información.

Al respecto, indica el Lacayo que en este momento no tiene la información, pero coordinará con el Dr. Daniel Quesada, pues es la persona que está al tanto de esos asuntos y elabora los planes de respuesta a esas situaciones de emergencia.

Al Dr. Alfaro Salas le parece que son planes fundamentales de respuesta que se deben tener, pues Costa Rica es un país de continuas emergencias. Manifiesta su preocupación, pues en esta mañana el Instituto Meteorológico, fue muy vehemente en señalar la, eventual, situación de emergencias que sufrirá el país.

Al respecto, indica el Gerente Administrativo que inmediatamente coordinará con el Dr. Quesada el asunto.

Por su parte, el Dr. Fernando Llorca manifiesta que es un tema fundamental y está de acuerdo, en que Costa Rica es un país sujeto a una gran cantidad de eventualidades, naturales o no, pero se han tenido que afrontar, por ejemplo, el problema migratorio que significó un elevado riesgo para la población, entre esos riesgos algunos fueron para la salud. Precisamente, quiere reconocer el trabajo de la Junta Directiva anterior, en apostar una unidad especializada en el abordaje de esas emergencias y el no haberla subordinado a la Gerencia Médica y lo recalca, porque históricamente se medicaliza las emergencias y no es lo correcto, pues es darle un enfoque más amplio al abordaje de esos eventos. Quiere indicar que el Dr. Quesada ha desempeñado un papel significativo en poco tiempo, pues el Centro ha desarrollado bajo la certificación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS), muy especialmente un Hospital Móvil que se puede desplazar a cualquier sitio y recibió una certificación de la OMS. Comenta que tuvo la oportunidad de acompañarlos como Ministro de Salud cuando recibieron ese reconocimiento. Queda pendiente un convenio que hay que firmar con la OPS, porque el problema no es solo nacional, sino regional y la Caja podría participar y colaborar dentro del marco de la cooperación internacional en salud, con países que tengan situaciones de emergencia, porque esos hospitales sino se utilizan se deterioran, pues hay que armarlos cada cierto tiempo y se tiene que tener los funcionarios entrenados. Hace hincapié en que el mejor activo que se puede tener es un equipo entrenado, un hospital que realmente se pueda armar, con esa filosofía es que se tiene disponibilidad de dar colaboración a la región donde se requiera. Por ejemplo, el Caribe es un corredor de huracanes, el sur empieza también el corredor de tornados y arrasan, normalmente, Estados Unidos y hay una gran cantidad de oportunidades. En todo caso, sí se decidió que el Centro de Emergencias estuviera adscrito a la Gerencia Administrativa, le parece que fue una decisión correcta de esta Junta Directiva en su momento. Está de acuerdo con el Dr. Salas en que hay que estar informados y seguir adelante con las actividades que se desarrollan. Todavía se está terminando de ajustar los procesos administrativos, pero es muy bueno que la Institución cuente con esa Unidad y sea fuerte desde el punto de vista de capacidad técnica de recursos. Cree que en el caso, esta Junta Directiva tiene una oportunidad de continuar apoyando en esa línea, pero la comunicación es fundamental y sea

oportuna en todos los niveles y en las últimas emergencias, se ha tenido un vasto aprendizaje, en términos de que la comunicación no es el fuerte de la Institución y se tiene que mejorar en ese aspecto. Reitera, muy acertado el comentario del Dr. Salas.

Por su parte, señala el Director Devandas Brenes que hace cuatro años cuando inició la gestión la Junta Directiva del período 2014-2018, estaba otro Gerente Administrativo y él le hizo una pregunta si era el Gerente Administrativo de toda la Caja y le indico que sí. No obstante, cuando se analiza el organigrama se observa que el Gerente Administrativo de la Caja, tiene poca decisión en los aspectos administrativos de las unidades prestadoras de servicios. Le parece que existe un problema que habrá que discutirlo en el tema de la gestión. En otro apartado, en el asunto de dirigirse a la eficiencia, las unidades prestadoras de los servicios son eficaces, es decir, la Caja es eficaz, pues se observa en los índices de salud que se tienen, aunque no es solo la Institución de esos índices, pero desempeña un papel muy importante, pero cuando se evalúa la eficiencia, le parece que se empiezan a tener puntos que se tiene que discutir. Entonces, le hace la pregunta al Gerente Administrativo, pues sigue teniendo validez, por ejemplo, la Gerencia Médica tiene un “Staff” con los directores de los hospitales y se reúne con cierta periodicidad, pero el Gerente Administrativo no tiene esa vinculación con la parte administrativa de los prestadores de servicios de salud y estima que es un asunto que se tiene que ir analizando, para mejorar esa relación.

El señor Presidente Ejecutivo retoma la pregunta de don Mario y le consulta al Gerente Administrativo si es el Gerente Administrativo de toda la Institución o solo para un fragmento.

Responde el Lic. Lacayo Monge que se trata de ser Gerente Administrativo para toda la Institución, pero la realidad como lo señala don Mario la parte de gestión, propiamente, la gestión médica tiene una estructura de dirección y organización que dependen de la Gerencia Médica. Entonces, la Gerencia Administrativa participa de manera de rectoría y de colaboración, apoyo y asesoría, pero jerárquicamente no tiene vinculación directa con esas unidades, aunque todas tienen gestores y directores administrativos.

El Dr. Fernando Llorca está de acuerdo con el Gerente Administrativo, pues la respuesta es compleja, pero se trata de ser el Gerente Administrativo de toda la Caja. A modo de ejemplo, la Dirección Jurídica pues es un tema que en algún momento a esta Junta Directiva, le va a corresponder analizar. Comenta que cuando asumió la Presidencia Ejecutiva le correspondió recibir a lo mejor comentarios de la Asamblea Legislativa de proyectos de ley, pues a veces se reciben distintos criterios de la Institución y es porque cada Gerencia, tiene un equipo de abogados, el cual emite una opinión sobre un proyecto de ley determinado. En ese sentido, hace la advertencia porque casi cualquier proyecto de ley que se discute en la Asamblea Legislativa, al final se relaciona con la Institución por sus alcances, no tanto por los proyectos de ley. Entonces, a él le ha llamado la atención enterarse de que el criterio jurídico de cada Gerencia es independiente, o era independiente y en esos términos se está haciendo un esfuerzo, por retomar lo que ha denominado la gobernanza jurídica de la Institución. Comenta que en el Ministerio de Salud encontró una situación similar, por ejemplo, cada región tenía sus abogados y emitía criterio, entonces, con frecuencia se emite un criterio a nivel local y, después, se tiene que revertir a nivel central por cualquier aspecto, o viceversa se genera un conflicto institucional que genera confusión hacia afuera, no solo dentro del Gobierno sino que otras instituciones, inclusive, la población directa, hay empresas, como ilustración, en el caso del Ministerio de Salud, hay

empresas que tienen alcance nacional que les aplican la norma de una forma en Guanacaste y de otra forma en Puntarenas. Entonces, se indicaba como era posible, pues la aplicación del criterio también es un problema. Hace hincapié en que no es solo un problema de la Caja, pero sí se tiene que trabajar por una gobernanza administrativa, jurídica, en recursos humanos muy especial, pues históricamente se apostó por la capacitación de los profesionales de la salud y el resto del personal no. No obstante, esta Institución tiene el capital humano es el valor más importante de todas las instituciones y se ocupa tantas personas bien formadas en temas de pensiones, en asuntos jurídicos, en los temas administrativos, organizaciones, repite, se necesita personal experto en los temas. Señala que históricamente se ha invertido solo en profesionales de salud, en médicos, en especialistas y esa situación, ha generado situaciones particulares en el tiempo. Entonces, esa gobernanza la observa fundamental en todas las áreas y en el momento de aplicar criterios, por ejemplo, en ventanilla de procesos administrativos, el registro de una nueva empresa que sea igual en Guanacaste, en Limón, son los retos que se tienen.

Abona el Gerente Administrativo que por esos aspectos es importante hacer referencia de un sistema de gestión de calidad, el cual permita la estandarización de los procesos, es un gran primer paso, porque de lo contrario se continuará teniendo esa diversidad de procesos.

Continúa el Dr. Llorca Castro y anota que él se integró a la Institución con ese espíritu y solicitó el desarrollo de la aplicación de una norma ISO estándar de ventanilla, por ejemplo, hay instituciones públicas, el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), el proceso de registro de un nuevo estudiante en el INA está certificado por el Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (INTECO), es igual en Guanacaste y Limón, porque si el INA lo logró, la Institución lo pueda implementarlo. El INA es una institución pública también, es muy burocrática y muy compleja, entonces, la Caja podría hacer el registro de una nueva empresa sea igual en todas las ventanillas. Esa solicitud ya la tiene la Gerencia Financiera.

Señala el Lic. Lacayo que en el proceso se está muy avanzado, por ejemplo, en el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), se logró certificar de la norma ISO en todos los procesos del Centro. Cree que es importante como institución pública, un hito de esa naturaleza y se mantiene la certificación ISO a la fecha. Entonces, es significativo y se tiene que extender a toda la Institución.

El licenciado Lacayo Monge se retira del salón de sesiones.

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, y el arquitecto Francisco Chacón Madrigal, Jefe Administración de Proyectos.

Seguidamente, la arquitecta Murillo Jenkins se refiere al quehacer de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en los siguientes términos: señala que la Gerencia de Infraestructura en la presentación hará referencia, para que los señores Directores tengan una idea, de los proyectos que se están gestionando en el último año. Señala que la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías fue creada en el mes de enero del año 2008, se creó bajo un concepto de integrar tecnologías con el área de infraestructura y equipamiento, pues en ese

momento, se denominaba de esa manera y provenía de la Gerencia de Operaciones. También, se integra el área de tecnologías de información, pues había tenido la particularidad de que, jerárquicamente, estuvo inestable; inicialmente, se ubicó en la Gerencia Administrativa, luego, pasó a la Presidencia Ejecutiva; después, se trasladó a la Gerencia Financiera y, finalmente, fue acogida en la Gerencia de Infraestructura. Entonces, se le otorgó un concepto, en términos de que las tecnologías, no son fines en sí mismos, sino combinados con el resto de las tecnologías, poder ofrecer una solución integrada para lo que corresponde a la prestación de la calidad de los servicios de salud. En ese sentido, la Gerencia de Infraestructura inició con ese concepto su evolución integrando los procesos. Comenta que antes de la Gerencia de Infraestructura, estaba la Gerencia de Operaciones como tal, le parece que en la gestión del Dr. Salas Chaves, o un poquito más atrás, pues la Gerencia de Operaciones fue creada en el año 1989. La Institución tenía tres Gerencias, por saber: Gerencia Financiera, Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa. Repite, la Gerencia de Operaciones se creó pues ahí estaban contempladas las ingenierías, entonces, en ese momento, la Gerencia de Operaciones tenía a cargo compras de medicamentos, compras de insumos y también la parte de construcción. Por lo que a partir del año 2008, se creó la Gerencia de Logística y, luego, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Respecto de una inquietud, indica la Arq. Murillo Jenkins que no, exactamente, la Gerencia de Operaciones se dividió en dos, pues se podría pensar que son dos mitades, sino que a la Gerencia de Infraestructura se le asigna la Dirección de Tecnologías de Información (TIC), el cual es un componente muy significativo y, además, tenía pendiente el tema del Expediente Electrónico Único en Salud y, también, el asunto de automatización. El tema de automatización avanzaba muy lento con respecto del país y otras instituciones. También la Gerencia de Infraestructura empezó a acuñar un concepto de convergencia de tecnologías y se empezó a hacer referencia de hospitales digitales, de hospitales verdes pues también se incorporó el tema ambiental y el asunto de hospitales seguros. En ese sentido, es el concepto que se ha querido ir formulando de aquí en adelante y les permite darle una visión distinta al mero hospital que en un momento se determina como un solo edificio, como equipamiento sino una solución tecnológica y, además, permite transformar los servicios. Cree que con la implementación del Expediente Electrónico, se ha venido transformando los servicios, el solo hecho de digitalizar aspectos claves, por ejemplo, el tema de la Agenda, el de las Citas, el asunto de tener el historial clínico en un solo punto. Tal vez en otro momento, era un asunto fácil de resolver, pero a nivel del volumen de la Caja, realmente, implicó un esfuerzo significativo. Se presenta el video y anota doña Gabriela que se logra observar a la Unidad de Cuidados Paliativos, es el núcleo de lo que es la Red de Cuidados Paliativos Institucionales, el cual está ubicado por el Hospital Calderón Guardia. También se presenta el diseño del nuevo Hospital de Puntarenas, en este momento está en proceso de licitación y se construirá en Barranca, en unos terrenos que le pertenecían al Consejo Nacional de Producción (CNP). Presenta el Proyecto de Radioterapia del Hospital San Juan de Dios y anota que en este momento, la Institución tiene solo un Centro de Radioterapia ubicado en el Hospital México y se van a crear dos Centros más, uno en el Hospital San Juan de Dios y otro en el Hospital Calderón Guardia. En el Hospital San Juan de Dios, es un Centro que estará ubicado en la parte subterránea y se va a recuperar toda el área histórica del antiguo Hospital Chapuí. Es un proyecto que se ha coordinado con el Ministerio de Cultura. Muestra la Torre Este del Hospital Calderón Guardia, el movimiento inició en el mes de agosto del año pasado, el video es de un tiempo más atrás, pero el proyecto en este momento está avanzado en el cuarto y quinto piso. Por otra parte, se tiene el proyecto del diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento de los quirófanos, sala de partos y unidad de cuidados intensivos del Hospital México, el cual se

presentará hoy, para adjudicación ante esta Junta Directiva. Por otro lado, se tiene el proyecto de Fecundación In Vitro (FIV), pues también inició la ejecución de obras en el Hospital de las Mujeres. Presenta algunos proyectos de EBAIS, Urgencias del Hospital de Pérez Zeledón, el cual es muy importante para la población del Sur. A nivel de construcción, se construyeron alrededor de 50 EBAIS en aproximadamente cuatro años. No obstante, lo correspondiente a conformación de EBAIS y fortalecimiento es un tema que maneja la Gerencia Médica. Muestra el EBAIS de la Rivera de Belén, el cual tiene un componente ambiental, obtuvo una certificación del Banco Mundial, tiene instalaciones de salud verde, así como las compras de equipos. En cuanto al Servicio de Radioterapia, señala que se le incorporaron elementos para disminuir el estrés y la ansiedad de los pacientes. Presenta lo correspondiente a Angiografía digital, se renovaron todos los equipos de Angiografía de los hospitales. En cuanto a la Consulta Externa del Hospital de Alajuela, se remozó. Se compraron alrededor de diez Tomógrafos para toda la Red, entonces, esos equipos se observarán en lugares donde anteriormente no existía, en el Hospital de Puntarenas no tenían Tomógrafo, en ese sentido, los pacientes se tenían que trasladar a San José, igual que los pacientes del Hospital de Pérez Zeledón, igual sucedía con los pacientes de los Hospitales de Limón y San Carlos. Anota que también se logra observar el Hospital de Alajuela que el EBAIS está terminado y entregado. El EBAIS de Tirras también está entregado y es para una comunidad de alto riesgo social. En cuanto al EBAIS para Bajo Blei y Piedra Meza, se ingresa en helicóptero, en la zona de las montañas, es un edificio en madera que, además, tiene un albergue. El proyecto del Hospital de la Anexión se terminó, pues fue renovado en un 100% y se construyó una torre de hospitalización y su costo fue de alrededor de cincuenta millones de dólares. Hace énfasis que en ese hospital, el Expediente Electrónico se está utilizando en todos los servicios, pues se trata de un hospital digital. Presenta el Área de Salud de Santa Bárbara y San Isidro y apunta que el contrato que fue adjudicado por la Junta Directiva. También, está el proyecto de construcción del Área de Salud de Santa Cruz y pronto se presentará la licitación para adjudicación. El Área de Salud de Naranjo ya fue adjudicada. Hace hincapié en que la información, es un extracto de la gestión y del esfuerzo de inversión que se ha hecho, con el fin de producir impacto en la prestación de los servicios de salud, a través de esos temas.

El Dr. Guzmán Stein pregunta con respecto de lo que la Arq. Murillo indicó del proyecto de construcción del Servicio de Radioterapia, qué parte de Hospital se va a tomar.

Responde la Arq. Murillo que se tomará una parte del Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios, es la parte de atrás en donde está ubicado un sótano con un parqueo. Entonces, se coordinó con la Oficina de Patrimonio Histórico, pues el Hospital fue declarado Patrimonio, es recuperar la infraestructura de la zona del acceso al antiguo Chapuí, la cual es parqueo y está desordenado y recuperarlo con aquella majestuosidad que se observaba en las fotografías antiguas de esa zona. También se tiene que hacer un reforzamiento estructural y un trabajo de recuperación de esa infraestructura. Comenta que se ha generado una discusión, pues esa parte el Hospital la quería para oficinas administrativas y la Junta Directiva solicitó que se presentara el proyecto de hacer un Museo de la Seguridad Social en esa zona, ese proyecto lo está trabajando una de las arquitectas de la Gerencia de Infraestructura –se graduó en México con especialidad de museografía-, repite, es la arquitecta que está trabajando la propuesta.

Abona el Dr. Devandas Brenes que en esa parte del Hospital San Juan de Dios, funciona una biblioteca. Entonces, lo que pretende la Junta Directiva es fortalecer ese trabajo y crear un museo, porque la biblioteca ha desarrollado una gran vitalidad, por ejemplo, en la parte electrónica, le

brinda servicios a Centroamérica y el Caribe, pues es un proyecto interesante. Originalmente, la idea era como desalojar esa Unidad de esa parte del Hospital, entonces, la Junta Directiva lo que acordó fue que se retomara el tema de la biblioteca, se tratara el proyecto y se trabajara la idea de crear un museo de la Seguridad Social.

Agrega la Gerente de Infraestructura que sea un Museo e, incluso, una Galería de Arte, pues la Caja tiene una colección de obras de arte significativas, entonces, sería una oportunidad para exhibirlas.

Comenta el Dr. Pablo Guzmán que en el edificio del antiguo Chapuú, estudió y recuerda que estaba la famosa cúpula del emblema de la Universidad que se graduó, está ubicada ahí y cuando se quiso pintar la cúpula, arreglarla y remozarla no les concedieron permiso. Entonces, le satisface que se haya manejado el tema con la Oficina de Patrimonio.

Al respecto, comenta la Arq. Murillo que ese en ese lugar se contaba con patrimonio de jerarquización, porque es una colección de edificios, por ejemplo, hay alrededor de 35 edificios. Algunos de mucho valor histórico y otros no, entonces, se jerarquizaron los edificios y con base en ese valor histórico, se puede remodelar mucho, poquito o nada. Esa normativa está clara, entonces, está permitido hacer remodelaciones, pero controladas en ciertos puntos.

Interviene el Dr. Fernando Llorca y señala que existe una preocupación, respecto del edificio más histórico, es decir, el emblemático y no es la parte del antiguo Chapuú, pues hay otra parte, la cual es muy histórica. Hace hincapié en que la intención de la Junta Directiva anterior fue, precisamente, conservar, reforzar, mantener y reconocer el valor histórico, lo cual está coordinado con la Oficina de Patrimonio. Entonces, espera que llegado el momento se celebre esas decisiones y es cierto que ha habido también, intervenciones muy vehementes en este Órgano Colegiado, porque gran parte del Patrimonio Cultural de la Institución está adentro, hay un Museo Virtual, pero la realidad es que hay oportunidad de poner ese patrimonio, en atención directa de la población o el turismo, pues la Avenida Segunda es un buen sitio, si se hace bien, para crear un museo de esa naturaleza. La Junta Directiva anterior observó esa posibilidad y así lo reconoce con claridad y contundencia de que tiene que ser rescatado. En esos términos, le parece que hay una oportunidad de que se convierta en un verdadero museo, no solo del arte sino de la Seguridad Social. Comenta que hay un proyecto y le corresponderá a esta Junta Directiva, definir finalmente que se va a hacer y le parece que existen varias oportunidades.

La Gerente de Infraestructura se refiere a un detalle y pide disculpas de que mencione el tema, se trata de un cuadro que se observa al fondo de esta Junta Directiva, forma parte de la colección de obras de arte y tiene un significado muy especial, porque está pintado un nadador que observa el fondo de la piscina, entonces, por ese aspecto está la línea negra, la cual significa la dirección y la orientación, es decir, hay una guía y el agua, lo que significa es que hay un movimiento, una energía y una dinámica. Se está haciendo referencia a se tiene que tener dinámica y energía por una dirección específica y por ese aspecto se seleccionó para ubicarla en el salón de la Junta Directiva. Continúa y señala que el objetivo de la Gerencia sería promover y fortalecer el desarrollo e innovación, en recurso físico y en tecnologías de información y comunicaciones y están orientados, para apoyar la calidad de los servicios, enfocados en el paciente pero con un tema de uso eficiente de los recursos, con responsabilidad ambiental y social. Parte del tema del respeto al patrimonio cultural es un componente en la responsabilidad social, entonces, se está



con ese enfoque, es decir, los productos ya sea edificios y tecnologías. Como un aspecto importante aunque a nivel del Manual de Organización de la Gerencia de Infraestructura, en el tema de innovación, no desempeña un papel conductor, pero sí se ha querido asumir ese papel para impulsar el tema de la innovación. En ese sentido, se han acogido proyectos y se ha colaborado en financiamiento de proyectos innovadores, pues las personas que tienen ideas a veces no conocen a dónde acudir, por lo que se ha tratado de ser un receptor de ideas y canalizarlas y evaluarlas y las buenas ideas lograr implementarlas. Es así como desde el año 2008 ya se gestionaban temas de construcción y equipo, todos los temas se analizaban en forma separada; por ejemplo, los equipos se compraban por un lado, las construcciones por otro, las tecnologías estaban en otra unidad y, realmente, estaban muy poco desarrolladas. En esos términos, se empezó a buscar el concepto de integrar esas tecnologías, como ilustración, la compra de los equipos médicos tienen componentes informáticos. En esos términos, se pensó por qué un equipo tiene que estar aislado, por qué no se puede interconectar, por ejemplo, el TAC del Hospital de Puntarenas se integre con el TAC de San José y cuando o haya Radiólogo en Puntarenas, las lecturas se hacen en San José. Por lo que si se empieza a analizar las tecnologías como SILOS, sino como elementos que se pueden interconectar y se lograría tener muchas ventajas; entonces, es donde se empieza a observar esa integración de tecnologías y elementos, por ejemplo, la robótica. También, se ha hecho referencia de incorporar brazos robóticos, en lo que es preparación de medicamentos, es decir, crear grandes núcleos de preparación de medicamentos y usar esas tecnologías, pero no es un tema de adquisición de tecnologías, sino que también el área médica se tiene que incorporar para transformar los procesos. Se está integrando también el tema del Expediente Digital Único en Salud. Entonces, los edificios nuevos son entregados con todos los componentes de tecnologías de información y se está procurando que algunas Unidades, se concluyan con el expediente ya implementado y se está evolucionando, también, el Hospital sin Paredes pero moderno, lo cual significa que ya los pacientes, pueden ser monitoreados desde sus casas, utilizando las tecnologías de información y cuando se indica esa situación puede suceder, en el Centro de Cuidados Paliativos ya se está implementando, los profesionales de la salud llegan a las casas de los pacientes, para monitorear los pacientes con Tablet, entonces, las personas no se tienen que desplazar al centro, más que para procedimientos específicos. Entonces, si ese modelo se logra extender a todo el país, se empiezan a transformar los servicios. Aclara que se está haciendo referencia de un hospital digital, un hospital verde con respecto de la responsabilidad social y, también, un hospital seguro. Comenta que a raíz del incendio del Hospital Calderón Guardia en el año 2005, el país adoptó las normas norteamericanas de protección de incendios, lo que se denomina Seguridad Humana y ese aspecto, encareció el costo de los proyectos pero, indudablemente, generó una mejora significativa en todos los sistemas contra incendio. En este momento, es obligatorio el uso de los aspersores que son los sprinklers, entonces, cuando se detecta un incendio esos dispositivos, inmediatamente, generan una ráfaga de agua y no son los sistemas pasivos que se tenían anteriormente, son de un costo más elevado, pero implica un mayor nivel de seguridad. Pregunta si los señores Directores se enteraron del incendio que se produjo en el Hospital Tomás Casas, fue un Hospital que se construyó antes de que se estableciera la norma, pero utilizando buenas prácticas, se le incorporaron unos dispositivos encima del tanque de diesel, entonces, se activó y fue lo condujo a que el evento, no se hubiera convertido en una situación significativa. Entonces, lo que quiere indicar es que aunque es una inversión genera réditos. Hace hincapié en que se está haciendo referencia de los ejes estratégicos, los cuales se han estado trabajando en el portafolio de proyectos, el cual es un documento donde constan los proyectos, en los que se está trabajando y se manejan con una política de datos abiertos, significa que ese portafolio se

publica y está colocado en la página Web. Entonces, desde cualquier parte del mundo, se puede consultar y observar. Abona que el portafolio de Proyectos contempla cuáles son los proyectos que tiene la Caja planificados, para los próximos años y, en ese sentido, se puede ingresar a la página y conocer cuáles son los proyectos. Ese portafolio se actualiza todos los años, porque hay proyectos que egresan y otros ingresan, pues el portafolio es dinámico. Hace énfasis en que el nuevo Portafolio de Proyectos, se presentará próximamente ante esta Junta Directiva. Comenta que todas las comunidades quieren tener sus proyectos en el citado Portafolio o en la carpeta, por ejemplo, cuando se visitan piden que se les incluya el proyecto en la carpeta, pues quieren que el proyecto esté contemplado en el Portafolio de Proyectos. No obstante, el ingreso del proyecto al Portafolio tiene definidas unas reglas y una razonabilidad y ese aspecto, se podría explicar más adelante, cuando se presente el tema. Por otra parte, se tiene definido el modelo de gobernanza, en términos de cómo van a funcionar las TIC. Lo anterior, por cuanto existía un tema un poco desorganizado y la Caja, tiene alrededor de 80 Centros de Gestión Informática (CGI) en gran cantidad de Centros. Entonces, el gobierno del tema no estaba claro, pues unos CGI gestionaban un tema, por ejemplo, otros gestionaban otros asuntos. En esos términos, el modelo de gobernanza se presente en esta Junta Directiva, dado que es un proyecto que está en marcha y está siendo apoyado por la Junta Directiva y don José Luis Loría, también. En cuanto a la implementación del hospital verde y el hospital digital, se ha coordinado con los encargados del Expediente Digital Único en Salud. Se refiere también a los avances del proyecto, a los servicios de IG que se refieren a telemedicina, así como a las aplicaciones móviles, mediante las cuales, el paciente tiene el control de su salud, con el apoyo de una aplicación móvil donde tengan sus medicamentos, citas y otros son los servicios IG en gestión de calidad, en construcciones se tiene certificada a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), con las Normas ISO 9001 en procesos de calidad, de innovación y gestión del conocimiento. Entonces, realmente se quieren convertir en un motor y no que sean solo las Gerencias, sino que toda la Institución piense en el tema de innovación. Sobre evaluación de tecnologías médicas, es un tema muy desarrollado a nivel mundial y Costa Rica, al igual que otros países consume tecnología, es decir, no se desarrolla, se refiere a equipos médicos y tecnologías médicas son vacunas, medicamentos, pero el concepto de tecnologías aplica global. Cuáles son esas tecnologías que debe dar la Caja Costarricense de Seguro Social, las que ofrezcan mayores beneficios, las que aseguren que se está haciendo lo que se indica hacer y no es lo que indica la casa fabricante. Entonces, significa que requiere un análisis y una evaluación inteligente, a esas tecnologías para determinar que se asume. Como ilustración, refiere que está en boga a nivel mundial Da Vinci, es un equipo robótico para hacer laparoscopías, su costo es de alrededor de tres millones de dólares. Entonces, la casa fabricante lo que indica es que ese equipo, mejora el procedimiento y en realidad, no es que el equipo es autónomo, por ejemplo, hay un cirujano que opera y es el que tiene control del brazo robótico que se está manejando, pero se indica que mejora la recuperación del paciente, pues es más rápida, menos días camas y genera muchos ahorros. El estudio de evaluación de tecnologías que se hizo, resulta que los beneficios que generaba esta tecnología, al final no eran tan diferentes a las tecnologías convencionales, pero eran de un elevado costo. Considera que esos análisis son los que hay que hacer, en el momento de incorporar tecnologías, entonces, realmente, se está apenas empezando en el tema, pero se debería tener mucha inteligencia, en el momento de incorporar tecnologías.

El doctor Devandas Brenes anota que en esta Junta Directiva, se debe seguir llamando la atención sobre el tema de las donaciones, por lo que ve la conveniencia de que se comente el tema, por ejemplo, de pronto la Junta Directiva se entera que a un Hospital le donaron un equipo,

pues la Junta de Protección Social, pues es la labor social que realiza y en esa línea que está planteando la señora Gerente, es decir, la necesidad de que todos los procesos estén coordinados, Considera que se debe establecer alguna normativa en materia de donaciones, para que ninguna sea por la libre, pues de lo contrario se podría inducir a una serie de problemas de gobernanza. Además, que empieza a generar un efecto, dado que cómo un hospital determinado, como ilustración, tiene el último grito de la moda en equipo, entonces, el otro hospital lo pide y así sucesivamente. Hace hincapié en que ha insistido mucho en el tema y no conoce si se ha avanzado en regular el tema de donaciones.

La arquitecta Murillo Jenkins indica que la Caja cuenta con un Reglamento de Donaciones, entonces, tiene definido que cada donación debe estar acompañada de un estudio técnico, pero lo que no tiene establecido, es como debe ser ese estudio. En esos términos, se podría proponer que sea un estudio de evaluación de tecnologías porque la evaluación de tecnologías está protocolizada a nivel mundial, es decir, existe una forma de hacer esos estudios.

Comenta el Dr. Devandas Brenes que ha observado, a modo de ejemplo, que un Director del Hospital se propone y logra que se le done un equipo.

Al respecto, señala la arquitecta Murillo Jenkins que todavía falta que se termine de regular, los aspectos técnicos de esos estudios, solo indica que es un estudio técnico, por ejemplo, podría ser una o cien hojas. Hace énfasis en que el Director del Hospital necesita autorización, para pedir una donación o para recibirla o no. Por otra parte, apunta que el Director del Hospital puede recibir donaciones de acuerdo con el tope de adjudicación, es decir, puede recibir donaciones él, autorizándolas hasta por doscientas cincuenta mil dólares. Repite, pero tiene que hacer un estudio técnico, aunque no se indica quien lo tiene que hacer y cómo tiene que ser.

Por su parte, el Director Loría Chaves tiene entendido que hay una directriz de la Gerencia Médica, la cual le parece que tiene alrededor de un año de que se está implementando, en términos de que la donación tiene que ser aprobada por la Gerencia Médica, es decir, cualquier donación tiene que ser aprobada por esa Gerencia. Él está de acuerdo con esa directriz y le parece bien que siga funcionando.

Continúa la arquitecta Gabriela Murillo y anota que se están gestionando dos Fideicomisos de Obra Pública, uno con el Banco de Costa Rica por un monto de cuatrocientos veinte millones de dólares, para desarrollar un grupo de Sedes de Área y de EBAIS y un segundo Fideicomiso, es para la construcción de la Torre de la Esperanza.

En relación con el Fideicomiso de Obra Pública, señala el señor Loría Chaves que hay un artículo del Dr. Vargas Culler, en La Nación, el cual le parece que es muy interesante, pues se refiere a la transparencia. En ese artículo hace referencia del modelo chileno donde la transparencia en las compras, en la infraestructura, así como en la transparencia de la licitación y el cartel. Además, de ese aspecto, es el seguimiento que se le da a los desembolsos que hacen las empresas, los resultados de la empresa y toda la información es pública, desde que la licitación se publica digitalizada, hasta a quien se le adjudicó. También, cuántos recursos se le otorgan en cada desembolso, cuáles fueron los resultados de esa obra, como ilustración, si fueron los mejores o no. El tema de la transparencia le produciría satisfacción que se discutiera más adelante, en

esta Junta Directiva porque le parece que ese modelo chileno, se debería estudiar para determinar, cómo se puede abordar el tema de la transparencia.

Sobre el particular, señala la arquitecta Murillo Jenkins que en el tema de transparencia y de buen gobierno, son elementos que se pueden incorporar o irlos incorporando, por ejemplo, ya se publica el portafolio de proyectos y es un tema de datos abiertos, es parte de la transparencia, del historial de las empresas relacionado con el cumplimiento y otros aspectos. No obstante, es un asunto que todavía se tiene que trabajar bastante, porque los registros no están completos.

Continúa el Director Loría Chaves y manifiesta su preocupación por el tema ambiental, porque le parece que ese asunto en la Caja, se ha observado como un tema muy marginal y cree que es central, por ejemplo, en la Institución se tienen áreas de salud con órdenes sanitarias, EBAIS que están en zonas de desarrollo comunal, áreas de salud que están en edificios que no son aptos para la prestación de servicios de salud. Además, el asunto se relaciona con el ambiente, los residuos hospitalarios contaminantes, repite, es un tema de gestión ambiental y de una gran responsabilidad social empresarial. Por lo que estima que la Caja está muy obligada a fortalecer el asunto, pues en la Institución se genera mucho desecho contaminante. Aclara que hace referencia al tema, porque le parece que la Junta Directiva, también le tiene que prestar mucha atención a ese asunto, porque es un tema ambiental que no solamente traza a toda la Institución, sino que además cree que hay que fortalecerlo mucho.

El Director Devandas Brenes concuerda con don José Luis Loría. Le parece que el Fideicomiso que la Institución tiene con el Banco de Costa Rica, el cual contempla proyectos del Portafolio de Proyectos, debe ser sometido a una revisión exhaustiva, porque se le dio mucha prioridad a la construcción de Sucursales. En ese sentido, le parece que habría que hacer el balance, en términos de determinar la urgencia de las Sucursales versus crear más EBAIS o áreas de salud, incluso, con perspectivas al desarrollo de cómo se avanza en la informática. Le parece que la construcción de las Sucursales, se tienen que someter a una revisión muy exhaustiva, para que se determine las prioridades de construcción.

Sobre el particular, el Director Salas Chaves comenta que este es un tema que se discute, juntamente, con la Cámara de Comercio, pues una noche pasada observó una noticia, en términos de que la Caja no avanza en el tema de la administración y la gestión, incorporando las tecnologías actuales, para la inscripción de empresas y de aseguramiento de las personas. Por ejemplo, le parece que una persona con un teléfono, no se tiene que apersonar a la Sucursal, pues desde su casa se podría inscribir como asegurado. Por otra parte, manifiesta su preocupación, porque ha tenido conocimiento de que el proceso para que una empresa se inscrita en la Caja, es una vía muy complicada. También, le parece que si hay un proyecto significativo con ese Fideicomiso de construcción de Sucursales, hay que plantear otras instancias de atención de la salud. Menciona que hoy venía del Hospital México de visitar un amigo que está internado. El Servicio de Urgencias del Hospital México es como “Swat”, el Hospital Calderón Guardia tiene una condición “peor” y si es el Hospital San Juan de Dios, ni quiere imaginar lo que sucede en ese Servicio, hay camillas por todos los pasillos simultáneamente. Comenta que tiene conocimiento de que los ingleses hace años, definieron los objetivos comunales a un bajo costo, sin grandes tecnologías, como ilustración, el problema es colocar un suero por una deshidratación o completar un antibiótico, es una terapia que el paciente, la podría recibir en un lugar cercano donde la familia lo puede atender y no en la

complejidad de un como el Hospital México, por ejemplo. Considera que para el Hospital México, hay un tercer nivel de complejidad para atender accidentes, a modo de ejemplo, el paciente requiere ser entubado e ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en el Hospital lo denominan tránsito. Le parece que es un tema para ser analizado, por lo que se tendrá que definir el momento adecuado, para que sea resuelto el asunto de la atención de los enfermos. Por otro lado, considera que a la tecnología se le tienen que dejar los temas que se logren resolver, por ejemplo, hoy día con una Tablet en la escuela o en cualquier del país, se logran resolver muchas situaciones, porque hay cobertura en todo lugar. Entonces, las personas podrían tener esa capacidad para afiliarse o desafilarse en la Seguridad Social, así como recibir notificaciones y, como ilustración, se le pague a un banco, mediante un acuerdo pues los bancos tienen sucursales en todos el país y no se construyan más Sucursales de la Institución, es decir, le parece que el tema ya no procede, pues el costo es muy elevado.

Comenta el doctor Llorca Castro sobre las observaciones que han hecho, en cuanto al tema de la gestión ambiental, es un asunto que se está retomando en este año, pues se ha venido trabajando en el desarrollo de una verdadera política ambiental institucional, la cual tiene que tener todos los alcances. Adelanta que es una noticia positiva, pues en la Institución, se está recibiendo una directriz presidencial, para que se elimine el plástico, la cual se analizó y se determinó que apunta, directamente, a la Caja, entonces, se está en esa evolución. Menciona que desde la Junta Directiva anterior, en la que algunos de los Directores eran Miembros, se venía señalando que no se estaba comprando bien desde el punto de vista ambiental, pues no se priorizaba producir impacto, por ejemplo, se continúa comprando muebles sobrecargados de resinas y muchos otros productos. Le parece que a lo mejor se podría utilizar madera producida con las mejores técnicas, pues hoy en día es de bajo impacto ambiental y es, inclusive, de producción nacional, pues son otros elementos; repite, se está trabajando intensamente en el asunto. Además, se tiene que replantear el tener oficinas en cada lugar, cuando al final en la tecnología, se requieren servicios presenciales y hay opciones de subcontratar los servicios, dado que ya hay redes en todo el país y no solo en los bancos, sino que se han observado que cuentan con licencias las cooperativas y tienen una presencia nacional, en todo el país; entonces, si se requiere verificar, por ejemplo, una firma en físico. Significa que se pueden replantear los procedimientos y no, necesariamente, hay que tener ventanillas en todos los lugares de Costa Rica. Comenta que ha visitado algunos Centros de la Institución y, por ejemplo, hasta tienen dos veces la bandera de la Caja y se disputan el lugar de cuál unidad la tiene ubicada más elevada y, además, más grande; pero sí indican que es la misma Institución, porque esas situaciones se dan. Está de acuerdo con los comentarios que han hecho y el tema se está analizando, hay muchas oportunidades de gestionar mejor y utilizar mejor los recursos. En cuanto a la observación del doctor Salas, inclusive, el tema lo observó en el Reino Unido, esa idea de que los hospitales nacionales, están resolviendo situaciones muy simples que, por ejemplo, fueron resueltas en el Hospital de Upala y de la forma más clara y sencilla posible. Entonces, las situaciones más sencillas de los pacientes, se pueden resolver más cerca de sus familiares, más cerca de las comunidades y a un menor costo. Recuerda que el Hospital de Upala, lo manejaban médicos generales, pero eran esencialmente médicos generales. Aclara que está haciendo estos comentarios, porque si siguen creyendo que todos los servicios tienen que estar en el Gran Área Metropolitana (GAM) y en el Valle Central están totalmente equivocados, ya esta Institución tiene que reconocer que los servicios, se tienen que trasladar a las comunidades, es decir, más cerca de los usuarios del servicio, para mejorar la capacidad resolutive, porque si no todas las

personas se van a trasladar para San José y, como ilustración, a esos pacientes casi los trasladan por la fuerza. Entonces, esos comentarios le parecen muy acertados.

Sobre el particular, comenta el doctor Guzmán Stein que vive en Turrúcares, en La Garita de Alajuela y todos los días cuando viaja a San José por la Ruta N° 27 a las 5:30 a.m., le genera mucha preocupación, porque ha contado desde el cruce de Turrúcares a la Sabana, alrededor de 15 ambulancias que se están trasladando de todos los sectores de Nicoya, Orotina y se dirigen al centro de San José. Como lo indicó el doctor Llorca esos pacientes son traslados de esos lugares para que reciban consulta y sean atendidos por los especialistas, pero cuánto cuesta ese servicio y, además, alejar el paciente del entorno donde vive. Le parece que es muy importante lograr que esas zonas periféricas y rurales, tengan esos servicios de la parte especializada en los hospitales, para que no se tenga que trasladar los pacientes, pues cómo se van a manejar pacientes que se trasladen al hospital nacional, por ejemplo, para que se les realice un TAC, porque no se le puede hacer en su lugar de residencia y, repite, cuál es el costo de ese servicio de traslado. Por otro lado, tal vez no es tanto con los pacientes, pero es con el usuario de la Caja Costarricense del Seguro Social que tenía conversaciones del asunto hace tiempo y es con respecto de la tecnología, con el pago del Seguro Social de la cuota, por ejemplo, si la persona quiere pagar el Seguro a las 7:00 p.m., no lo puede pagar porque es una de las Instituciones y con todo respeto lo indica, a las siete de la noche ya no brinda el servicio. Por ejemplo, hay instituciones como la Municipalidad de Alajuela que se puede pagar el recibo a la hora que se desee. Le parece que es una situación que se tiene que corregir, pues si la persona tiene la intención de pagar, el sistema está funcionando, pero ni sábados, ni domingos y después de las 7:00 p.m., se termina el horario para la gestión del pago y es una observación que quiere dejar planteada.

La Directora López Núñez manifiesta su satisfacción, pues observa la importancia que tiene el mejoramiento del fortalecimiento de la capacidad resolutoria, en los diferentes niveles de atención de la Institución, pues requiere un abordaje integrado y el desarrollo de protocolos, por ejemplo, recuerda que observó en España que el médico, en un primer nivel de atención, por ejemplo, si le detectaba a una mujer un nódulo en el cuadrante superior derecho, la paciente era inmediatamente referida, solo con una mamografía o a un ultrasonido. Entonces, se ahorran una gran cantidad de pasos burocráticos, como ilustración, la paciente tiene que tener una orden de rayos equis y, además, es una evidencia clínica. En ese sentido, es donde observa que se produce un divorcio entre el tema administrativo y el clínico, cuando las gestiones deberían estar integradas, para poder resolver la mayoría de los casos. También refiere disciplina del cuerpo médico, porque no puede ser que un protocolo de atención y una guía clínica, sea diferente en el Hospital San Juan de Dios que en otro hospital del tercer nivel, o en el hospital regional a) y b). Entonces, se tienen una serie de aspectos que integran la clínica con la administración y ella observa que se han divorciado a lo largo del tiempo. Entonces se observan como si fueran aspectos distintos.

El otro punto se relaciona con la evaluación de las tecnologías médicas, pues Costa Rica es un país muy pequeño y este es un tema muy complejo, el cual requiere de una visión común de Universidades, del Ministerio de Salud, de la Caja y no puede ser que en cada institución se quiera tener un aparato de evaluación tecnológica, dado que el costo es muy elevado. La evaluación tecnológica es uno de los aspectos más importantes, para la definición del quehacer de los servicios públicos y privados y, también, para poder mejorar la calidad de la atención y la responsabilidad de la toma de decisiones que se toman, en el momento de comprar. Considera la

doctora López que hace falta una visión más integrada, como país, ya que no se puede, por la complejidad de las decisiones que hay que tomar y de la complejidad de la misma situación epidemiológica y de envejecimiento de la población, estar trabajando por campos aislados. Aquí hay una propuesta y considera que es importante desarrollar el “expertice” en la evaluación tecnológica.

A propósito, la Directora Alfaro Murillo manifiesta que en los cuatro años anteriores a esta Junta Directiva se ha hecho referencia de este tema y le produce mucha satisfacción, escuchar a los señores Directores y es por ese aspecto que había decidido, no intervenir en nada hasta haber escuchado a los nuevos Miembros que se están integrando este Órgano Colegiado, para entender qué piensan. Considera que la parte importante es que todos los señores Directores han indicado algún aspecto, en el cual todos los Directores están de acuerdo y esa es parte de la operatividad a la que se refirió. Entonces, si están de acuerdo cuando llegue el momento, le parece que se tendrán que tomar decisiones ejecutivas, porque sí están de acuerdo. El otro tema es que quiere integrar el asunto al hecho de que a esta Junta Directiva, le va a corresponder elegir a la persona que ocupe el puesto de la Gerencia Médica. Por lo que espera que puedan tener la lucidez, para ubicar a una persona que logre visualizar el tema y, además, pueda seguir las instrucciones de la Junta Directiva para conducirlo a la práctica, porque es responsabilidad de las nuevas Gerencias: la Financiera, la Médica y la de Logística, muchos temas a los cuales se les tiene que dar muchísima más ejecutividad. Insiste doña Marielos en que espera se tenga mucho más lucidez, cuando se elija a los mejores candidatos, entonces, sean los más capacitados y logren concretar los procesos. Conoce que hay muchas personas muy buenas, pero no pueden conducir a buenos términos esos procesos, pues requieren romper los paradigmas anteriores y partir de cero. Entonces, la gestión no será fácil – expresa doña Marielos – en ninguna Institución, pero en una como la Caja es un reto realmente impresionante.

Comenta el doctor Llorca Castro que, efectivamente, lo que se conoce como gestión clínica, en España y en la que él ha insistido mucho, lamentablemente, es muy escasa en la Institución, es decir, los criterios que unifican y hacen que la burocracia, no se convierta en un obstáculo y más bien, sea la salida del abordaje apropiado y oportuno de casos, para el diagnóstico temprano, para invertir más en prevención y no tanto, en atención de la enfermedad cuando los casos ya son demasiado tarde. No obstante, existe ausencia de esa gestión clínica o es muy escasa en la Institución, por lo que se tienen oportunidades significativas de mejora, está totalmente de acuerdo con la doctora López Núñez, pues esa situación sucede por estandarizar los procesos y por disciplinar a los médicos. Es un tema que no se gestiona con claridad y, después, termina encareciendo los procesos. Por ejemplo, se tienen hospitales nacionales que siguen operando masivamente vesículas y muchos otros procesos que deberían ser resueltos en otro nivel de atención y, hasta tomando biopsias de piel, entre otras. En cuanto a lo que señaló doña Marielos, está totalmente de acuerdo y añade que a él le correspondió estar al final de la Junta Directiva anterior y observaba algún tono melancólico de algunos Miembros, cuando indicaban que el tema ya se había discutido hace doce años y no se había gestionado al respecto. Ese aspecto lo rescata el doctor Llorca como una advertencia, para esta nueva Junta Directiva que está iniciando su gestión. Hace hincapié en que hay decisiones que se deben tomar que no son fáciles, pero no se pueden postergar, pues observó cómo se llevaban las decisiones al extremo, por ejemplo, los temas se presentaban tres o cuatro veces a esta Junta Directiva y por la presión o cualquier otro aspecto, no se tomaban decisiones y hay decisiones que se deben tomar, dado que cuando se postergan pierden impacto. Reitera, don Fernando lo señalado por doña Marielos,

en términos de que se deben ir resolviendo, realmente, asuntos y ojalá introducir cambios en la dirección correcta. Se tienen sin conocer una cantidad significativa de informes de la Auditoría haciendo recomendaciones, los cuales no se implementan y le preocupa. Cree que se tienen oportunidades significativas de modificar, el rumbo a esa agilidad y a esa eficiencia de la toma de decisiones, para asegurar que se produzca su implementación, la cual pasa por tener la mejor articulación y los mejores funcionarios en las Gerencias y en la Administración activa. Entonces, le parece que se debe seleccionar muy bien quienes van a implementar esas decisiones, cómo van a conocer cómo implementarlas, si van a ser capaces y si entendieron realmente. Esas son las preguntas clave y doña Marielos se refirió con facilidad al tema y él quiere recalcar con vehemencia el asunto. Recuerda que don José Luis Loría en la Junta Directiva anterior, comentaba que los temas son del resorte de la Gerencia Médica, por lo que debería gestionar mejor los asuntos y es una realidad que se ha observado.

Sobre el particular, la Directora Abarca Jiménez señala sobre el tema de la eficiencia, ella se referiría al tema cuando estuviera agendado, pero ya que se está discutiendo el asunto, le llamó la atención y, en este momento, en que la Ing. Alfaro Murillo se refirió a la capacitación de la Junta Directiva, para ser más eficientes y efectivos, le parece que se tienen que guiar sobre la agenda, dado que muchos de los temas de la correspondencia le llamaron la atención. Por ejemplo, el decidir sobre una silla de ruedas, sobre una beca en específico para un doctor. Manifiesta que a ella le hubiera producido satisfacción que se presentara el Programa del Centro de Desarrollo Estratégico en Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), en términos de cuál va a ser la necesidad del país, en el tema de los requerimientos de especialistas y no temas en específico. Porque para ellos como Miembros de la Junta Directiva, es muy difícil tomar una decisión de esa naturaleza. Expresa doña Fabiola que lo tenía apuntado en la agenda, pues le parece importante hacer notar ese aspecto.

Por otra parte, el Director Loría Chaves apunta que esta Junta Directiva conoce los temas que le corresponde, pero sobre todo le parece que hay que priorizar los asuntos – como lo planteó doña Marielos Alfaro al inicio de su intervención, donde presentó los puntos que se definieron en la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP), porque algunos procesos están muy traslapados en la Caja. Comenta que el Órgano Colegiado del período 2010-2014, por una orden que había planteado la Contraloría General de la República, había retrotraído la descentralización de los Hospitales y Áreas de Salud, porque no estaban gestionando bien. Sin embargo, cuando se retrotraen se plantea ya no la descentralización, si no niveles de competencia y muchas de las decisiones están en el Nivel Central y le parece que así no se debe gestionar. Considera que parte de la toma de decisiones de la Junta Directiva, tiene que ser el brindar las suficientes competencias con responsabilidades, por supuesto, a Hospitales y Áreas de Salud para que cada uno asuma sus responsabilidades integrales y cumpla con las metas y los objetivos que tienen establecidos y no se tomen las decisiones en el Nivel Central. Lo cual es parte integral porque cuando se hace referencia de la eficiencia, a veces se piensa que son muy ineficientes, pero también se relacionan con cuál es el esquema que se está operando y es un asunto vital para ésta Junta Directiva, ya que cuando se hace referencia de la reestructuración, se había discutido primero cómo va a operar el esquema de descentralización de los Hospitales y Áreas de Salud, de manera que son temas vitales y centrales en los que hay que trabajar, para que se pueda tomar esas decisiones de descentralizar y delegar, ya que si no, no se logra que se gestione con éxito. Por otra parte, en el Portafolio de Inversiones y en el tema del Fideicomiso del Banco de Costa Rica, él coincide con don Mario



Devandas, en que el tema se tiene que revisar integralmente, porque como la infraestructura estaba tan desgastada y muchas Unidades, ya tienen alrededor de 40 ó 50 años de existir en la Caja, apoyaban mucho la renovación de la infraestructura y cree que ese aspecto, se tiene que gestionar en paralelo con la Gerencia Médica y estima que es un aspecto que se tiene que revisar porque, posiblemente, no se trata únicamente de hacer un centro o un Área de Salud en Turrialba o en Sarapiquí, si no determinar cuáles son los servicios que, realmente, esas personas van a ocupar, pues no es sustituir la infraestructura. Por ejemplo, los habitantes de Turrialba viajan a Cartago para que se les realice una diálisis y conoce que ese procedimiento, es de los más molestos para un paciente. No obstante, la situación del Hospital de Turrialba es otro nivel, porque hay un plan funcional, pero un área de salud, por ejemplo, se está pensando en fortalecer los niveles del Primer y Segundo Nivel de Atención, esa construcción no es solamente de sustituir la Clínica, si no ver qué requieren los pacientes de esa zona, para resolver de una vez y ese aspecto es vital. Hay una carencia en esa dirección, dado que por lo menos esa discusión, no la ha observado en la Junta Directiva. Por ejemplo, en el tema de la aplicación de la quimioterapia, le preocupa que una persona se tenga que trasladar desde la Zona Sur, a San José para que se le aplique un tratamiento tan fuerte y se tenga que devolver el mismo día para la Zona Sur. Reitera su preocupación, pues a veces los pacientes cuando se les aplica la quimioterapia, vomitan por lo agresivo del tratamiento y no se les logre aplicar la quimioterapia en las regiones. Considera que son temas esenciales que hay que discutir cuando se analice el tema de infraestructura. Cree que son de los asuntos que se deberían agendar a la brevedad posible, para que se logre resolver el fondo del tema. Considera don José Luis que todos los asuntos están integrados y se tienen que analizar con la política de generación de especialistas, para que se comprometan o se tenga un reglamentado, para que esos profesionales tengan que trasladarse a esas zonas para resolver la problemática. Lo anterior, por cuanto conoce que a veces en un hospital de las regiones no se habilita servicios importantes, porque los especialistas no se quieren trasladar para hospitales que estén ubicados fuera del Gran Área Metropolitana (GAM), por lo que le parece que el tema se tiene que analizar integralmente. Por ejemplo, la edificación, los nuevos servicios, cómo reglamentar que los especialistas atiendan esas zonas rurales, aunque no quieran y la población tenga los servicios que requiere.

El Lic. Hernández Castañeda comparte la posición de don Álvaro Salas ante la inquietud que plantea don Mario Devandas pues, definitivamente, no se puede continuar con un modelo de sucursales donde la Institución, en solo el edificio invierte alrededor de diez mil millones de colones y un gasto de operación de 30 ó 40 mil funcionarios, con lo que significa de más aseo, limpieza, mantenimiento de las instalaciones a futuro, entre otros. Cuando el concepto y el uso de la tecnología, está conduciendo a otro modelo de sucursales de la prestación de los servicios. En esos términos, se ha planteado a la Gerencia Financiera y don José Luis Loría y la Junta Directiva, ha apoyado esa iniciativa, pero no se da la solución al asunto. También, se ha discutido por qué no se acercar al concepto de la empresa privada del punto de venta y modificar radicalmente el concepto, pues lo que hace las Sucursales es la gestión de cobros, la evasión, el trámite de pensiones y el manejo de caja chica, entre otros. Repite, se tiene que cambiar el concepto y ese modelo, pero hay que hacerlo, porque la Institución está invirtiendo recursos significativos en un modelo que ya fue superado. Igualmente, en el tema que los señores Directores y la doctora López planteó en el tema de salud, se ha insistido en que el modelo que se tiene hoy día en la Institución de Hospitales, es muy especializado a un costo muy elevado, pues se atienden aspectos de salud que se pueden resolver en el nivel local. También se ha recomendado fortalecer el nivel de resolución a nivel local. Hace hincapié que es un punto

muy importante, el cual los señores Directores han tratado. No obstante, a este Junta Directiva le va a corresponder, por ejemplo, tomar decisiones de construcción de nuevos hospitales. Recuerda que se tiene en proceso la construcción del Nuevo Hospital Monseñor Sanabria, además, del Hospital de Turrialba, el Hospital Max Peralta y el Hospital de Golfito, entre otros proyectos. Le parece que es la oportunidad de revisar qué se debe hacer y qué se puede trasladar para la atención a otro nivel, pues son dos puntos muy importantes y los señores Directores han señalado lo concerniente a la prestación de servicios que tiene que dar la Institución y se relaciona con la sostenibilidad financiera de la Institución.

Por su parte, al Director Devandas Brenes le parece que un tema medular es el de la reestructuración, pues el modelo gerencial institucional no está funcionando y está claro. Por otra parte, cree que en el desarrollo de tecnología se tiene un avance importante, en materia de salud con el EDUS-ARCA, además, un rezago significativo en la parte contable, financiera y administrativa y no se tiene un informe de cómo se ha avanzado en ese desarrollo. También, por ejemplo, se tiene un problema de costos; así como hay problemas con los protocolos de atención y con el tema de que se tiene las aseguradoras privadas y toda la parte de riesgos excluidos, se establece un tema muy fuerte en materia de costos y control del cobro de esos servicios. Entonces, considera que para poder avanzar más en el tema de sucursales, se tiene que avanzar mucho en el asunto de la informatización de los servicios financieros, contables y administrativos, dado que es el soporte para modificar ese tema. Por otra parte, está el tema de los especialistas, es un asunto que se ha planteado y cree que se tiene que trabajar intensamente. Comenta que ha escuchado a muchos políticos indicar que hay que habilitar el segundo turno en la Caja y él está de acuerdo, pero se necesitan más Radiólogos, Anestesiólogos y Cardiólogos, entre otros. Por ejemplo, cuando se le solicitó un informe al doctor Albin Chaves, relacionado con cardiopatías en el país, pues es una de las principales causas de muerte y en parte asociado al envejecimiento, con el fin de que los servicios se habiliten en el resto del país, dado que se ha detectado que existe un problema de inequidad regional significativo. El Dr. Chaves indicó que para desarrollar ese proyecto, se necesitaban diez años por la formación de los especialistas, es decir, para lograr dotar de esos servicios a esas regiones. Este es un gran tema que deja planteado e insiste que este cuerpo colegiado, debería hacer una encerrona, en donde se defina la ruta que se seguirá en esta Junta Directiva. Por otra parte, tiene información de que se tienen alrededor de 150 acuerdos del Órgano Colegiado sin cumplir. Además, le preocupa el tema de los partos y comenta que cuando la arquitecta Murillo presentó el tema de una Torre de Partos para el Hospital México, él indicó que no estaba de acuerdo, pues le parece que los partos normales, se deben empezar a trasladar a otros niveles de atención y ya no se realicen en los Hospitales Nacionales y, entonces, acercarlos más a la comunidad. No obstante, hay una presión de los Hospitales Nacionales, para que las torres que se le construyan, reproduzcan el nivel de atención que tienen los Hospitales en estos momentos. Por ejemplo, el Hospital Calderón Guardia está construyendo una torre, para el Hospital México hay una torre proyectada, el Hospital San Juan de Dios está pidiendo una torre y cuando se terminen, van a estar nuevamente colapsadas, porque no se está descentralizando la atención. Apunta don Mario que le agrada mucho el criterio del doctor Salas y el de los demás Directores. Ojalá se pueda avanzar en la gestión, para poder llevar los servicios más cerca a la comunidad y resolver el problema de equidad significativa que se está teniendo y es de gran preocupación.

Con respecto de las salas de parto, comenta el doctor Llorca Castro que los Hospitales Nacionales, tienen que mantener unos servicios mínimos, pero para atender la alta complejidad,

es decir, no todos los partos son normales. Hay partos altamente complejos que se tienen que ser atendidos de acuerdo con el protocolo. El problema es que esos servicios se dediquen a atender partos normales y se reciban de otros niveles de atención, pero no se puede olvidar que los hospitales nacionales, también tienen que atender su población más inmediata. El problema es hacer grandes desplazamientos de pacientes, por ejemplo, para que a una persona se le opere la vesícula, para atender el parto normal o de mediano riesgo, pues esos casos deberían ser atendidos, por ejemplo, en el Hospital de Upala o el de Quepos. Entonces, si no se mejora la capacidad resolutive de los demás hospitales, evidentemente, todas esas torres, lamentablemente, no van a terminar siendo utilizadas para lo que deberían que es para la atención de servicios especializados, sino para servicios de baja complejidad y, eventualmente, se saturan de un día para otro. Comenta que hay personas que defienden el Hospital de Heredia y ha luchado por que se mejore la capacidad resolutive de ese Hospital. También, hay personas que han defendido mejorar la capacidad resolutive del Hospital de Ciudad Neily, dado que les reduce, significativamente, los desplazamientos al Hospital de Pérez Zeledón, pero lo lógico es que esos hospitales mejoren su capacidad resolutive. No obstante, seguir creyendo que el rango de hospital nacional debe ser solo en San José, es también un error, pues se tienen oportunidades con el Hospital de Puntarenas y con el de Cartago, por ejemplo, dado que deberían ser centros altamente resolutivos, quizá no ponerles las “etiquetas”, porque al final son solo “etiquetas” y ese aspecto, como ilustración, termina elevando los salarios de muchas personas, es decir, si se eleva solamente la categoría del hospital. Lo importante es mejorar la capacidad resolutive de los hospitales y reducir significativamente los desplazamientos. Señala el doctor Llorca que toma la palabra de lo que ha propuesto don José Luis Loría, en términos de hacer un estudio de los traslados que hace la Institución y determinar dónde se puede, realmente, mejorar a nivel local y evitar esos desplazamientos. A lo mejor ese estudio ya se había solicitado, pero como él ha estado en esta Junta Directiva, alrededor de un año, a lo mejor el informe está solicitado dentro de todos los acuerdos pendientes. Apunta don Fernando que a él le llama la atención que muchas veces, temas que se plantean ya han sido planteados por la Junta Directiva o sugeridos por la Auditoría. Recalca que la Auditoría muchas veces ya ha sugerido esos temas para que sean presentados en informes, pero son recomendaciones que no han sido acatadas en toda su dimensión, por la Administración activa, a pesar de que hay acuerdos de la Junta Directiva de por medio. Pregunta si ese estudio ya se había solicitado.

Responde el Director Loría Chaves que así es, inclusive, se había solicitado una revisión de todo el tema referencial, por ejemplo, en el período 2010 – 2014, a él le correspondió tratar el tema, en términos de que no era posible que las personas que vivían en Guápiles, como el Hospital Regional era Limón, tenían que ir a recibir la atención médica la Hospital Tony Facio y, después, los referían a San José. Posiblemente, cuando la carretera no existía esa situación era normal y se logró modificar el área de atracción del Hospital de Guápiles. Como ilustración, las mujeres embarazadas para dar a luz y viven en Puerto Viejo de Sarapiquí, se tienen que trasladar al Hospital de Heredia, pero son poblaciones muy pobres y este tema, se puede resolver teniendo maternidad en Sarapiquí. Le parece que son temas que se tiene que discutir.

El Director Guzmán Stein manifiesta que en pocos términos, lo que se tiene que hacer es observar muy bien a nivel primario, porque si se fortalece el Primer Nivel de Atención, se logrará mucha mejoría en la prestación de los servicios. Lamentablemente, se ha pensado que el ser médico y trabajar en el Área Metropolitana es la calidad, pues se piensa que si los especialistas se trasladan, por ejemplo, al Hospital de Guápiles o para otros, eventualmente, es

un desprestigio. Considera que es importante que se avoquen en un futuro, a pensar en acciones muy introducidas en lo concerniente al nivel primario. El ejemplo de las torres, se pregunta cuánta utilidad va a tener la torre del Hospital San Juan de Dios, si se tienen que hacer cambios a nivel del Área Metropolitana y ese Hospital, está ubicado en un área que no debería estar, como ilustración, de un momento a otro se van a ubicar oficinas administrativas. Considera que esa situación se debe valorar muy bien, ya que considera que se debería estimular y fomentar los servicios, pero no pensando que sean en el Área Metropolitana, porque ya es demasiado y, eventualmente, podría ser muy riesgoso para los pacientes, pues es un riesgo los traslados de cualquier tipo de paciente de las regiones al Área Metropolitana.

A propósito, la Dra. López Núñez comenta que en los años noventa, se hizo un estudio de la capacidad resolutive del Sistema de Salud de este país. La capacidad resolutive, supuestamente, de un Hospital tipo 1, era distinta en un lugar que en otro, con la misma clasificación, porque lo que valía era más que todo la voz en cuello del Director. En ese momento, no había una definición clara de qué era lo que tenía que hacer un Hospital a ese nivel y un segundo nivel, para poder darle equidad en la prestación del servicio, dado que no se le puede dar equidad solo, hay que tener definidos muchos aspectos. Un elemento es la capacidad resolutive que se va a dar y no hay que, por ejemplo, poner etiquetas, ese aspecto después se analizará, pero sí hay que definir qué es lo que tiene que hacer ese centro, de acuerdo con un perfil de necesidades de salud. Le parece que en la Caja, escuchando la presentación de los funcionarios de Fortalecimiento de las Redes, se ha avanzado mucho, pues hay una conceptualización que se dirige en esa dirección y le produjo mucha satisfacción escucharlo, porque es el inicio de un proceso muy largo. Recuerda que en los años noventa, ya se conocía el problema y ha ido creciendo, pero sin soluciones y, como ilustración, ya se está observando una luz en el túnel, porque ese es el camino que se tiene que tener. La construcción de redes con capacidades resolutive semejantes, las cuales se integran al Expediente Digital Único en Salud (EDUS), el cual va a ser la herramienta apropiada para poder dar una respuesta ordenada a las necesidades. Esa es la esperanza.

El señor Presidente Ejecutivo aclara que no era posible que las Gerencias, presentaran todo el trabajo que están desarrollando, o a trasladarle a la Junta Directiva todo el alcance del trabajo que se está haciendo. Entonces, lo que se presentó fue un extracto de la gestión muy general.

Continúa la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías y anota que se tiene un enfoque de administración de proyectos, pues la Gerencia trabaja por administración de proyectos. En el período 2014-2018, se desarrollaron 68 proyectos, con una inversión de doscientos veinte mil setecientos ochenta y dos millones de colones. También la Gerencia está comprometida en determinar cómo la tecnología y la innovación, logran apoyar a los servicios de salud. A veces innovar no es un aspecto complicado, pues hay ideas sencillas que implementadas, pueden dar muchos resultados, pero la idea se disipa donde se generó, porque no se logra completar. A modo de ejemplo, el EDUS está causando un proceso de transformación. Además, el potencial que tiene la telemedicina, la cual en este momento no es con aparatos sofisticados, sino a través de internet, lo cual permite comunicar a un médico con otro mediante una conexión por medio de una máquina con otra y, además, se logra a través del teléfono. También se tiene la posibilidad de la telemedicina, para apoyar el Primer Nivel de Atención para desconcentrar servicios. No obstante, el proceso está iniciando y no es por falta de equipo, pues se tiene. Comenta la Arq. Murillo que el comentó un Nefrólogo español, haciendo referencia de la listas de espera que

toda referencia especialista, primero tiene que tener una sesión de telemedicina. Es una decisión, no es un aspecto que se requiere de un estudio de factibilidad, sino con una decisión de que toda primera cita con especialista, tiene que ser a través de telemedicina. Con ese aspecto, se podría resolver una gran cantidad de casos y, repite, se tiene el equipo y cómo hacerlo. Hay otro tema, relacionado con las imágenes médicas digitales, la diferencia es, por ejemplo, si se necesita hacer una placa en la zona de los Santos, por qué no se tiene un equipo de rayos X en esa zona, a respuesta es porque no hay Radiólogo. Pero con las imágenes médicas digitales, se tiene un técnico, el paciente no se desplaza y se trasladan mediante la tecnología, no viajan los pacientes. Entonces, si se logra integrar esas dos tecnologías y lograr obtener todo el provecho de la parte administrativa y financiera, pues todavía hay mucho papel carbón y máquinas de escribir, se podría generar un vuelco a esta Institución con herramientas que se tienen disponibles. Hace hincapié en que se tiene un compromiso de apoyar el tema y le parece importante, todo el tema de los procesos. Menciona que una de las dificultades que se tuvo con el EDUS, fue que los procesos no estaban estandarizados. Por lo que se tuvo que cuestionar qué era lo que se iba a automatizar, como el proceso A), B) o C), por ejemplo, en los Servicios de Emergencia, se formó una Comisión de Emergenciólogos y se diseñaron unos procesos protocolizados, con la clasificación de pacientes, entre otros aspectos. El Primer Nivel de Atención indicó que no se podía hacer el proceso de esa forma, pues era distinto. Lo anterior, dado que veces en esa estandarización de procesos, se tiene que observar primero, cuál es el nivel de estandarización del Primer Nivel de Atención. Como ilustración, el EDUS se incorporó y lograron definir los protocolos, para la parte de Hipertensión Arterial y hay énfasis que tiene el Expediente Electrónico: Diabetes, Hipertensión y otro más. En ese sentido, los médicos del Primer Nivel de Atención, cuando asiste a una cita, por ejemplo, un paciente hipertenso, se despliega el protocolo que se tiene que hacer. También, se despliega el protocolo cuándo el especialista tiene que hacer el fondo de ojo y cuando se le tiene que prescribir los exámenes. El EDUS funciona como el asistente del médico. Si se logra incorporar herramientas para el apoyo, en la toma de decisiones clínicas, por ejemplo, en este momento está muy de moda en Europa, los algoritmos de decisión médica, ya existen y los van orientando y hay muchas oportunidades con tecnologías que en este momento están a disposición. Manifiesta doña Gabriela que más adelante estará presentando los temas.

**Se toma nota** presentación.

La arquitecta Murillo Jenkins y el arquitecto Francisco Chacón Madrigal, se retiran del salón de sesiones.

A las doce horas con treinta y nueve minutos se hace un receso.

A las trece horas con cuarenta y nueve minutos se reinicia la sesión.

## **ARTICULO 6°**

La Directora Abarca Jiménez informa que de previo a ocupar el cargo informó que del 15 y hasta el 29 de junio del año 2018 debía atender un compromiso en el exterior, de manera que durante ese período no le será posible participar en las sesiones de la Junta Directiva. Por lo tanto, disfruta de permiso sin goce de dietas.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

Ingresa al salón de sesiones el señor Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza.

**ARTICULO 7°**

Con base en las siguientes láminas, licenciado Barrantes Espinoza se refiere al quehacer de la Gerencia de Pensiones:

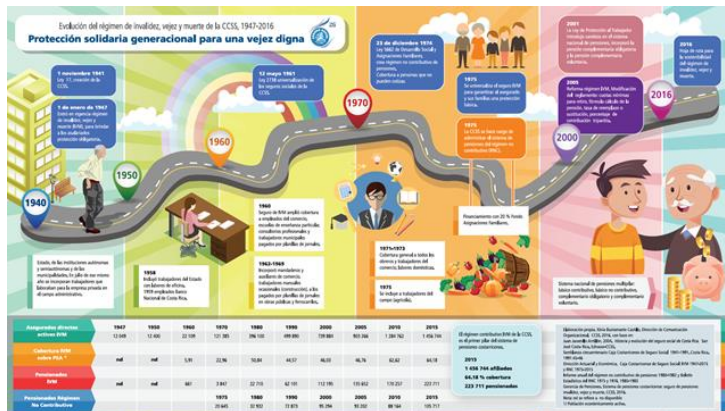
1)



2)

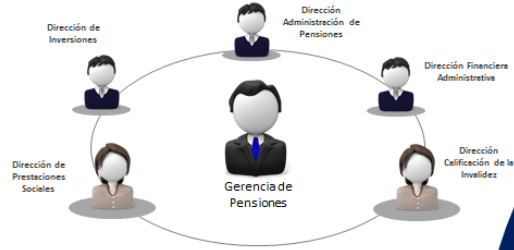


3)



4)

### Organigrama



5)



6)



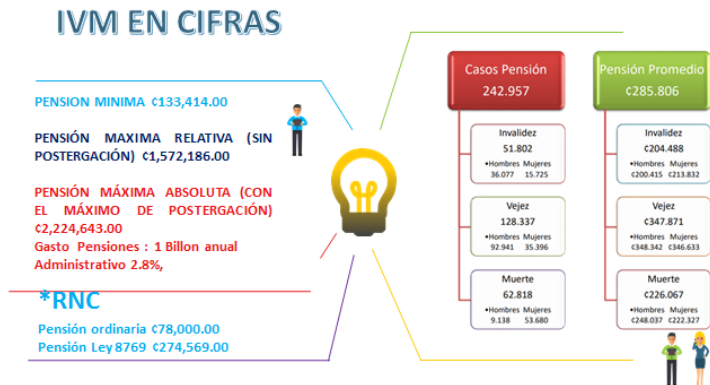
7)

Planilla de Pensionados Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo

Pensionados de IVM por Riesgo ABRIL 2018		
Riesgo	Beneficiarios	Casos
INVALIDEZ	51.836	51.836
MUERTE	77.325	63.791
VEJEZ	132.605	132.605
<b>TOTAL</b>	<b>261.766</b>	<b>248.232</b>

Pensionados de RNC por Riesgo ABRIL 2018		
Riesgo	Beneficiarios	%
VEJEZ	69.706	58.9%
INVALIDEZ	39.301	33.2%
VLUDEZ	2.493	2.1%
ORFANDAD	126	0.1%
INDIGENCIA	2.724	2.3%
LEY 8769	4.091	3.5%
<b>TOTAL</b>	<b>118.441</b>	<b>100%</b>

8)



9)

#### Cobertura del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

AÑO*	AFILIADOS	Tasa variación	FUERZA DE TRABAJO	Tasa variación	COBERTURA
Jul-11	1.328.361	3.1%	2.162.474.00	5.1%	61.43%
Jul-12	1.379.914	3.9%	2.194.569.00	1.5%	62.88%
Jul-13	1.413.449	2.4%	2.223.576.00	1.3%	63.57%
Jul-14	1.441.670	2.0%	2.248.375.00	1.1%	64.12%
Jul-15	1.454.599	0.9%	2.267.706.00	0.9%	64.14%
Jul-16	1.499.385	3.1%	2.322.209.00	2.4%	64.57%

Fuente: Encuesta de Hogares del INEC y Información de afiliados de Actuarial.  
\*Julio de cada año

10)

#### Afiliados por Sector del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

Año	Empresa Privada	Servicio Doméstico	Instituciones Autonomas	Gobierno	Cuenta Propia	Convenios	Total
dic-2010	787,855	12,501	142,952	53,658	246,375	61,816	1,305,157
dic-2011	822,857	12,946	141,388	53,110	267,987	55,857	1,354,145
dic-2012	844,711	13,699	143,076	53,164	290,559	56,186	1,401,395
dic-2013	855,435	14,224	151,598	53,969	299,240	54,324	1,428,790
dic-2014	863,430	15,437	151,436	56,028	298,335	55,301	1,439,967
dic-2015	896,083	15,961	150,893	54,747	306,517	55,176	1,479,377
dic-2016	932,871	15,507	149,692	53,759	309,399	53,930	1,515,158
dic-2017	962,528	16,527	154,254	52,774	311,270	53,289	1,550,642

Fuente: Elaboración propia con datos de Dirección Actuarial e INEC Encuesta ENAHO

11)



Cotizaciones por Sector al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Cotizaciones por sector al IVM		
Sector	2018	2035
Trabajador	3.84%	4.50%
Patrón	5.08%	5.75%
Estado	1.24%	1.91%
<b>Total</b>	<b>10.16%</b>	<b>12.16%</b>

Fuente: Elaboración propia

12)

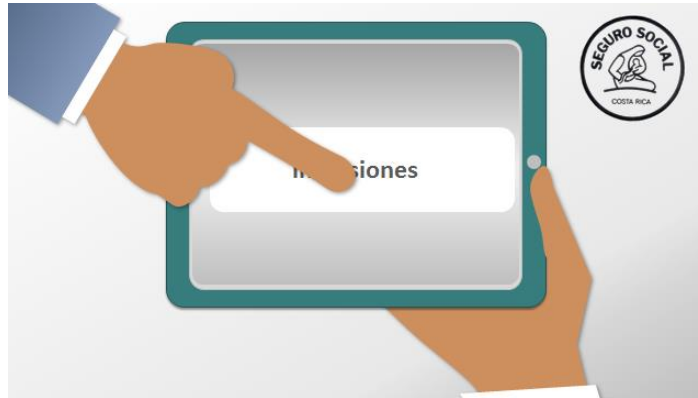


13)

**Ingresos y Egresos Calificación de la Invalidez**

Riesgo o Beneficio	2016		2017	
	Ingresos	Egresos	Ingresos	Egresos
Invalidez Régimen IVM	5895	8304	7013	7111
Invalidez para PXM	224	285	248	249
Invalidez Régimen No Contributivo	5189	4823	6209	5377
Invalidez Régimen Magisterio Nacional	218	274	263	242
Invalidez Régimen Ministerio de Trabajo	18	31	18	18
Invalidez Ley 8769 (PCP y similares)	444	501	586	560
Discapacidad Seguro Familiar de Salud	717	825	740	784
Discapacidad Bono Familiar y medio Vivienda	735	721	682	663
Discapacidad Ley 8444	48	52	40	52
Apelaciones Médico Legales	135	135	118	118
<b>TOTAL</b>	<b>13623</b>	<b>15951</b>	<b>15917</b>	<b>15174</b>

14)



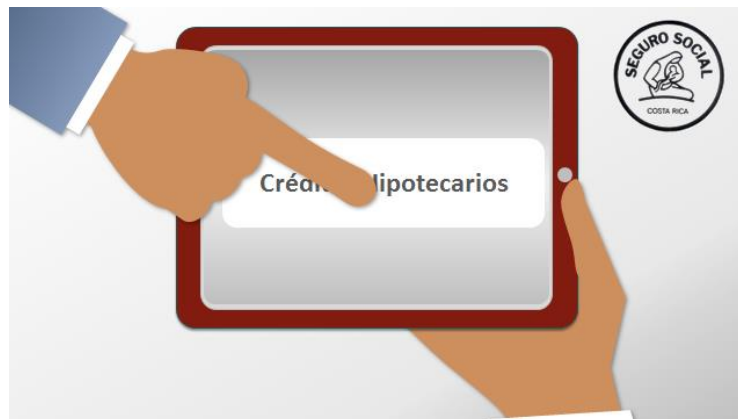
15)

**Cumplimiento Política y Estrategia de Inversiones RIVM  
Al 30 de abril de 2018**

Sector y Emisor	abr-18		Límites de inversión
	Monto	Participación <sup>1</sup>	
<b>Sector Público</b>	<b>1.020.766.00</b>	<b>91.00%</b>	<b>96.00%</b>
Ministerio de Hacienda y Banco Central de Costa Rica <sup>2</sup>	1.023.147.08	86.86%	94.00%
Bancos Estatales <sup>3</sup>	59.911.75	2.84%	20.00%
Bancos Creados Leyes Especiales <sup>3</sup>	44.005.54	2.10%	5.00%
Otros Emisores Públicos <sup>3</sup>	91.93	0.004%	20.00%
<b>Sector Privado</b>	<b>100.729.71</b>	<b>8.09%</b>	<b>40.00%</b>
Emisores Supervisados por SUGEF (Bancos Privados y Mutuales de Ahorro) <sup>2</sup>	88.216.79	4.20%	20.00%
Emisores Supervisados por SUGEFAL (Empresas Privadas) <sup>2</sup>	3.731.00	0.18%	10.00%
Instrumentos de inversión en títulos por procesos de Fideicomisos de Titularización	0.00	0.00%	10.00%
Instrumentos de inversión en títulos por procesos de Fideicomisos de Desarrollo de Obra Pública	0.00	0.00%	10.00%
Fondos de inversión	0.00	0.00%	5.00%
Cédulas Hipotecarias	71.929.56	3.43%	4.00%
Bienes inmuebles	5.822.36	0.28%	1.00%
Inversiones en el Extranjero	0.00	0.00%	1.00%
Inversiones a la Vista <sup>4</sup>	2.370.42	0.11%	
<b>Total</b>	<b>2.092.866.43</b>	<b>100.00%</b>	

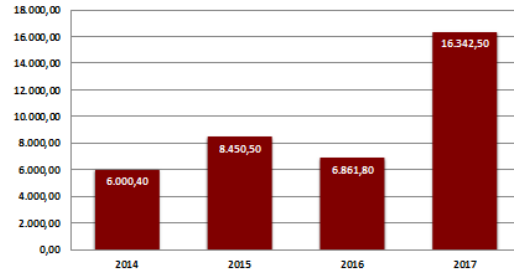
1/ Participación sobre base al monto autorizado de la Cartera Total de Inversiones del periodo.  
2/ Los montos se refieren al valor al costo de los títulos.  
3/ Su gestión está a cargo del Área de Tesorería General.  
Fuente: Sistema Central de Inversiones (SCI), Área de Tesorería General, Área de Contabilidad y Área Administrativa

16)



17)

### Colocación de Créditos Hipotecarios



Monto promedio de €34.11 millones por crédito otorgado.

18)



19)



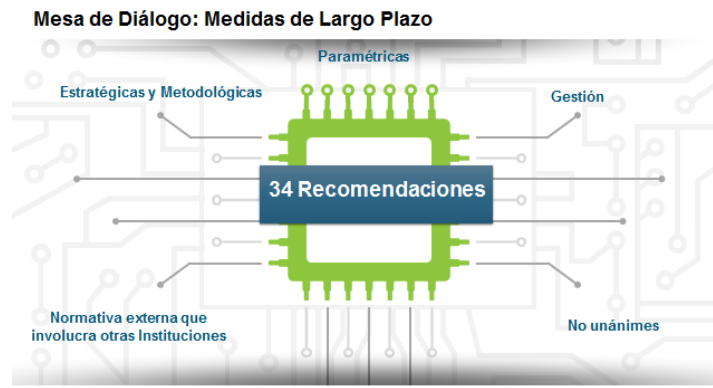
20)



21)



22)



Señala el señor Gerente de Pensiones que, recientemente, se ha tenido una discusión amplia en los medios sobre el futuro del tema relacionado con el Régimen de Pensiones. Precisamente, ese aspecto ha tomado mayor relevancia sobre todo, por el cambio demográfico que se está viviendo y por la realidad de la robotización, el cual es un tema importante. Además, sobre cómo utilizar de la mejor manera los recursos ociosos que se invierten en el mercado financiero nacional. Manifiesta don Jaime que hará una presentación general, dado que cada uno de esos temas, tiene

un desarrollo más amplio, pero tratará que a grandes rasgos, se logre apreciar el quehacer de la Gerencia de Pensiones. Se tiene que en el Sistema de Pensiones costarricense, a partir del año 2000, se crea un sistema multipilar, es decir, un Sistema en el que van a participar varios pilares. Entonces, se toma como primer pilar al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (R.I.V.M.) obligatorio para todos los trabajadores tanto asalariados como independientes. En ese sentido, a la par de dos fondos que es el Poder Judicial y el Magisterio. Lo anterior constituye el primer pilar. Se crea un segundo pilar obligatorio, pero con la característica de que es de cotización individual. También, se tiene un tercer pilar que es voluntario, que como su nombre lo indica, es aquella persona que quiere voluntariamente aportar a ese Régimen. Desde el año 1974 existe el Régimen no Contributivo (RNC), que por Ley se le da a la Institución para que lo administre y se les otorgue a aquellas personas que no obtuvieron ninguna pensión de manera contributiva, siempre y cuando estén en condiciones de pobreza. A partir del año 2000 el RIVM cobra una relevancia importancia, al ser el Régimen básico obligatorio. En este sentido, ha tenido toda una trayectoria a través del tiempo donde se ha venido fortaleciendo. Inició en los años 1947 y ha venido pasando por distintas etapas, primeramente, cubría los empleados públicos, seguidamente abarcó los empleados del sector privado asalariados. El RIVM en el tiempo ha sufrido varias reformas, las cuales han sido polémicas, pues afectan parámetros que la sociedad ha considerado como sensibles, tales como el monto de cotización, la edad de retiro y el porcentaje del beneficio que reciben las personas. En el año 2000 se creó la Ley del Protección al trabajador, en el año 2005 se hizo una reforma al RIVM y en el año 2016, la Junta Directiva tomó la decisión de desarrollar una hoja de ruta, para la sostenibilidad del Seguro de Pensiones. Se estableciendo una estrategia de corto plazo y otra de mediano y largo plazo. En cuanto a la estructura funcional de la Gerencia de Pensiones, actualmente, tiene cinco Direcciones: una Dirección de Inversiones, una Dirección de Administración de Pensiones, una Dirección Financiera Administrativa y otra, en la cual se califica la invalidez y una Dirección de Prestaciones Sociales, el cual es un tema que se ha estado analizando en la Institución. Hace énfasis que se tiene preparada una propuesta, para ser presentada en el Consejo de Gerentes y, próximamente, en la Junta Directiva para darle un enfoque al asunto de las prestaciones sociales. Por otra parte, el tema de las pensiones se podría dividir en dos grandes componentes: uno relacionado con el proceso de otorgamiento de pensiones, es decir, todas aquellas personas que cumplen con los requisitos para poder obtener una pensión por vejez o por retiro. La cual se da en el Nivel Central y en todas las Sucursales que en este momento, tiene a su cargo la Gerencia Financiera. Comenta que la Gerencia de Pensiones no tiene una estructura a nivel regional, sino que le compra los servicios a la Gerencia Financiera y a través de sus Sucursales, se otorgan las pensiones tanto de IVM como del RNC. Por otra parte, se tiene la Dirección de Calificación de la Invalidez, es decir, todas aquellas personas que por alguna razón, pierden su capacidad de laborar en al menos dos terceras partes, se les otorga la pensión. Por otro lado, las prestaciones sociales se relacionan con toda una serie de beneficios complementarios, los cuales se dan no solamente en el tema económico, sino también una serie de programas, talleres y cursos que se le brindan a la población ya jubilada y alguna activa que producen un impacto significativo. El otro tema importante, en el asunto de pensiones es el financiero actuarial y es el tema que más se ha discutido en los medios de comunicación. En cuanto al tema de las inversiones que, actualmente, se colocan en títulos valores y en créditos hipotecarios, así como el análisis financiero contable del Régimen. Apunta el Lic. Barrantes que son los dos grandes procesos, en el tema de pensiones. Además, de todos los aspectos que se relacionan con el otorgamiento de los beneficios y la administración de los recursos y la sostenibilidad actuarial. En este momento, se tienen 248.000 pensionados por el Régimen de IVM, los cuales generan más beneficiarios al fallecer una persona. En el RNC se

tienen 118.000 pensionados y hace hincapié, en que esos datos van a crecer significativamente en las próximas décadas. Entonces, por el año 2050, se espera tener alrededor de un millón de pensionados. El RNC es un Régimen muy importante, ya que es el que produce más impacto, para que muchos adultos mayores no estén en la pobreza. El monto de pensión mínima del RIVM es de ciento treinta y tres mil colones y el monto de pensión máxima es de un millón quinientos setenta y dos mil colones. Señala don Jaime Barrantes que son los temas que han estado en discusión, para determinar si se puede mejorar ambas condiciones, dado que para los de pocos ingresos, ese monto es muy pequeño, de igual manera para las personas que cotizan un elevado monto, esta pensión les castiga significativamente. El gasto de pensiones general, es de alrededor de un billón de colones anual. Se tiene un gasto administrativo relativamente pequeño de un 2.8%. El total de empleados en la Gerencia de Pensiones es de alrededor de 300. Hace hincapié en que se pueden hacer muchos esfuerzos en materia de este gasto administrativo, pero la sostenibilidad actuarial depende de otros factores más significativos, como lo es el gasto de pensiones. Se han venido obteniendo estadísticas sobre los datos de las personas que se pensionan. Hoy de los 128.000 pensionados por vejez, la mayoría son hombres, pero ese aspecto se va a ir cambiado a futuro conforme la mujer, se vaya incorporando al mercado laboral. Además, los beneficiarios por muerte es un aspecto que va a ir cambiado, pues la mayoría son mujeres. El monto de pensión promedio en vejez es, prácticamente, trescientos cincuenta mil colones, la de invalidez de doscientos mil colones y la de muerte doscientos veintiséis mil colones. En cuanto a la cobertura del IVM, en el año 2005 era un 45%. Se han hecho importantes esfuerzos en los últimos diez y doce años y hoy de los 2.322.000 de la fuerza de trabajo, el IVM tiene afiliado 1.500.000, es decir, un 64.5% de la población y es de las coberturas más elevadas de América Latina. Prácticamente, solo Chile y Uruguay tienen una cobertura más elevada en América Latina. Respecto de la composición de los afiliados, se puede observar que la empresa privada tiene la mayor participación con 962.000, también, en servicio doméstico ha venido creciendo la cobertura, producto de las últimas reformas que la Junta Directiva anterior realizó. El número de empleados en instituciones autónomas y el Gobierno, es de 52.000 funcionarios, lo cual no es en todo el Gobierno Central, porque está la Junta de Pensiones del Magisterio y el Poder Judicial que absorbe gran parte de los empleados públicos. Además, ha venido creciendo la cobertura en el aseguramiento por cuenta propia. Lo anterior, para un total de 1.500.000 de afiliados. En cuanto a la cotización actual, que está planteada en el Reglamento de IVM al año 2018, el trabajador cotiza un 3.84%, el patrono un 5.08% y el Estado un 1.24%, para un total de un 10.16%, la cual es la prima con la que se financia el Seguro de IVM. Están previstos unos escalones, los cuales la Mesa de Diálogo recomendó recientemente acelerar. No obstante, ese tema está para ser presentado ante esta Junta Directiva. Esos cambios se alcanzarían en el año 2035 de la siguiente manera: el trabajador cotizará un 4.50%, el patrono un 5.75% y el Estado un 1.91%. La idea es que esa modificación de la cotización se acelere al año 2029. Además, en la Dirección de Calificación de la Invalidez, se da una cantidad importante de 15.000 casos que se analizan de manera anual, siendo los más importantes los del Régimen de IVM y el RNC. Adicionalmente, se da una serie de servicios a otros Regímenes y, recientemente, se incorporó el Poder Judicial.

Al respecto, el Director Devandas Brenes consulta si se cobran, esos servicios que le otorgan a otros Regímenes.

Responde el Lic. Barrantes Espinoza que sí se cobran, pero no se traducen en más personal, por lo que hay una recarga de los médicos que están atendiendo los casos. Lo que se va a tratar, es

que esos gastos administrativos que se están cobrando, se traduzcan en financiamiento de recursos, para no saturar tanto la demanda del servicio. En cuanto a la cartera de inversiones, actualmente, se tiene dos billones de colones en títulos valores invertidos en el Ministerio de Hacienda y el Banco Central de Costa Rica. Se han hecho esfuerzos significativos por diversificar y es un tema que está en proceso y es uno de los retos que se tiene. Por ejemplo, se ha tratado de invertir en los bancos privados y mutuales. No obstante, el tamaño del Portafolio de Inversiones, hace que el mercado financiero no tenga todas las condiciones para absorber todos los recursos que están disponibles para ser invertidos. Comenta que ese mapa ya se presentó ante la Junta Directiva, por lo que se han tomado algunas decisiones y, posiblemente, se presente el cambio de la Normativa para explorar inversiones en el extranjero. Además, se desearía poder invertir en obra pública, dado que ya se había aprobado en la Junta Directiva, pero el tema es que no hay ofertas.

Sobre el particular, la Directora Abarca Jiménez señala que en la presentación de la Arq. Murillo, se comentó sobre un Fideicomiso de Desarrollo de Obra Pública del Banco de Costa Rica. Pregunta si es un fideicomiso para titularizar proyectos de la Caja, o para el desarrollo de infraestructura de la Institución con fondos propios. Pregunta la Directora Abarca si se ha estudiado la posibilidad de titularizar, para crear un papel en el mercado de valores con la propia infraestructura.

Responde el señor Gerente de Pensiones que así es. Se ha estado conversando con la arquitecta Murillo para que, precisamente, figuras de esa naturaleza pudieran generar papel y se tendría el doble de beneficio, dado que se tendría una rentabilidad y una inversión en proyectos que vayan a beneficiar a la Seguridad Social. En ese sentido, se le está dando seguimiento al avance de esta estructuración para invertir en esa línea.

En cuanto a una pregunta de la Bach. Abarca Jiménez, tendiente a conocer cuánto se tiene en la cartera hipotecaria, es decir, cuánto se tiene invertido, responde el Gerente de Pensiones que setenta mil millones de colones.

Al respecto, señala la Bach. Fabiola Abarca que ese puede ser un punto importante que se podría explotar un poco más, dado que la cartera hipotecaria es muy segura, repite, el crédito hipotecario es la versión más segura que existe.

Abona el licenciado Barrantes Espinoza que se ha hecho un esfuerzo importante en los últimos años, dado que el mercado es bastante competitivo. No es el negocio de la Institución, pero se tiene una línea para diversificar y se hace un esfuerzo por incrementarla. Precisamente, en los años 2016 y 2017, la Institución empezó a participar en las ferias de vivienda, pues se tenían años de que no se participaba. En esos términos, se está realizando una modificación presupuestaria, en la que se está solicitando un poco más de recursos, dado que es de las pocas opciones que se tiene para diversificar y son muy seguras, pues se tiene un activo que responde por las inversiones.

Por otra parte, apunta la señora Abarca Jiménez que el sistema financiero está muy dolarizado y ese es uno de los aspectos que apuntan los organismos internacionales, como riesgo que tiene el sistema financiero. Entonces, se podría incrementar la colocación de créditos hipotecarios en colones.

Comenta el Lic. Barrantes que muchas personas han ido a la Gerencia de Pensiones, a preguntar por esa conversión con mucha preocupación, por el comportamiento en el tipo de cambio, por lo que solo en colones se tienen créditos.

Al Director Devandas Brenes le parece que se puede aprovechar la experiencia de doña Fabiola, ya que tiene mucha experticia en el tema. Puede ser que no se afecte mucho la cuota, pero él ha estado planteando que en la Institución, se tiene que ser más agresivos con los plazos por dos razones: los préstamos que hace el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), son adquiridos por la clase media – alta, pues hay sectores de la población a los cuales no les puede llegar el crédito. Por lo que ha planteado la posibilidad de que se amplíe el plazo, para que se determine en qué medida se produce impacto en la cuota y se le ha indicado que no es significativa, pero le parece que ese asunto se tiene que estudiar. Considera que la solidaridad intergeneracional hay que reinterpretarla. Hasta este momento, se ha planteado que la generosidad generacional, por ejemplo, es de los más viejos a los más jóvenes, pero con los cambios demográficos que se dan en el país. En este momento, las familias tienen dos hijos con todas las ventajas hasta los 30 años, incluso, coheredando el patrimonio y si se lograra que la cuota actual, fuera más baja se le facilitaría la vida presente, porque va a pagar menos y, además, se traslada un poco la solidaridad intergeneracional. Ese aspecto le parece que hay que estudiarlo con más detenimiento. Comenta que los especialistas le indican que no se disminuirá mucho la cuota, pero en Suiza y en España, los créditos hipotecarios se están otorgando hasta a 100 años plazo. Por ejemplo, el heredero también asume esa responsabilidad, entonces, sería una posibilidad para poder acelerar inversiones en esa cartera, pues le parece que es muy importante fortalecerla.

En cuanto al tema de las prestaciones sociales, señala el señor Gerente de Pensiones que está planteada una propuesta, para su valoración en la Junta Directiva sobre el enfoque. Finalmente, en cuanto a la sostenibilidad del Régimen, ha sido un tema de alta prioridad en la Junta Directiva, por todo el asunto que la población espera su pensión. Hay que hacer un gran trabajo con la población, para que conozcan el Régimen de IVM y es una de las propuestas que se presentarán a consideración de la Junta Directiva. Se tomaron unas medidas de corto plazo, las cuales todas están implementadas, entre ellas, la disminución gradual de la pensión anticipada con costo, e incrementar el aporte del Estado en el financiamiento de la pensión mínima, el tema de las inversiones, el asunto del cobro y el aumento en un 1% en la contribución del trabajador. Son medidas que se tomaron en el corto plazo. Para las medidas del largo plazo, se había tenido una sesión con la Junta Directiva anterior; no obstante, no se logró terminar la exposición, por lo que se retomará el tema. Hace hincapié en que la Mesa de Diálogo emitió 34 recomendaciones en distintas áreas de gestión, paramétricas, estrategias y metodológicas, así como de cambios en la Normativa. Entonces, se presentarán a consideración de esta estimable Junta Directiva, en el momento en el que el tema sea agendado.

Por su parte, al Director Loría Chaves le parece que este tema hay que discutirlo profundamente, dado que el envejecimiento de la población en este país, es un hecho acelerado en primer lugar. En segundo lugar, considera que las pensiones de la gran mayoría de las personas, siempre van a ser insuficientes, es decir, se tiene un 52% de las personas que tienen una pensión de ciento treinta y tres mil colones y un 70% si se toman en cuenta, las pensiones menores de doscientos cincuenta mil colones. Entendiendo que el 52% de los pensionados tienen una pensión de ciento treinta y tres mil colones, se pensaría que lo que esas personas necesitan son salarios en



especies. Por ejemplo, agua potable, techo, salud, atención médica, los pasajes y otros servicios más que les permitan, mejorar su calidad de vida no solo con la pensión, si no con los servicios. Señala que hay un tema que se relaciona con la articulación de prestaciones sociales, en la Institución que, también, atiende temas del adulto mayor y asuntos sociales, para que se articule de manera tal que el adulto mayor, tenga una vasta atención que le permita, no con la pensión sino con esa Red, sufragar necesidades que no puede cubrir con la pensión. Le parece que es un asunto que hay que fortalecer. Le preocupa porque las prestaciones sociales, son un tercer pilar y siempre, se ha observado muy marginal en la Caja. Entonces, estima que es un buen tema para ser discutido en la Junta Directiva.

El Director Salas Chaves concuerda con la propuesta de don José Luis y recuerda que el tema se empezó a trabajar hace algunos años. Sin embargo, considera que se quedó rezagado en el tiempo y no ha avanzado. Comenta que en países que ya tienen poblaciones extremadamente envejecidas, como las europeas, ese tema es el centro más importante de la situación. Por ejemplo, cómo se pueden movilizar las personas en tren, en bus y en tranvía con tiquetes, decir, una serie de beneficios que no tienen que ser monetario – como bien lo indicó don José Luis – pero que hacen la vida más agradable. Considera el doctor Salas que hay mucho espacio donde se puede avanzar. Además, hay otro tema que quiere mencionar, sin tener que ser votado, porque el tema tiene que estar agendado y no lo está, entonces, es para que más adelante se analice en detalle. Le parece que en la Caja existe una tendencia en términos de que lo que se presenta es lo que corresponde. No son los que están, son los que deberían ser y resulta que los que deberían ser, son una gran cantidad de personas que no tuvo acceso a la pensión por problemas reglamentarios.

Manifiesta su preocupación, porque le parece que no es posible, seguir tolerando este esquema dismarquiano estricto y cuadrado, pues no le permite a las personas con media o cuartos de jornada y con otros esquemas de trabajo que tienen, tener acceso a una pensión. Apunta que lo indica, vehementemente, porque en este momento es pensionado y puede dar testimonio de lo que es ser una persona pensionada. Por ejemplo, la situación de una persona es distinta cuando tiene un salario de alrededor de cinco millones de colones y podía ir al banco a solicitar un préstamo para comprar un carro, entre otros. Por ejemplo, en este momento a la expo de carros casi no le permiten ingresar, porque era pensionado de la Caja, pues en el instante en el que se pensiona una persona, como ilustración, se convierte en un cero a la izquierda. Por otra parte, se ha observado como la informalidad ha creado un grupo social significativo, donde no se hace nada. Se han hecho estudios y empiezan a salir muchas situaciones y ha tenido información de que hay miles de costarricenses sin Seguro de Salud. En las fronteras y las costas la mayoría de las personas son no aseguradas y sino están aseguradas no son atendidas en la Seguridad Social. Se hicieron estudios importantísimos sobre el cáncer de todos los cantones, al que nunca le dieron importancia y en la investigación, resaltó la Provincia de Limón como la que más casos de cáncer tenía. Entonces, los encargados del tema del cáncer, se trasladaron al Hospital de Limón, para conocer la situación y se enteraron que era porque las personas no tenían seguro. En ese sentido, le parece que hay que hacer un esfuerzo significativo en el tema de la formalidad y, por otro lado, el tema fundamental humanitario y la razón de ser del Seguro Social, pues si el Seguro Social es el proveedor nacional de servicios de salud, no observa qué otra institución va a ser, entonces, no hay otra instancia donde acudir. Manifiesta su preocupación, porque le parece que presentaciones de esta naturaleza que se conocen en la Junta Directiva, se presenta lo que se tiene en lugar de presentar lo que se debería tener para ser, efectivamente, el proveedor

nacional de servicios de salud y de pensiones. Considera que en este momento, se tiene la oportunidad de revisar el tema con profundidad. En primer lugar, entender que el mundo cambió y ese esquema no funciona, porque resulta que las personas trabajan medias jornadas, cuartos de jornadas y no tienen ninguna protección. Comenta que en este momento, él es estudiante de arte formalmente y ninguno de sus compañeros tienen seguro, entonces, se tienen que hacer colectas de dinero, para que logren ir a una farmacia, para que logre tener los medicamentos que requiere la personas, porque no tiene ningún tipo de protección. Cree que se debe hacer énfasis en que se tiene que hacer un esfuerzo, pues si la Institución es el símbolo nacional de salud y si es el símbolo nacional de pensiones, se tiene que responder a los temas. Por ejemplo, hoy toda la inversión extranjera que hay en el país, ingresa sin considerar esos detalles. Por ejemplo, la Empresa Oceánica por cualquier situación hace el papeleo y ya las personas se sienten protegidas y no es la protección del Seguro Social. Entonces, le parece que hay que hacer un esfuerzo de convocar a las personas y explicarle al Presidente de la República de que se tiene que hacer un esfuerzo para cumplir con la Seguridad Social porque el Sistema, eventualmente, se está debilitando.

El señor Presidente Ejecutivo comenta que los señores Gerentes y los Miembros de la Junta Directiva anterior, insistieron en que el negocio más paupérrimo para la Institución, es no invertir en esa previsión, porque cuando esas pacientes, a las que no se les hizo el Papanicolaou, se reciban en un centro de salud con cáncer de cérvix, por ejemplo, quien le va a atender y tiene que costear el tratamiento es la Institución. Entonces, la inversión le resulta a un elevado costo, es decir, es más cara la cura que la prevención. Hay que invertir en prevención y la mejor prevención, es no denegar una atención de un tamizaje tan elemental, como lo es el Papanicolaou. Menciona que se han tenido denuncias y reconoce que algunos de los señores Directores las han planteado en este cuerpo colegiado, pues han tenido información que a adolescentes embarazadas se les ha rechazado la atención. Entonces, son varias las leyes que pasan desapercibidas, cuando un funcionario en una ventanilla rechaza a una adolescente embarazada y esa situación le preocupa. Sin mencionar que su condición apunta a un posible embarazo de alto riesgo que al final, eventualmente, le podría resultar más caro como Institución. Porque cuando se recibe un expulsivo a los servicios de salud, aunque no tenga control en el Centro, solo se debe atender. El doctor Llorca está totalmente de acuerdo con el doctor Salas, en que ha existido una ausencia de conciencia del Seguro de Salud, más allá de esa situación. Comenta que ha trabajado para aseguradoras privadas y lo que buscan es el lucro, en Europa, se aseguran a los grandes colectivos y les disminuyen el precio de la prima, porque entiende que el grupo ofrece unas garantías de cobertura de gestión de cobro y de una gran cantidad de aspectos. Cuando él empezó a comentar esos temas, se estaban eliminando los seguros colectivos de la Unión de Pequeños Productores Agropecuarios Costarricenses (UPANACIONAL) y debería ser todo lo contrario, es decir, en la Institución se quiere eliminar lo que en el mercado privado es habitual y un negocio, pues es tener a las personas jóvenes y productivas aseguradas en grupo pero no se enferma. La población más grande que no se tiene asegurada, es la población que está en informalidad, que trabaja, personas jóvenes, mujeres y hombres en edad madura sin cobertura de ninguna naturaleza. Para cualquier seguro público o privado, no es el mejor de los negocios, lamentablemente. Desde el punto de vista estrictamente financiero, se ha estado introduciendo criterios de cambio, de aplicación de Legislación vigente pero, lamentablemente, dentro de la In situación, se le pone más atención a un ejercicio de inspección que a un ejercicio de aseguramiento. Son criterios muy antiguos que todavía no se han resuelto y le preocupa.

**Se toma nota.**

El licenciado Barrantes Espinoza se retira del salón de sesiones.

**ARTICULO 8°**

Se deja constancia de que, dados los compromisos que deben atender, la Directora Alfaro Murillo no podrá participar en la sesión del 5 de julio próximo; la Directora Jiménez Aguilar no podrá asistir a las sesiones comprendidas entre el 12 y el 19 de julio próximo, y el Director Guzmán Stein en las sesiones que se celebren entre el 1° y el 20 de julio del presente año. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

**ARTICULO 9°**

En razón de que desde el 24 de abril anterior y hasta el 13 de junio en curso no fue posible sesionar, dado que la Junta Directiva no contaba con quórum estructura, coinciden los señores Directores con que se realicen las sesiones extraordinarias que se considere necesario para tratar los asuntos que se acumularon durante el citado período. Concuerdan con que se pueden celebrar los lunes a partir del medio día. Ello en el entendido de que se definirán y se les remitirá el detalle de los temas que serán tratados en cada oportunidad.

Por consiguiente, se fija una sesión extraordinaria para lunes 18 de junio en curso, a las 12 m.d., en el salón de sesiones.

**ARTICULO 10°**

Consideración en cuanto a la aprobación de las actas de las sesiones números 8952, 8953, 8954, 8955, 8957, 8958, 8960, 8963, 8964, 8965, 8966, 8967 y 8968;

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que algunos Directores le han solicitado tiempo, para revisar las actas que se someten a aprobación, como corresponde, ya que esta Junta Directiva hay Miembros nuevos que no participaron en el conocimiento y votación del asunto.

Señala el Director Loría Chaves que, de acuerdo con lo que tiene entendido, es que el acta no es más que el reflejo de la discusión de los Directores. El acta no es un acta por sí misma, es el resultado de la discusión que un grupo de Directores da y que se refleja en ese instrumento. Considera que los señores Directores no participaron en la discusión no serían parte del acta.

Sobre el particular, anota el señor Subgerente Jurídico que el tema se sometió al conocimiento de la Dirección Jurídica, entonces, hay un criterio jurídico que respalda a la Junta Directiva en la dirección que tome. El criterio está vertido en el oficio N° DJ-3316-2018, fechado el día de ayer, en el cual se analiza el tema. Lo de ordinario –como bien se señala por parte de don José Luis–, lo que se debería hacer es que quienes participaron en la discusión y en las deliberaciones de la sesión correspondiente sean los que, finalmente, terminen aprobando las actas, pues conlleva a la aprobación de aquellos acuerdos que se hubieren tomado en esa sesión que no estuvieren firmes. Es un proceso natural y jurídicamente viable y así lo desarrolla la Procuraduría General de la República. Sin embargo, la propia Procuraduría General de la República, cae en cuenta de que

hay un texto que señala que hay situaciones excepcionales y es donde se quiebra esa regla natural y cita: *“a pesar de lo anterior, se puede presentar situaciones de excepción, en las cuales quienes participan en una sesión, no pueden volver a reunirse con el propósito mencionado. Por ejemplo, en el caso de una enfermedad o muerte repentina de alguno de los integrantes de ese Órgano, o en la sustitución como sucede en el caso de consulta de uno o alguno de sus miembros. Ante situaciones como las ejemplificadas, no es posible pretender que la regla a la cual se hizo referencia en el apartado anterior, se aplique de manera inflexible, lo ideal, si es posible prever que una cuestión de ese tipo va a ocurrir, sería declarar firme los acuerdos adoptados en la sesión respectiva, con lo cual no sería necesario aprobar el acta para dar firmeza a los acuerdos”*. Le parece que lo procedente sería buscar la solución que mejor se ajuste al interés público y a los principios generales del derecho administrativo. Continúa la cita: *“... en tales supuestos y por vía de excepción los nuevos Directivos deberán discutir y votar afirmativa o negativamente, la adopción del acta respectiva, ya no con la finalidad de dar fe de los datos que constan en ella, pues no estuvieron presentes en la sesión, si no para dar firmeza a tales acuerdos y para resolver los asuntos de revisión que, eventualmente, hubiesen sido presentadas”*. Señala que hace la cita “grosso modo”, ya que es un criterio de la Procuraduría General de la República, que es un referente válido en estos temas y, al final, la conclusión que se hace del asunto es que se tendrán que ir por la vía de la excepción, pero tampoco se trata de que los nuevos integrantes de la Junta Directiva voten sin conocer los asuntos que están contemplados en esas actas. Lo propio es que los señores Miembros de la Junta Directiva, se tomen el tiempo razonable para que valoren lo contenido en las actas y con las aclaraciones que requieran, como ilustración, podría ser que necesiten que se realice una presentación sobre algún tema, tal cual se hizo originalmente pero que, al final, voten afirmativa o negativamente lo contenido en esas actas, para que el asunto tenga una fluidez, porque las actas no se pueden quedar en un estancamiento, pues se votaron en primera instancia y hoy se está en la situación de que el acta hay que votarla.

El Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, pues tiene el agravante de que si no se adoptara ese procedimiento excepcional, en este Órgano Colegiado hay cuatro integrantes de la pasada Junta Directiva. Pregunta si hay forma de aprobar las actas.

El Director Guzmán Stein manifiesta que lo importante es que se aprobaron temas administrativos, en los cuales no estuvieron presentes y estarían como corresponsables de esas aprobaciones. Por lo cual, desde el punto de vista personal y lo que le han aconsejado los abogados, es que se abstenga de votar esas actas, porque con el voto estaría dándole un sí a todos los acuerdos que se tomaron en esas sesiones sin él estar presente.

El Subgerente Jurídico indica que, en ese sentido, planteó que se tomaran el tiempo para que revisaran los asuntos y si es necesario que se haga una presentación, por ejemplo, si para el tema que presenta un Gerente se tiene que aprobar el acta, el Director podría indicar que no le satisface lo que está leyendo, por lo que prefiere que se le realice la presentación para convencerlo y se podría valorar si se hace. Entonces, es recrear el evento para que no se vote sin que los señores Directores tengan conocimiento de los temas.

**Finalmente** y dado que el Director Devandas Brenes ha solicitado ocho días para poder revisar los citados documentos, se reprograma la consideración de este asunto para sesión del jueves próximo.

**ARTICULO 11°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 12°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 13°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 14°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 15°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 16°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 17°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 18°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 19°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-1016-2018**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 20°**

Sometida a votación la firmeza de las resoluciones adoptadas entre el artículo 11° y el 19° es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Devandas Brenes por la razón que ha quedado constando al final de la resolución del artículo 19°.

**ARTICULO 21°**

Seguidamente, el licenciado Alfaro Morales, por solicitud del señor Presidente Ejecutivo, se refiere a la propuesta de prórroga de recargo de las Gerencias Médica, Financiera y de Logística. Al efecto, se ha distribuido copia del oficio número DJ-03318-2018, fechado 13 de junio del año en curso, que firman el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i, Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica.

Manifiesta el licenciado Alfaro Morales que la Presidencia Ejecutiva les solicitó que se presente el siguiente tema, para el conocimiento y decisión de la Junta Directiva. Como antecedente se tiene que en días pasados, cesó el nombramiento del Gerente de Logística, el Gerente Financiero y la Gerente Médico, es decir, a los cargos de esas Gerencias, se les venció el ejercicio de esas funciones. Entonces, dado que se ha vencido el nombramiento de los titulares, el Órgano Colegiado acordó el recargo de las funciones a dos Gerentes. Por ejemplo, el Gerente Administrativo asumió las funciones del Gerente Financiero por recargo, pues así ha sucedido en otras ocasiones y la señora Gerente de Infraestructura y Tecnología, doña Gabriela, asumió por recargo la Gerencia de Logística, porque a la titular se le venció el nombramiento. Además, dado que a la señora Gerente Médico se le venció el nombramiento, el señor Presidente Ejecutivo asumió por recargo el ejercicio de esa Gerencia. Ese aspecto, por cuanto la designación de los titulares que corresponde, para esas respectivas Gerencias es un tema que está en curso, en el seno de esta Junta Directiva y ha tenido mucha tramitología, así como un procedimiento de selección, el cual es más que toda una lista de atestados que se requirieron en su momento, por parte de la Junta Directiva, pero ese es un tema paralelo que maneja la Dirección de Gestión y Administración de Personal, en coordinación con la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva, a efecto de llevar a buen término según corresponda, la designación de esos titulares. Mientras esa situación ocurre, esas Gerencias no pueden estar acéfalas, pues necesitan una regencia. Los nombramientos se hicieron, sin embargo, luego sobrevino el cese de la Junta Directiva, porque uno de los integrantes renunció, el doctor Óscar Fallas. Entonces, habiendo renunciado el doctor Óscar Fallas, se rompió el quórum integral de la Junta Directiva, es decir, no había Órgano Colegiado desde el punto de vista legal, pues sobrevino el vencimiento en términos jurídicos del nombramiento, por recargo de esos nombramientos que se les hizo a los señores que hace un momento citó. La pregunta es, en este momento qué se hace con esas Gerencias, cuyo ejercicio por recargo tienen otros Gerentes, entonces, lo deseable habría sido que la Junta Directiva, se hubiese mantenido integrada y que decidieran si querían prorrogarle el nombramiento, por recargo que les habían hecho anteriormente a las personas que ya mencionó o si querían nombrar a otra persona en forma interina, entre otros. No obstante, la situación no ocurrió, por cuanto no había Junta Directiva. Entonces, se planteaba dejar acéfala esas Gerencia si el cuerpo colegiado, no puede nombrar por recargo a una persona. Dejar los puestos vacantes para determinar qué sucede con esas Gerencias. Apunta que no está demás comentar que la Gerencia Logística maneja todo el tema de almacenamiento y distribución de medicamentos,

compra a proveedores de medicamentos y demás aspectos que les corresponde como tal. La Gerencia Financiera maneja toma de decisiones de financiamiento, movimientos económicos hacia un lado y hacia otro, autorizaciones de financiamiento para diferentes Unidades. En el caso de la Gerencia Médica, se tienen que tomar decisiones como Gerente Médico, en el tema de coordinación con Directores de Hospitales, reunión con grupos sindicales y demás. Ante ese panorama, se requirió de la Dirección Jurídica un análisis de la situación y se valoró cómo resolver ese problema. El señor Presidente es el coordinador – establece la Ley en el artículo 6° de la Ley Constitutiva de la Caja – hacia lo interno, la máxima autoridad administrativa, pero no tiene la potestad de distribuir competencias que le sean propias de la Junta Directiva. El asunto se analizó por la Dirección Jurídica y en su momento oportuno, se le rindió un criterio al Gerente Administrativo que lo trasladó a su vez al señor Presidente Ejecutivo. En ese sentido, se cita un oficio que se tiene a la vista que fue el N° DJ-1888-2018 del 27 de abril de este año. En ese documento la Dirección Jurídica analizó la situación y llegó a la siguiente conclusión, considerando los antecedentes que resumió. Las Gerencias no pueden quedarse acéfalas, pues deben funcionar. Para este tema se tuvo en cuenta un antecedente muy interesante, relacionado con un pronunciamiento de la Procuraduría General de la República, en el que se dio con ocasión del cese de todos los Miembros de la Junta Directiva en pleno en el año 2004. En ese año, dados unos eventos que se dieron a nivel de la Institución y de la Junta Directiva, donde se acusó penalmente a integrantes de la Junta Directiva, por un inadecuado manejo de contrataciones y demás. Tema que fue de conocimiento público y hasta condenatorias firma hay hoy por hoy y el Órgano Colegiado fue suspendido en pleno. En ese momento, el señor Presidente de la República Abel Pacheco se preguntaba qué hacía, dado que la Junta Directiva de la Caja, fue suspendida y la ley no prevé que el Órgano Colegiado tenga suplentes. Todas las Instituciones públicas actúan con un principio de legalidad, por lo que no pueden ser muy creativos. Don Abel Pacheco le consultó a la Procuraduría General de la República y ésta le indicó que, ciertamente, la Junta Directiva no tiene suplentes, ni una norma inmediata de cómo resolver el asunto. Entonces, la Junta Directiva de la Caja tiene que tomar decisiones sobre temas neurálgicos institucionales, los cuales hacen que la Institución funcione y deban fluir, como tiene que haber temas de adjudicaciones en el asunto de contratación. Los Miembros del Órgano Colegiado adjudican hasta compras de más de un millón de dólares hacia arriba. Analizando esa función estratégica del Órgano Colegiado, la Procuraduría de la República le indicó al Presidente de la República de aquel entonces, que ante esa situación cautelarmente, para solventar esa necesidad, se nombrara una Junta Directiva interina. Ese aspecto no estaba contemplado en ninguna norma. Esa autorización emerge de la necesidad del hecho de que no se puede dejar de dar, el servicio público que presta la Caja. Entonces, la Dirección Jurídica con base en ese antecedente y en el artículo 63° de la Ley General de la Administración Pública, pues son normas que indican que la competencia de un Órgano no se pierde, necesariamente, por el vencimiento del plazo que se le otorgó. En ese sentido, por un plazo se le otorga una competencia a un Órgano, pero no por el vencimiento del plazo, porque vence esa competencia. Se indica salvo que una Ley o una regla dispongan lo contrario.

Sobre el particular, explica el señor Auditor Interno que don Gilberth Alfaro está haciendo referencia, a lo que contempla el numeral 63° de la Ley de Administración Pública, en su inciso 2) y es muy importante que quede, debidamente, aclarado a nivel de actas y de la Junta Directiva. “No se estimarán las competencias por el transcurso del plazo señalado para ejercerlas, salvo regla contrario”, es decir, salvo que exista una regla en contrario. El artículo 15° de la Ley Constitutiva de la Caja, en un principio pareciera que no permitiría ese proceder y es ahí donde a

él le produciría que quede claro en actas, cuál es el criterio de la Dirección Jurídica, porque el numeral 15° de la Ley Constitutiva de la Caja indica lo siguiente: *“la Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres Gerentes de División: uno Administrativo, uno Médico y otro Financiero. Quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia”*. Pareciera que el citado artículo 15° sí es regla en contrario, sin embargo, le solicita a don Gilberth Alfaro que manifieste su criterio para que quede constando en actas.

Señala el señor Subgerente Jurídico, con todo respeto, que todavía don Jorge no indicado cuál es la regla en contrario que tiene el artículo 15° de la Ley Constitutiva de la Caja. Don Jorge solo leyó lo que indica de cómo se nombran a los Gerentes, pero no determina la regla en contrario al artículo que citó.

Señala el señor Auditor que el artículo 15° le da la potestad a la Presidencia Ejecutiva, para hacer el nombramiento de los Gerentes, entonces, le sugiere a la Junta Directiva los candidatos, para que se tome la decisión. En ese sentido, hasta dónde ese aspecto se opone al inciso 2) – pregunta don Jorge-

Manifiesta el licenciado Alfaro Morales que en ese inciso 2) no hay ninguna regla en contrario, pues son dos hipótesis absolutamente diferentes. El artículo 63° de la Ley General de Administración Pública, que por ser Ley General aplica a todas las Administraciones Públicas, indica que por el solo vencimiento del plazo, las competencias no se declinan, no decaen. Entonces, el caso que se está citando está totalmente separado a lo que don Jorge A. Hernández indica. Es por ese aspecto citó los antecedentes con algún detalle, dado que consistía en que la Junta Directiva, al no tener Gerentes titulares, le recargó a los Gerentes que estaban en sus funciones esas Gerencias y fue por un plazo determinado. No obstante, ese plazo venció, no había Junta Directiva y había que tomar una decisión de qué sucedía con esas Gerencias y una opción era dejarlas acéfalas. Al amparo del artículo 63° de la Ley General de la Administración pública que indica que las competencias no declinan y el antecedente que citó. Ante el servicio público, la función importante que desempeñan esas Gerencias, no podían quedar paralizadas. Igual sucedió con la decisión de que se podía nombrar una Junta Directiva sustituta, sin que la Ley tuviera esa regulación. En ese sentido, se tendría que indicar que, posiblemente, la Auditoría encontraría una prohibición legal, pero la Procuraduría General lo autorizó así y funcionó, porque había que solventar la necesidad que da el motivo. En todo caso, el artículo citado está al amparo del tema, pero no lo determina ligado con el asunto. No hay ninguna regla en contrario – manifiesta don Gilberth – hay una norma y una situación en consecuencia, con el artículo 63° de la Ley General de Administración Pública. Si ese artículo indica que el vencimiento del plazo por sí mismo, no declina la competencia y se tiene tres Gerencias acéfalas y tiene un origen de designación por la Junta Directiva porque, ciertamente, el Órgano Colegiado había resignado el recargo de tres personas. Esa es la situación que se suscitó, hay un fundamento Jurídico y un criterio que se esbozó, para que hasta hoy el señor Presidente Ejecutivo, continúe ejerciendo la función de Gerente Médico, para que no quedara acéfala la Gerencia Médica, por la importancia evidente que cumple esa Gerencia. Además, que el señor Gerente Administrativo siguiese funcionando con el recargo de la Gerencia Financiera, ya que de lo contrario esa Gerencia quedaría acéfala desde el 30 de marzo de este año que vencía el recargo que se les asignó. Finalmente, que la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías continuase con el recargo de la Gerencia de Logística, pues le corresponde gestionar la función de Proveeduría, de



medicamentos y demás quehaceres institucionales. Un artículo 63° de la ley General de Administración Pública que da la opción de que esas competencias, en el plazo se siguieran prorrogando y una necesidad pública comprobada de necesidad de que las Gerencias funcionaran. Con un antecedente de mayor nivel, incluso, donde no era prorrogar el nombramiento de un Gerente, era crear una Junta Directiva sustituta nueva sin ninguna base legal, pero ante una necesidad institucional de que así ocurriera. Esa es la razón y el fundamento del por qué se hizo la designación del recargo de la Gerencias a los citados Gerentes. Explicado ese aspecto, hoy que la Junta Directiva se encuentra debidamente integrada, lo propio es normalizar desde el punto de vista del Órgano Colegiado la situación. Es por ese aspecto que la propuesta de acuerdo que tiene como fundamento ese antecedente, el cual se le aportó a la Secretaría de la Junta Directiva, pues la idea es que el cuerpo colegiado, considerando esos elementos que están esbozados en esos documentos, acuerda ratificar y mantener los nombramientos por recargo al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo como Gerente Financiero a cargo. A la Ingeniera Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, como Gerente de Logística a cargo. Finalmente, al Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, como Gerente Médico a cargo. Dichos nombramientos estarían vigentes hasta que sean nombrados los titulares con todas las facultades propias de esos cargos.

Sobre el particular, el señor Director Loría Chaves manifiesta que aún tiene dudas sobre el tema de legalidad, porque el procedimiento de la Procuraduría General de la República del año 2004, en buena teoría, tiene que haber otro funcionamiento para ese tema, porque así como un criterio jurídico se emite para un aspecto específico no, necesariamente, vale para otra cuestión específica diferente. Expresa su preocupación, porque él fue de los Directores que propusieron en la Junta Directiva pasada, que se prorrogara el nombramiento interinamente a los Gerentes, por lo menos hasta que se nombraran a los propietarios. El Órgano Colegiado al final, no aceptó esa situación y, eventualmente, era lo más sensato y hoy se tienen tres Gerentes haciendo la labor ordinaria de la Caja. Comenta que esta Institución siempre recargó las vacaciones a los Gerentes, porque eran períodos muy normales, por ejemplo, ocho o diez días. Pero un recargo de tanto tiempo, le parece que tiene varias situaciones y, repite, a él le preocupa. A don José Luis Loría le produciría satisfacción que se presente lo actuado de este momento para atrás, mientras no hubo Junta Directiva y, además, si hubo dos sesiones donde se suplantó a la Junta Directiva y si la Ley les permitía esa situación a los Gerentes que estaban nombrados en ese momento. Le parece que es un tema por revisar. Si no solamente tuvieron funciones de Gerente, sino que también, si hubo suplantación de sesiones que corresponde y compete, exclusivamente, a la Junta Directiva. Le preocupa que antes del recargo de por sí, ya las Gerencias estaban saturadas. Entonces, cuando se observa que la Gerencia no cumplen, por ejemplo, 700 acuerdos se entiende que ya de por sí en su ordinaria, están demasiado recargadas de funciones y esa situación es de conocimiento de este cuerpo colegiado. Un recargo muy prolongado, es un riesgo para la Institución. Se tiene una situación donde, eventualmente, por más voluntad que tenga el Gerente de que se le recarguen las funciones de otra Gerencia, por un tiempo prolongado, se puede ver expuesto a riesgos y la Institución también. Por ejemplo, no se trata de una operativa de pulpería, sino de una Institución que es la más grande del país. Indicado lo anterior, reitera el señor Loría que le preocupa un recargo tan prolongado de las Gerencias, por la operativa que cada una tiene, pues la gestión de cada una es significativa. Otro aspecto importante, es que su impresión es que las nuevas Gerencias no van a estar electas antes de que se incorpore a la Presidencia Ejecutiva el doctor Román Macaya Hayes pues, posiblemente, el Gerente General y las Gerencias, se van a nombrar después de que se integre el Dr. Macaya a la

Institución. Significa que se está haciendo referencia de un recargo de un mes y medio más o dos meses y medio. Entiende que no se puede detener la operativa, pero no está de acuerdo en que la redacción del acuerdo, se indique que hasta que se nombre los nuevos Gerentes, porque podría ser por alrededor de un período de seis meses o un año, pues no se tiene certeza sobre el asunto. Por consiguiente, plantea que a partir de hoy, por la necesidad que hay, por quince días se mantengan los actuales recargos, pero que se busque una solución alternativa. Por ejemplo, en los listados que se generaron a partir de la invitación al concurso de Gerentes, para que sean considerados en las diferentes Gerencias, pues podría ser una persona de consenso y se le nombre interinamente por tres meses. Para que se logre que la operativa funcione de una forma más normal. Reitera su preocupación, ya que se está en una situación muy complicada y la Junta Directiva estuvo, prácticamente, cuatro meses sin tomar decisiones, pues el tema es muy complejo y requiere que se tomen decisiones en otro sentido. Entonces, si doña Gabriela y don Ronald con toda la voluntad asumen los recargos de esas Gerencias, también tienen que asumir las responsabilidades y los riesgos a los que, eventualmente, podrían conducir. Además, la Institución tiene una operativa que ocupa de mucha agilidad y se podría complicar. La propuesta de don José Luis Loría es que en la urgencia de hoy, se les extienda el recargo de las Gerencias, a los Gerentes que han estado nombrados, por quince días. Pide que quede constando en actas que le parece que el recargo prolongado de las Gerencias en los Gerentes, es un riesgo importante.

Secunda el Director Guzmán Stein al señor Loría Chaves en ese aspecto y consulta si ese recargo de esas Gerencias, específicamente, a nivel económico, tiene alguna implicación, ya que en instituciones privadas, algunas veces hay una compensación.

Responde el señor Presidente Ejecutivo que no hay ninguna compensación económica.

Comparte el Director Devandas Brenes la preocupación de don José Luis Loría, pero lo que no tiene claro es la solución, pues es evidente que por la situación que se ha vivido, había que hacer ese recargo de funciones. Lo preocupante es que dentro de quince días, se nombre interinamente a otros funcionarios, entonces, se generaría un cambio y solo estarían nombrados interinos un mes, es decir, esa inestabilidad que se puede generar le preocupa. Reitera, el doctor Devandas Brenes en que comparte la preocupación de don José Luis, en términos de que no es lo mejor, el recargo de funciones en los Gerentes por mucho tiempo, pero tiene esa inquietud. Considera que deben discutir y es por ese aspecto, propuso al inicio que se hiciera una sesión donde se concentrara algunos temas. Este asunto está asociado al tema de la reestructuración, porque hay una discusión de fondo, en el sentido de si van a haber más o menos Gerentes. En esos términos, le parece que se debe hacer una agenda, con los temas que deben concentrar la atención urgente, para tomar decisiones. Además, señala don Mario que desconoce si, efectivamente, será lo prudente o no. Anota que no tiene criterios para esperar a que se incorpore a la Institución el nuevo Presidente Ejecutivo. En ese sentido, le parece que es un tema que se debería debatir, para tomar un criterio, pues la preocupación es si se introduce más inestabilidad en el proceso.

Pregunta la Directora López Núñez si es imposible no nombrar a alguna persona, ya sea de forma interina o en propiedad en las plazas de las seis Gerencias. Conoce que el proceso de reestructuración, está planteando una cantidad de Gerencias. Pregunta si son necesarias las seis Gerencias, pues si se está cuestionando ese número, en el proceso que se está siguiendo de reestructuración. Entonces, piensa que el proceso tiene mucha resistencia y hay muchos

funcionarios interesados, en que se continúe con las mismas seis Gerencias. Puede ser una opción – expresa la doctora López-. Manifiesta que no se arriesgaría a introducir las “manos al fuego” para indicar si son tres, cuatro o seis Gerencias, pues ese aspecto no lo conoce y en este momento, no tiene el criterio para hacerlo. Por consiguiente, como no está segura de cuántas serían la división de quehaceres y claridades, para agilizar los procesos gerenciales, no le importaría que los nombramientos de los Gerentes fueran interinos. Entonces, se podría hacer un movimiento interino, no le ve ningún problema mientras tanto se clarifica el asunto. Pero tampoco, le parece que sea inconveniente que los actuales Gerentes continúen con el recargo de funciones. Lo anterior, por cuanto le parece que son cargos estancos: La Gerencia Administrativa, la Gerente Financiera, la Gerencia de Logística, la de Infraestructura y la Gerencia Médica, son Gerencias distintas, las cuales necesitan un Gerente aparte. Esa es la pregunta de fondo, le parece que el nombramiento de los Gerentes puede ser interinos o estar a cargo. A lo mejor en recargo se conocen más los procesos que se tienen que comunicar y que han funcionado con compartimientos estancos. Entonces, esa podría ser una posibilidad. Uno de los problemas que se ha enterado, es que hay compartimientos estancos y falta de comunicación entre Gerencias, lo cual ha incidido en los procesos de trabajo. En esos términos, esa situación se tiene que mediatizar – expresa la doctora López.

Sobre el particular, la Msc. Jiménez Aguilar manifiesta que no se debería haber separado de todo el proyecto que hay sobre reestructuración y no le parece conveniente, un nombramiento interino de un mes y medio o dos meses, por ejemplo, es como volver a tirar la pelota. Considera la señora Directora que como Junta Directiva, se debería tomar el reto de indicar que si bien es cierto, se ha pasado muchos meses sin sesionar, se extienda el nombramiento de esos Gerentes por tres meses y tratar de aclarar el asunto. En cualquier organización que se produce un recargo de funciones y se hace un nombramiento interino, todavía se genera más inestabilidad en los funcionarios en el proceso y en la Organización, dado que un nombramiento interino, repite, genera mucha incertidumbre. Aclara que lo indica simplemente como lo podría observar cualquier persona que gestione en cualquier organización. Entonces, si no se va a tomar una decisión definitiva en este momento, para qué tomar otra decisión de un nombramiento interino. Considera que es mejor dar un poco de tiempo, para analizar mucho más el asunto a la luz de todas las demás aristas y el día que se tome la decisión, se tome y no someter a la Organización a más inestabilidad.

Por su parte, señala el Director Guzmán Stein que a los nuevos Directores, les han recibido con un tema sumamente importante y toda esta papelería, a menos que la Dirección Jurídica le indique que se tiene que votar, por ejemplo, porque se les puede demandar dado que no han votado, pasaría a segundo plano hasta que se analice esta parte de los Gerentes. Aclara el doctor Guzmán que se refiere a las tres Gerencias, no se está refiriendo al tema de la reestructuración. Definitivamente, esas Gerencias tienen que estar funcionando. Ahora bien, la disyuntiva es el recargo de los Gerentes o el nombramiento interino de algún funcionario. Anota que hay un aspecto importante y es que al dejar el recargo, se corre el riesgo de lo que indicó doña Marielos Alfaro que el recargo va a seguir. No duda del Dr. Llorca, ni de los otros Gerentes que están con se recargo de funciones, pero puede llegar el momento en el que se salga de control la situación. Entonces, si la Asesoría Legal indica que el nombramiento interino se puede hacer legalmente, no hay problema. Pero hay una duda entre don Gilberth Alfaro y el Auditor, en cuanto a un nombramiento interino, en términos de cómo se va a seleccionar la persona y de dónde se van a tomar los candidatos. Comenta y, aclara, que no le consta, pero hubo una

situación expresa en los periódicos que causó la renuncia de un miembro de la Junta Directiva, pues se indicaba que esos candidatos, eran los que se habían presentado atestados y otros indicaban que no. Entonces, la pregunta es cómo se va a escoger a ese interino. En ese sentido, le parece que se debería pensar en una propuesta de cómo se van a nombrar los tres Gerentes interinos. Le preocupa un aspecto que indicó doña Marielos Alfaro, en el sentido de que el Periódico La Nación, publicó una noticia en la que indicaba que no había medicamentos, entre otros y la Gerencia de Logística con un recargo – expresa el doctor Guzmán -.

Interviene el Dr. Llorca Castro y señala que el desabastecimiento de medicamentos, no es una situación que se da en esta Institución de un mes para otro, ni siquiera de un semestre para otro. En ese sentido, indica que será muy transparente en el asunto, la Dirección de Compras y otras están intervenidas administrativamente, precisamente, por problemas de desabastecimiento recurrentes que se están dando desde hace mucho tiempo. Lo indica con propiedad como Presidente Ejecutivo y ya tiene más de un año de estar en el cargo, entonces, desde que él se incorporó a la Institución, ha tenido información de que se producen problemas sistemáticos de desabastecimiento, los cuales se han publicado en los medios de comunicación y se pueden revisar. Quiere indicar que no le quedó más opción, aparentemente, a la Gerente que tiene de recargo la Gerencia de Logística hacer la intervención de esas Direcciones. Lo anterior, por cuanto los problemas son totalmente reales y quiere secundar lo que ha indicado doña Marielos Alfaro, lamentablemente, sí hay problemas de desabastecimiento, pero no son producto del recargo de la Gerencia y lo aclara, pues son producto de que no se ha realizado una buena gestión durante años, lamentablemente, es la evidencia que se tiene y la justificación para haber hecho la intervención administrativa.

El Dr. Guzmán Stein le da las gracias a don Fernando por la aclaración. Le parece que se tiene un tema significativo, por ejemplo, como tener una papa hirviendo en esta Junta Directiva y lo indica con transparencia, el asunto es totalmente necesario decidir, pues hay dos partes o se mantiene el recargo o se hacen tres nombramientos interinos. Entonces, qué le conviene a la Institución, qué legalmente es lo más oportuno, es la pregunta que le parece se deben formular.

Señala el Director Loría Chaves que en realidad se tiene que tener claridad en varios aspectos. La Institución tiene funcionarios que pueden ocupar las Gerencias dado un nombramiento interino, es decir, hay personas que estuvieron en la Gestión de los Gerentes y conocen la Gerencia y cómo se maneja la Gerencia y, eventualmente, pueden asumir temporalmente las Gerencias, por ejemplo, cuatro o seis meses. Por otra parte, el tema de la reestructuración se está gestionando desde el años 2014 y 2015, es decir, se empezaron a dar los primeros pasos, como ejemplo, el diseño de la imagen-objetivo, la contratación de la empresa que se encargó del proyecto, es decir, se han invertido tres años en el proceso. Entonces, la licitación es tan compleja que, eventualmente, no se terminará en dos años. En ese sentido, cuando se hacía referencia de la reestructuración de las Gerencias, es un tema que no está acordado, pues cuando se votó el asunto se acordó una Gerencia General, algunos Directores observaron y discutieron que los procesos de cada Gerencia son tan grandes, por ejemplo, el proceso de aseguramiento de la Gerencia Financiera, o en la Gerencia de Logística procesos que son significativos, posiblemente, se reducen Gerencias pero hay que crear Subgerencias para que gestionen los grandes procesos, porque los Gerentes no podrían gestionar todos los procesos. Reitera, el proceso no está terminado, entonces, la discusión de si son tres Gerencias o cuatro, ni siquiera está para iniciar. Ante esta situación, entiende que hoy no se puede nombrar ningún Gerente, entonces, entiende

que debe haber un recargo para los Gerente por dos o tres semanas, pero que se podría, eventualmente, seleccionar funcionarios de la Gerencia que se determine que puedan gestionar la Gerencia, para que asuman tres, cuatro o cinco meses el puesto, hasta que se nombren en las Gerencias los Gerentes formales. Por ejemplo, cuando hizo referencia del tema de creación de las plazas en Curridabat, entonces, la Junta Directiva indicó un momento, ese tema es resorte del Órgano Colegiado o es un tema administrativo. La intervención del CAIS de Desamparados, de pronto le comentaron el tema y no conoce si se terminó la intervención o qué sucedió y se pregunta si es un tema que debe analizar la Junta Directiva.

Señala la Bach. Abarca Jiménez que para los Directores y Directoras que se están incorporando a esta Junta Directiva, la situación que se están encontrando es que existe un acuerdo de la Junta Directiva que ya venció, es decir, la decisión tomada pero existió un acuerdo del Órgano Colegiado del 12 de abril de este año, mediante el cual con base en lo deliberado, se aprueba los recargos de las funciones en las Gerencias. Por otro lado, hay aprobado un proceso de reestructuración que entiende que está avanzando en la Institución y existen diferentes propuesta, pero el tema no lo tiene claro, en términos de cuál es la propuesta de cuántas Gerencias tendrá la Caja, entonces, también existe un acuerdo de la reestructuración de la Institución y como lo indicó don José Luis Loría, se está gestionando desde hace alrededor de tres años. Por otro lado, en la propuesta que se está planteando no existe opción, pues es una propuesta de prórroga fundamentada en un criterio legal y ella no tiene claro, si el nombramiento de un Gerente de manera interina va a resolver un problema, porque en este momento ella no conoce quiénes son los candidatos para ocupar un cargo de esa naturaleza. Además, los puestos interinos sobre todo y con base en su experiencia en un proceso de reestructuración, tienden a crear expectativas en las personas que asumen, por ejemplo, la Gerencia de manera interina. Le parece que, entonces, tiende a entorpecer un proceso de reestructuración que ya lleva tres años. Ella no tiene claro si tomar la decisión dentro de quince días o tres meses de nombrar personas interinas, repite, en este momento no tiene claro si esos nombramientos interinos solucionarían la problemática. En este momento, lo que se tiene es la propuesta de la prórroga de recargo de las Gerencias. Manifiesta que ella observa de esa manera el tema, no determina la otra alternativa a hoy, para tomar la decisión de nombrar funcionarios en forma interina en puestos de Gerentes, repite, vaya a solucionar o puede a futuro entorpecer un proceso de reestructuración, en el que se viene avanzando desde hace tres años.

El Director Devandas Brenes indica que esta Junta Directiva nombra los Gerentes a propuesta de la Presidencia Ejecutiva, si este Órgano Colegiado quisiera hacer nombramientos de Gerentes interinos, se tendría que pedir al Presidente Ejecutivo que presente los candidatos, salvo que alguna persona quiera que se inicie un proceso de selección para nombrar los Gerentes interinamente, es decir, que se presente una propuesta de tres o cuatro candidatos y le parece que será muy complicado, porque el cuerpo colegiado ingresaría en un proceso difícil de resolver. Entonces, si se decide recargar las funciones en los Gerentes, se mantienen los Gerente que están, pero si se decide que se realizan nombramientos interinos, repite, hay que preguntarle al señor Presidente Ejecutivo a quiénes propone. Le parece que en el caso, lo que priva es el criterio del señor Presidente Ejecutivo, por lo que si el Dr. Llorca en este momento les indica que prefiere el recargo, es que sería lo mismo, o que el Dr. Fernando Llorca indique que desea eliminar el recargo de las Gerencias y nombrar otras personas, porque el responsable en este momento de esa decisión en última instancia, pues es don Fernando. Entonces, los Miembros de la Junta Directiva van a apoyar, en ese sentido, serían responsables de la decisión, pero no hacerlo así, es

introducir al cuerpo colegiado en un proceso muy complicado, por ejemplo, dentro de quince días, se toma una decisión de que se va a nombrar personas interinas en los cargos de Gerentes, entonces, cómo se seleccionan. Él observa que el proceso es complejo, sinceramente, cree que se introduciría más incertidumbre, en el aspecto que está de acuerdo, es que esta Junta Directiva debe acelerar los procesos de discusión de la reorganización, repite, se tiene que acelerar los procesos y aclararlos. Con todo respeto se tienen criterios divergentes, es cierto que esta Junta Directiva aprobó una Gerencia General, pero también que también aprobó un escenario, es decir, el escenario N° 2. Lo que se indicó es que a ese escenario N° 2 se le pueden incorporar ajustes, pero hay un escenario aprobado. Puede ser que, luego, en la Junta Directiva se discuta. Pero él también está de acuerdo con lo que indicó la Dra. López, en términos de que después de alrededor de tres años de estar discutiendo en esta Junta Directiva, la creación de una Gerencia General, se enteró que en la última sesión de la Administración de la Dra. Ileana Balmaceda se había virtualmente aprobado, la creación de la Gerencia General y en esta Institución no se le informó a la Junta Directiva del período 2014-2018, es decir, durante tres años y medio se trabajó en el mismo tema y no se les indicó, por ejemplo, para qué se va a gestionar ese tema, si existe un acuerdo el cual está respaldado por un análisis técnico interno que se hizo. Repite, ninguna persona se los indicó y esa situación le produjo mucha molestia, le pareció que se estaba ocultando información, para seguir manteniendo una resistencia a un cambio y el Dr. Salas lo indicó en la mañana, es absolutamente indispensable, por ejemplo, la visión gerencial en términos de que se les vino encima es otro mundo, visiones gerenciales de hace alrededor de 15 y 20 años. Entonces, cree que para darle certeza y certidumbre a este proceso, le pide al señor Presidente Ejecutivo que le indique, de acuerdo con su experiencia en el tema, qué cree que es más conveniente, si le han fallado los Gerentes por recargo, si siete que es mejor nombrar otro Gerente, porque al final va a ser su decisión, es decir, él propondrá en este momento o en la próxima sesión, por ejemplo, que le parece que debe ser nombrado interino tal persona y él lo apoyará, porque en este momento no tiene otro criterio. Entonces, va a ser distinto cuando se presente el proceso de nombramientos, pues valorará cada uno de los candidatos que se presenten y formará su criterio, en términos de a quién apoyar. No obstante, en este momento, sinceramente, no observa el tema de otra manera y le parece que es complicar la conducción de la Caja.

El Dr. Llorca Castro quiere hacer un comentario y le preocupa que la Ing. Alfaro Murillo esté solicitando la palabra. Sin embargo, le pide a los señores Directores y quiere ser pragmático con el comentario desde el punto de vista de la buena gestión y de la organización y no tanto en ingresar tanto en los aspectos legales que, entiende, son vitales para cualquier decisión que se tome pero, repite, desea ingresar en el aspecto pragmático. Se tiene una Junta Directiva nueva, pero también se está heredando –como algunos Directores lo indicaron- y, también el Dr. Guzmán, pues se inició con uno de los problemas, pero apenas se está iniciando la gestión, pues él planteó una agenda no pesada, por lo que hay temas que no quiso incluir, pero este asunto es porque se trata de una decisión que es muy importante abordar. Le indica al Dr. Guzmán que tiene razón, pues no se puede continuar con una gran cantidad de asuntos más, sino se resuelven estos temas preliminarmente. Él tampoco desea que se empiece a analizar el tema de reestructuración y se los deseaba indicar, no sugiere que se tome la decisión en función de lo que se tiene hoy y es su recomendación. Por otra parte, se podría pensar que a lo mejor, las Gerencias están sobrecargadas y sí cree que lo están. Sin embargo, pensar en un consenso de nombrar funcionarios interinos por un corto tiempo, no se alcanzará y siente que no es así, pues le parece que no sería un mensaje correcto dentro de las circunstancias, dado que se puede generar

confusión, se tiene una Gerencia que tiene la mitad que está intervenida, administrativamente. En la actualidad se tiene un equipo interventor que ha sido escogido por la Gerente que tiene como recargo la Gerencia, entonces, estima que el nombramiento de una persona interino o interina, eventualmente, podría replantear la intervención. No obstante, se está llevando a cabo una investigación muy delicada y está de por medio, por lo que él no recomienda un nombramiento de esa naturaleza, desde el punto de vista, inclusive, de sus eventuales consecuencias, es decir, que replantee el equipo interventor en este momento. Señala que entre las situaciones delicadas que se encontraron, fueron una gran cantidad de expedientes, por ejemplo, apilados. Su opinión en el caso de los Gerentes, como han funcionado lo están haciendo muy bien, dentro del recargo de funciones, inclusive, ha recibido comentarios de Directores de Hospital y comenta que tuvo una reunión el otro día de directores de clínica y le han indicado que ellos sintieron que se “destapó la cañería y un montón de decisiones que por muchos años estuvieron esperando que se tomaron, a pesar de que, por ejemplo, él tiene el recargo de la Gerencia Médica y ya se están tomando”. Entonces, quiere decir que más bien, en el caso del Gerente Administrativo, es el Oficial de Simplificación de Trámites y se ha percibido, es decir, las personas que están más involucradas en el proceso de que ha introducido el criterio de simplificación de trámites, con mayor fuerza en la Gerencia Financiera y le llamó la atención. Además, se ha identificado ya una enorme cantidad de oportunidades de simplificación de trámites, en la Gerencia Financiera también. En ese sentido, hace una recomendación pragmática expresa de que se mantengan los recargos de las Gerencias, en vista de las circunstancias, inclusive, le recomienda a los Miembros de esta Junta Directiva que deberían a lo mejor, pero está de acuerdo con doña Marielos, no debería ser sin límite de plazo, es decir, sería importante establecer plazos y en este cuerpo colegiado, se ha determinado que es bueno definir plazos, porque es difícil que se cumplan. Entonces, para repasar alguna otra opción, no determina que sea inconveniente la opción de nombrar a los Gerentes que corresponda. Entonces, él recomienda que se nombren los Gerentes interinamente, por alrededor de un mes, mientras se determina la ruta. Aclara que está haciendo referencia de un mínimo, pero el tema es que existe una realidad y la señaló la Ing. Alfaro Murillo, relacionada con su nombramiento, pues vence a finales del mes de junio próximo, entonces, tampoco recomendaría que vaya más allá de ese plazo, por lo menos en el caso de la Gerencia Médica. También quiere ser pragmático pues se ha cuestionado, en cualquiera de los modelos de reestructuración de escenarios y en ninguna desaparece la Gerencia Médica y así lo indica muy claramente, ninguna persona cuestiona la existencia de la Gerencia Médica, o sea que sí podría existir un tratamiento distinto de la Gerencia Médica y de las otras dos Gerencias, para el análisis es una recomendación que él está haciendo. Le parece que se podría hacer el nombramiento interino de tres meses para las Gerencias Financiera y Logística y en el caso de la Gerencia Médica, tener definido el Gerente antes de que el recargo sobre el Presidente Ejecutivo termine, repite, para ser pragmático está haciendo comentarios pragmáticos dentro de la realidad que existe y es lo que recomienda.

La Directora Alfaro Murillo señala que se quiere referir a lo que mencionó la Bach. Abarca Jiménez, porque le faltó una cifra, es decir, fechas que esta Junta Directiva sí maneja. La Junta Directiva sí acordó el 12 de abril del año 2018, recargar las funciones pero el plazo de ese recargo concluyó el 30 de abril y el acuerdo es completo. En el acuerdo 5° de la sesión 8963 se establece que ese recargo de funciones a don Ronald, a doña Gabriela y a don Fernando, es vigente hasta el 30 de abril de este año. En ese sentido, la Junta Directiva anterior, tenía muy claro que era un período de transición corto, pide que los señores Directores, observen la fecha porque era el recargo hasta el 12 de abril de este año y máximo el 30 de abril del año 2018.

Reitera, el acuerdo fue del 12 de abril al 30 de abril de este año. En esta Junta Directiva se hizo una disertación reconociendo que la estructura actual es la vigente, es la que existe igual que la Dra. López, no entra a discutir si son seis, cuatro o cinco Gerencias, pues el proyecto de la reestructuración no es asunto. Ese proceso siempre confunde el asunto, porque es como que ya se va a tomar la decisión, pero ella no se determina todavía tomando la decisión, entonces, conoce que no va a estar de acuerdo. Más bien hace el llamado que hizo el Dr. Llorca, no se mezcle el asunto, de dónde se tiene información que la reestructuración avanza tan de prisa. Le incida que cuando conozcan el asunto se darán la idea de los tiempos que se emplean en la Institución, –se les está pidiendo que sean pragmáticos- pero la decisión fue el 12 de abril al 30 de abril de este año. No obstante, el martes 24 de abril renunció el Dr. Fallas Camacho, entonces, esta Junta Directiva se quedó sin quórum legal, no se logró sesionar y se generó un impase. Sin embargo, ya se había tenido otro impase, producto de la renuncia del Director Renato Alvarado y el Órgano Colegiado no logró sesionar durante tres semanas y, además, a esa situación hay que sumarle que desde la renuncia del Dr. Fallas a hoy, se tenían siete semanas sin sesionar, en realidad esta Junta Directiva ha estado en un impase diez semanas, significa que son dos meses y medio. Cuando en este cuerpo colegiado se está haciendo referencia del recargo de funciones y cómo ha funcionado, le parece que se tiene que considerar que ese recargo lleva ya dos meses, pues la decisión fue tomada el 19 de abril, para que fuera solo el mes de abril y a la fecha, se está en el 14 de junio del año 2018 y los Gerentes llevan dos meses de recargo en las funciones.

Señala el Director Pablo Guzmán que el recargo de funciones de los Gerentes venció en el mes de abril de este año y le parece que no existe problema.

Al respecto, indica el Subgerente Jurídico que el tema ya lo explicó y el asunto sí es legal, a partir de la construcción jurídica que explica hace un momento, como tan legal resultó que se nombró una Junta Directiva, sin una base legal cuando sustituyeron todos los Miembros del Órgano Colegiado en el año 2004. Hay un dictamen de la Procuraduría General de la República, en el que le indicó al Presidente de la República que no tiene base legal, ni una norma, pero esa necesidad de que la Caja no se paralice, autorizó al señor Presidente de la República a nombrar una Junta Directiva como el deseara. Ese mismo razonamiento, es el que permitió indicar que no puede haber tres Gerencias acéfalas en la Caja, entonces, aunque no haya Junta Directiva se tiene que continuar con el nombramiento que ya la Junta Directiva había aprobado el 12 de abril del año 2018.

Continúa la Ing. Alfaro Murillo y aclara que solo quería hacer esa precisión, porque para tomar las decisiones, se indica que la Junta Directiva ya había decidido pero por un plazo establecido. No obstante, la renuncia de un Director generó la pérdida de quórum legal y se llevó hasta el día de hoy. Entonces, se podría indicar que son momentos desafortunados, pero no fue intencional que ese recargo de funciones durara más de dos semanas, por lo menos no la suya y por ese aspecto así lo deja constando. Ella no creyó en ese momento en un recargo de funciones, ni de un mes, era lo que resultaba funcional para esta Institución, dada la complejidad de cada una de las Gerencias. Reitera, la decisión se tomó en el mes de marzo de este año, por un plazo corto y no resultó. Entonces, haciendo esa precisión igual, cree que se puede votar las propuestas que haya, pero ella no las va a votar positivo, porque ella fue muy clara que cuando votó el recargo de funciones por quince días, ya había dado una argumentación de por qué no votaba positivo. En ese sentido, tiene que ser consistente, en aquel momento hizo una excepción por ser 20 días y en



este momento, va a ser la excepción pero podrían ser tres meses. Por esa razón no puede votar positiva la propuesta.

Señala el Director Guzmán Stein que hay un aspecto por considerar que le parece importante, entonces, quiere manifestar su criterio desde el punto de vista de que en la parte de un interinazgo, la Junta Directiva se corre un riesgo de tiempo y de persona que asuma, inclusive, se podrían hacer falsas expectativas como lo indicó la Bach. Fabiola Abarca a las personas que, eventualmente, asuman los cargos. Indica que consultará con la Ing. Alfaro Murillo y el Dr. Salas Chaves sus apreciaciones del asunto. Además, indica que está de acuerdo con el señor Loría Chaves de que se tome la decisión.

El Director Devandas Brenes apunta que cuando el votó porque se hicieran los recargos de funciones de las Gerencias de Logística, Médica y Financiera, fue porque se tenía un panorama. Desafortunadamente, se generaron hechos que eran impredecibles, pues no se conocía que iban a renunciar los Directores Alvarado Rivera y Fallas Camacho. Entonces, esta Junta Directiva estuvo en una situación difícil, él no quería que el recargo de funciones de los Gerentes fuera, por ejemplo, por seis meses. Le preocupa porque en este momento se está ante esa situación.

Dr. Llorca Jurídicos que hace referencia de que dichos nombramientos estarán vigentes hasta que sean nombrados los titulares con todas las facultades propias de sus cargos. Pregunta si se va a fijar una fecha para la prórroga del recargo de cuál sería.

Interviene el Director Devandas Brenes y manifiesta su preocupación, pues se produce una situación especial, al Presidente Ejecutivo actual se le logró recargar la Gerencia Médica, por su condición de Médico, pero a partir del primero de agosto el nuevo Presidente Ejecutivo, no tiene ese título profesional, entonces, le parece que se generaría un problema adicional. En ese sentido, compartiría el criterio del Dr. Llorca, en términos de que el caso del nombramiento del Gerente para la Gerencia Médica, se resolviera en menos de un mes y los otros nombramientos se podrían postergar.

El Dr. Llorca Castro consulta respecto de los plazos de las prórrogas de los nombramientos de los Gerentes.

Por su parte, el Director Guzmán Stein recomienda basado en el criterio de la Dirección Jurídica que las fechas, es decir, se apruebe el recargo de la función de la Gerencia Médica hasta el término del nombramiento del Dr. Llorca, el 30 de junio de este año y las otras Gerencias, la prórroga sea por tres meses.

Señala el Dr. Fernando Llorca que, entonces, se prorroga el nombramiento del recargo de las Gerencias de Logística y Financiera y su nombramiento hasta el 30 de junio próximo, con recargo de la Gerencia Médica, para que haya congruencia con lo que señaló don Mario Devandas de que es un requisito que el Gerente Médico, sea médico. Entonces, aunque se modificara ese requisito, él tiene que indicar que los que son médicos, conocen que los sectores no lo permitirían, es decir, que ese cargo de Gerente Médico lo ocupe un profesional que no sea en Ciencias de la Salud. Consulta que voten los Directores que están a favor del acuerdo planteado por la Dirección Jurídica, con la diferencia de que se establezcan los plazos que se han mencionado.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo señala que quede constando en actas, la argumentación que dio anteriormente, pesan para este mismo período y no correspondería a un plazo tan extenso, dada la importancia de los nombramientos, por ese aspecto su voto es negativo.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución seguidamente se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo y el Director Loría Chaves que votan en forma negativa.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio número DJ-03318-2018, fechado 13 de junio del año en curso, que firman el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i, Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y

### **CONSIDERANDO QUE:**

- 1) La Dirección Jurídica mediante el oficio No. DJ-1888-2018 del 27 de abril del año 2018, recomendó la prórroga de los nombramientos de los Gerentes de la Gerencia Financiera, Médica y de Logística ante la falta del quórum integral de la Junta Directiva en ese momento, por la renuncia de uno de sus miembros, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 10, 63 inciso 3) y 329 inciso 3) de la Ley General de la Administración Pública y el principio de que el transcurso del tiempo no extingue la competencia, para con ello mantener vigente el recargo de funciones que la Junta Directiva definió mediante artículo 5° de la sesión número 8963, celebrada el 12 de abril del año 2018. En lo conducente, la Dirección Jurídica señaló:

“ [...]”

*Siguiendo lo antes señalado, la competencia temporal del recargo de funciones definido por la Junta Directiva en el artículo 5° de la sesión número 8963 tiene en regla de principio un plazo máximo de vigencia, sea el 30 de abril del año 2018, fecha en la cual en situación normal hubiere vencido la competencia para ejercer por parte del Presidente Ejecutiva respecto de las atribuciones de la Gerencia Médica, del señor Gerente Administrativo respecto de las funciones de la Gerencia Financiera y de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías para asumir las tareas de la Gerencia de Logística.*

*Sin embargo, cuando existan situaciones de orden excepcional se hace necesario un análisis legal especial de la situación fáctica que tienda a evitar un daño irreparable al interés público, tal como el señalado por la Procuraduría General de la República en el criterio C-249-2002, del 23 de setiembre de 2002, al efecto se señaló:*

*“Ante el incumplimiento de las fechas y los plazos fijados, consideramos que el ordenamiento jurídico ofrece una solución, sobre todo en aquellos casos en los cuales la causa del incumplimiento no es imputable a los operadores jurídicos llamados a aplicar la norma*

*jurídica. A nuestro modo de ver, la eventual incompetencia por razón del tiempo del órgano llamado a adoptar el acto, debe ceder ante la imperiosa necesidad de evitar un daño irreparable al interés público. Con base en lo anterior, existen varias razones para sostener la tesis de que la competencia se puede ejercer a pesar de que hayan vencido las fechas o plazos.”*

*En el caso objeto de consulta la situación excepcional no es otra que, a la fecha del presente análisis, la Junta Directiva de la Institución no se encuentra facultada para sesionar, por cuanto su integración se encuentra incompleta por la renuncia del ex – directivo Doctor Oscar Fallas, lo cual implica legalmente que dicho órgano colegiado carece del quórum estructural que le permitiría sesionar válidamente, y con ello poder ejercer la competencia que por Ley tiene asignada a efecto de nombrar a los titulares de la Gerencia Financiera, Gerencia Médica y Gerencia de Logística.*

*Ante dicha situación extraordinaria o anormal, tal como lo señala la Procuraduría en el criterio C-249-2002, teniendo como fin el cabal cumplimiento de la norma jurídica que en este caso es el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja, sea la existencia de que exista un funcionario que pueda ejercer las competencias de cada una de las Gerencias antes señaladas, se puede considerar que ante la situación de la imposibilidad de la Junta Directiva para poder nombrar al titular de dichas Gerencias y la existencia de un acuerdo de dicho órgano colegiado que ya había establecido un recargo de funciones pero con un fecha máxima de vigencia, la misma se convierte en un plazo de referencia, lo cual permite la aplicación de lo dispuesto en el artículo 63 inciso 3 de la Ley General de la Administración Pública en cuanto a la aplicación del principio de que el transcurso del plazo no extingue la competencia, en relación con lo dispuesto en el artículo 329 inciso 3 de dicho cuerpo normativo que reputa válidos los actos recaídos fuera del plazo; lo anterior en aplicación del aforismo latino temporis dilationem tribui (la dilación concede un plazo).*

*Dicha línea de pensamiento es acorde, además, con los parámetros de razonabilidad, sentido común, lógica, conveniencia, prestación y continuidad del servicio público y sana administración, por cuanto en caso de que dichas Gerencias quedarán acéfalas no solo podría causar graves daños al interés público en general, sino que también vería afectada la prestación de los servicios que brindan cada una de dichas gerencias, al carecer de un superior jerárquico administrativo que no solo vele por el cumplimiento y administración de las competencias que le corresponden a cada una de las gerencias, sino también al carecer de un titular que pueda resolver los reclamos o recursos que presenten los usuarios o interesados, entre otras situaciones que podrían afectar el normal desarrollo de las actividades competenciales de las mismas.*

*Ante lo anterior, se observa la imperiosa necesidad de buscar un mecanismo o procedimiento que permita dar cumplimiento al fin de la norma afectada, que en el caso objeto de consulta no es otro que exista un titular que pueda ejercer las competencias como Gerente de la Gerencia Financiera, Gerencia Médica y Gerencia de Logística, y con ello lograr el normal y adecuado funcionamiento de cada una de dichas Gerencias, para lo cual resulta aplicable el principio *lex ordinem naturalem coservare jubet* (la ley manda conservar el orden natural).*

*Se puede agregar, además, que según lo dispone el artículo 10 de la Ley General de la Administración Pública, la norma administrativa debe interpretarse en la forma que mejor garantice la realización del fin público a que se dirige, dentro del respeto debido a los derechos e intereses del administrado, siendo por ello la mejor solución que se considere que en virtud del recargo de funciones establecido por la Junta Directiva mediante artículo 5° de la sesión Número 8963, celebrada el 12 de abril de 2018, las funciones de la Gerencia de Logística las continúe realizando la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías; las funciones de la Gerencia Financiera sigan siendo ejercidas por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo; y las funciones de la Gerencia Médica las continúe atendiendo el Dr. Fernando Llorca, Presidente Ejecutivo de la CCSS.”.*

- 2) La Junta Directiva de la Caja se encuentra debidamente integrada, por cuanto sus miembros fueron designados y juramentados por el Consejo de Gobierno,

la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA:**

- a) Ratificar y mantener los nombramientos por recargo al Lic. Ronald Lacayo Monge (Gerente Administrativo) como Gerente Financiero a cargo y a la Ing. Gabriela Murillo Jenkins (Gerente de Infraestructura y Tecnología) como Gerente de Logística a cargo.

Dichos nombramientos estarán vigentes por un período de tres meses, con todas las facultades propias de esos cargos.

- b) Ratificar y mantener el nombramiento por recargo al Dr. Fernando Llorca Castro (Presidente Ejecutivo) como Gerente Médico a cargo. Este nombramiento estará vigente hasta el 31 de julio del año 2018, con todas las facultades propias de esos cargos.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo y por el Director Loría Chaves, que votan en forma negativa.

## **ARTICULO 22°**

Acogida la propuesta del señor Presidente Ejecutivo y en concordancia con lo establecido por el artículo 1° del Reglamento Interno de la Junta Directiva, la Junta Directiva –por mayoría, dado

que la Directora Abarca Jiménez no participa de esta votación, **ACUERDA** nombrar a la Bachiller Fabiola Abarca Jiménez como Vicepresidenta de esta Junta Directiva.

Sometida a votación la moción para que lo acordado se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores excepto por la Directora Abarca Jiménez, quien no participa de esta votación. Por consiguiente, lo resuelto se adopta en firme.

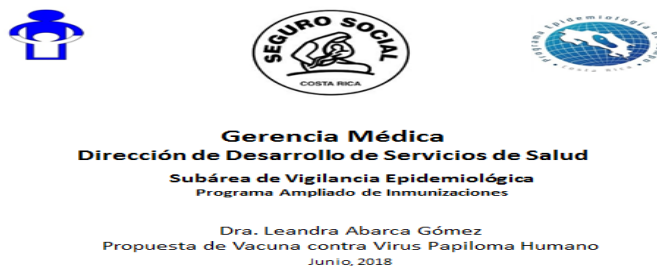
Ingresan al salón de sesiones la doctora Liza Vásquez Umaña, Coordinadora y Jefe de Despacho de la Gerencia Médica; la doctora Xiomara Badilla Vargas, Jefe; la doctora Leandra Abarca Gómez, funcionaria de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, y el licenciado Wven Porras Núñez, Asesor de la Gerencia Médica.

### ARTICULO 23°

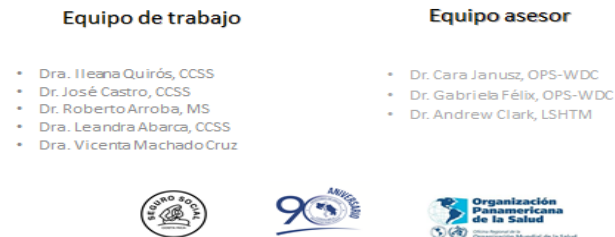
Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-3728-2018, de fecha 14 de marzo del año 2018, que firma la Gerente Médico, por medio del que presenta el informe referente al estudio y costo efectividad en cuanto a la Vacuna contra el Virus papiloma humano.

Con base en las siguientes láminas, la doctora Abarca Gómez se refiere a la propuesta en consideración:

i)



ii)



iii)

**Justificación**

Acuerdo tomado por la CNVE y mandato de la CGR:  
*“previo a la introducción de una nueva vacuna en el esquema de país, se debe realizar el estudio de costo-efectividad correspondiente”.*

iv)

Setiembre, 2017



v)

**Introducción**

- Los cánceres que afectan con mayor frecuencia o exclusivamente a las mujeres, como los de mama, ovario y cérvix provocan cientos de miles de **defunciones prematuras**.
- El cáncer cérvico-uterino es el segundo más frecuente entre las mujeres a nivel mundial.
- Debido al acceso limitado a los servicios de detección y tratamiento, la gran mayoría de las defunciones por esta causa ocurren en países de bajos y medianos ingresos.
- Se estima que cada año, más de 270.000 mujeres mueren por esta causa y que más del 85% de las mismas, corresponden a esos países.

vi)

## Introducción (ii)

- Existen dos vacunas que protegen contra los PVH 16 y 18 (*causantes del 70% de los casos de Cáncer Cérvico-uterino*)
- Las vacunas confieren protección cruzada frente a otros tipos de PVH menos comunes que también son causa de este cáncer. Una de las vacunas también protege contra los tipos 6 y 11, causantes de verrugas anogenitales.
- **Los resultados de los ensayos clínicos muestran que ambas vacunas son seguras y muy eficaces en la prevención de la infección provocada por PVH 16 y 18.**
- Las dos vacunas funcionan mejor si se administran antes de la exposición a los PVH. Por tanto, es preferible administrarlas antes del inicio de la vida sexual.

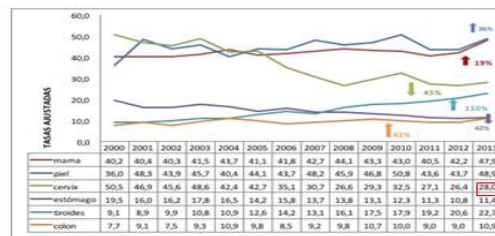
vii)

### Situación actual del cáncer cervico-uterino en Costa Rica

- Es un problema de salud pública a nivel nacional. El de cérvix es uno de los que sigue produciendo más muertes prematuras en la población femenina en Costa Rica.
- Ocupa **el tercer lugar en incidencia** y **el cuarto lugar en mortalidad por cáncer**, esto a pesar de la reducción importante que se ha experimentado en ambos rubros.
- La incidencia se redujo en **1.85 veces** en el periodo del 2000 al 2011 y la mortalidad en **1.58 veces** en el periodo 2000 al 2013

viii)

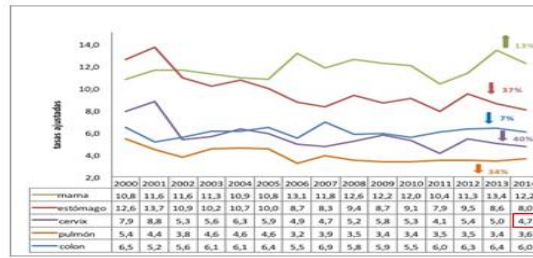
### Situación actual del cáncer cérvico-uterino en Costa Rica



Incidencia por tumores malignos más frecuentes en mujeres según año, Costa Rica 2000-2013 (tasas ajustadas por 100.000 mujeres) Fuente: Proyecto de Fortalecimiento de la atención del cáncer con base de datos de Registro Nacional de Tumores, 2015

ix)

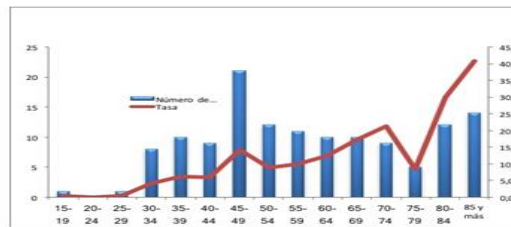
**Situación actual del cáncer cérvico-uterino en Costa Rica**



Mortalidad por tumores malignos más frecuentes en mujeres según año, Costa Rica 2000-2014 (tasas ajustadas por 100.000 mujeres) Fuente: Proyecto de Fortalecimiento de la atención del cáncer con base de datos de Registro Nacional de Tumores, 2015

x)

**Situación actual del cáncer cérvico-uterino en Costa Rica**



Número de defunciones y tasa de mortalidad específicas por grupos de edades por cáncer de cérvix, Costa Rica, 2014 (tasas por 100.000 mujeres). Fuente: Proyecto de Fortalecimiento de la atención integral del cáncer, CCSS, elaborado con base de datos del registro nacional de tumores.

xi)

- <https://indicadoresbi.ccss.sa.cr/Reports/mobilereport/VICA/INDICADORESDECANCER/CANCER%20CCSS>

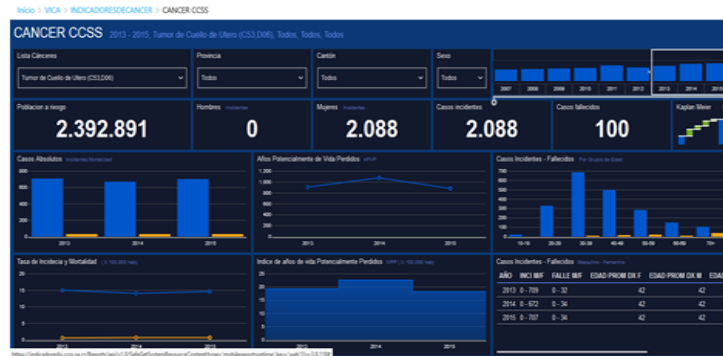
Sistema de Vigilancia de Cáncer Dashboard

xii)

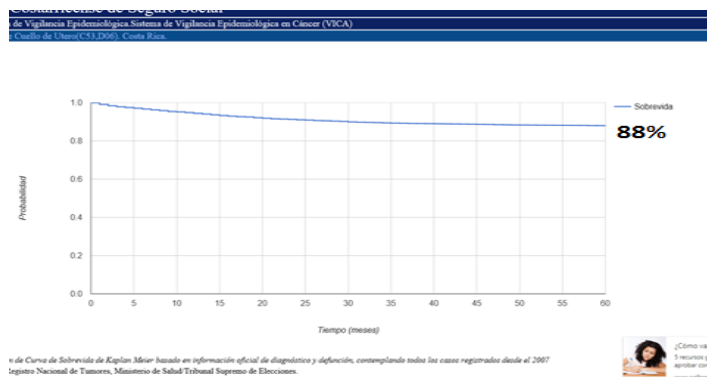




xiii)



xiv)



xv)

### Objetivo general

Evaluar la costo/efectividad de la introducción de la vacuna contra el VPH en el esquema nacional de inmunización, en la población de niñas mayores de 10 años en Costa Rica.

xvi)

### Metodología

- **Descripción del modelo:**
  - Se utilizó el software CERVIVAC, diseñado por la iniciativa ProVac de la OPS, en colaboración con investigadores de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres (LSHTM).
  - El modelo analiza una cohorte de niñas desde la vacunación hasta la muerte. Este modelo está basado en parte en un modelo simplificado sobre VPH previamente desarrollado por la Universidad de Harvard.

xvii)

### Metodología

- **Fuentes de información:**
  - Datos del Registro Nacional de Tumores, Ministerio de Salud.
  - Datos de la Coordinación Técnica del Cáncer.
  - Datos poblacionales del INEC.
  - Encuesta Nacional de Hogares, 2014.
  - Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del año 2015.
  - Estudios de costos del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la CCSS.
  - Consulta a expertos para identificar los recursos utilizados en la prevención y atención de las lesiones precancerosas y del cáncer de cérvix.
  - Modelo tarifario institucional de la CCSS, enero 2016.
  - Bibliografía referente a evaluaciones económicas, e investigaciones sobre VPH, publicadas a nivel nacional e internacional.

xviii)

### Metodología

- **Carga de enfermedad**
  - Peso de la discapacidad para el cálculo de AVADs
  - Tasa promedio de supervivencia a los 5 años de las mujeres con cáncer de cérvix, para las mujeres con o sin acceso al tratamiento según estadio del cáncer de cérvix
  - Utilización de recursos en la atención del cáncer de cérvix y sus costos

xix)

Metodología

- El costo del tratamiento del cáncer de cérvix, en la CCSS es el siguiente:

Total	₺ 7.014.357,2	\$ 12.877,5
-------	---------------	-------------

19

xx)

Metodología

- **Programa de vacunación:**
  - **Esquema elegido y cobertura de la vacunación:**
    - Se utiliza el esquema de dos dosis (inicial y a los 6 meses).
    - Las coberturas utilizadas en el modelo (base a otras de nueva inclusión)
      - Dosis 1: 80%
      - Dosis 2: 75%
  - **Eficacia de la vacuna:**
    - **Bivalente:** 91.4% para la prevención del NIC 2/3 con los serotipos incluidos en la vacuna.
    - **Cuadrivalente:** 95% para la prevención del NIC 2/3 y adenocarcinomas in situ de cérvix relacionados con los serotipos incluidos en la vacuna.

xxi)

Resultados

- Casos y muertes evitadas:
  - Vacuna cuadrivalente:
    - De acuerdo a los datos obtenidos se logran prevenir el 50% de los casos de cáncer de cérvix y de muertes por esta neoplasia, evitándose 240,1 años de vida ajustados por discapacidad y 197,5 años de vida potencialmente perdidos por mortalidad.

Carga de enfermedad	Sin vacuna	Vacuna	Evitado
Total de casos de cáncer cérvix	338	168	170
Cáncer local	210	105	106
Cáncer regional o a distancia	128	64	64
Muertes	67	33	34
AVADs Cáncer de cérvix	871,0	433,4	437,6
AVADs Cáncer local	319,4	159,0	160,3
AVADs Cáncer regional o a distancia	138,3	78,9	79,7
AVPP por mortalidad	392,0	195,6	197,5

22

xxii)

Costos y costo-efectividad

• Costos y ahorros esperados:

– Vacuna cuadrivalente:

- En el caso de la vacuna cuadrivalente, se obtiene que por concepto de la atención de los casos de cáncer de cérvix estimados en el escenario sin vacunación, se incurriría en un costo total de \$1.812.586; mientras que vacunando el costo disminuiría a \$901.989, obteniéndose un ahorro en este rubro de \$910.597

Costos a los servicios de salud	Sin vacuna	Vacuna	Evitado
Atención del cáncer local	\$356 795,8	\$177 550,7	\$179 245,2
Atención del cáncer regional o a distancia	\$1 455 790,7	\$724 438,4	\$731 352,3
Total general	\$1 812 586,5	\$901 989,1	\$910 597,4

23

xxiii)

Costos y costo-efectividad

• Costos y ahorros esperados:

– Costos que representarían para el sistema de salud la incorporación o no de las vacunas contra VPH.

- Se evidencian los costos totales en caso de no vacunar y también los costos netos resultantes del costo de la vacunación y los ahorros al sistema de salud por lo que se favorece la vacunación pues en ambos casos se genera un ahorro producto de la vacunación.

Resumen de costos	VPH2	VPH4
Costos netos totales	-\$143 189,0	-\$89 401,2
Costo por la vacunación	\$732 901,6	\$821 196,2
Costos ahorrados al sistema	\$876 090,6	\$910 597,4
Costo del programa por mujer totalmente vacunada	\$25,0	\$28,0

xxiv)

Análisis de sensibilidad

• El modelo CERVIVAC, corrió 20 diferentes escenarios para cada una de las vacunas:

- En el caso de la vacuna bivalente: 15 escenarios resultaron ser costo ahorrrativos, 4 muy costo efectivos y uno costo efectivo.
- En cuanto a la vacuna cuadrivalente: 11 escenarios resultaron ser costo ahorrrativos, 7 muy costo efectivos y dos costo efectivos.

25

xxv)

**Limitaciones**

- **El modelo CERVIVAC :**
- Solo incluye la valoración del cáncer, que produce mortalidad; no se incluyen las verrugas que no producen muertes.
- Sin embargo, es importante valorar esta patología por los costos directos e indirectos que podría significar para la Caja Costarricense de Seguro Social.

xxvi)

**Limitaciones**

- A pesar de que ambas vacunas son muy seguras, el modelo se asume que la seguridad de la vacuna es de un 100% y que no hay costos por la atención de efectos adversos, lo cual no es totalmente cierto.
- El modelo asume que la vacuna mantiene su efecto protector por un periodo de 100 años, lo cual no se ha probado aun.

xxvii)

**Conclusión**

- Las intervenciones evaluadas (vacunar con la bivalente o la cuadrivalente) resultaron ser costo ahorrativas.
  - Para la vacuna bivalente, 15 escenarios resultaron ser costo ahorrativos, 4 muy costo efectivos y uno costo efectivo.
  - En cuanto a la vacuna cuadrivalente: 11 escenarios resultaron ser costo ahorrativos, 7 muy costo efectivos y dos costo efectivos.

xxviii)

**Costos del esquema de vacunación**

Población a vacunar	Costo de la vacuna bivalente	Costo del esquema completo
35015	\$25	\$875.375

Población a vacunar	Costo de la vacuna cuadrivalente	Costo del esquema completo
35015	\$28	\$980.420

xxix) Recomendación y propuesta de acuerdo:

- Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-31859-2017 de fecha 13 de noviembre del 2017 y por ende dar por atendido el artículo 17 de la sesión N°8899.
- Aprobar la inclusión de la vacuna del Virus del Papiloma Humano dentro del Esquema Nacional de Vacunación, para lo cual se instruye a la Gerencia Médica a fin de que proceda con el trámite correspondiente.

xxx) Recomendación y propuesta de acuerdo:

- Proseguir con las gestiones financieras necesarias, para garantizar que el pago correspondiente a vacunas sea financiado con presupuesto del Ministerio de Hacienda
- Que la Dirección de Comunicación Institucional realice una campaña de divulgación para sensibilizar a la población en general sobre los beneficios inherentes a la inmunización contra VPH en población femenina de 10 años.

Señala el Dr. Llorca Castro que los funcionarios de la Gerencia Médica presentarán el tema relacionado con el tema Vacuna papiloma humano. Al respecto indica que fue aprobada por la Comisión Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud, se efectuaron los estudios de costo-efectividad y se demostró la utilidad.

La Dra. Abarca Gómez presenta el tema relacionado con el informe del estudio y costo-efectividad, en relación con la Vacuna papiloma humano. Señala que el tema se empezó a trabajar en un grupo de trabajo, formado por funcionarios del Ministerio de Salud y la CCSS. Además, se contó con la participación de unos asesores de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), quienes colaboraron con el modelo matemático para aplicarlo en el estudio. Hace hincapié en que el estudio se realizó, por cuanto la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología y la Contraloría General de la República indicaron que toda compra de vacuna, requería un estudio de costo-efectividad para poder tomar la decisión de la compra. En ese sentido, en el mes de setiembre del año 2017, la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, le indicó a la Caja que posterior a ese estudio recomiendan que se incluya la Vacuna de papiloma humano en el esquema institucional de vacunación y por ese aspecto, se presentará de manera concisa los resultados de los estudios. Recuerda que el cáncer cérvix-uterino es un problema en Costa Rica y de ahí, el por qué la importancia de la inclusión de esa vacuna a nivel del esquema institucional. El cáncer que afecta con mayor frecuencia a las mujeres es: mama, ovario y cérvix, en edad muy prematura afectando el aporte que la mujer podría hacer a la familia y a la sociedad. El cáncer cérvix-uterino es frecuente tanto en morbi como en mortalidad a nivel del mundo y, también, a nivel nacional; debido a que se tiene acceso limitado a algunos servicios de detección y tratamiento, la gran mayoría de las veces defunciones por causa de cáncer de cérvix-uterino, ocurren en países de bajos y medianos ingresos. En cuanto a cómo se ha comportado la enfermedad a nivel del país, se tiene que a pesar de que se ha mejorado muchísimo en detección y en tratamiento, siempre se tiene una brecha. Para hacer referencia de la vacuna, se tiene dos vacunas que protege contra cáncer cérvico-uterino, denominadas Vacuna Bivalente y la Vacuna Cuadrivalente, pues la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología indica que debería ser la Vacuna Cuadrivalente, es decir, que la Cuadrivalente se incluya en el esquema de vacunación, pues protege contra los principales virus de papiloma humano asociados a cáncer cérvix-uterino, el Virus PVH 16 y 18. Existen muchas otras vacunas que no es la Cuadrivalente, por ejemplo, la Bivalente que también los apoya con protección

cruzada a otros virus que no están tan asociados al cáncer cérvix-uterino. Desde el punto de vista de evidencia científica, se tiene una gran cantidad de ensayos clínicos que muestra que tanto la Vacuna Bivalente como la Cuadrivalente, son sumamente seguras y son eficaces en la prevención de cáncer cérvix-uterino causado por el Virus PVH 16 y 18, pues son los que causan el 70% de los cánceres a nivel de cuello uterino. Hace énfasis en que las Vacunas Bivalentes y Cuadrivalentes son muy importantes, dado que funcionan si se administran antes de la exposición a los virus de papiloma humano y por ese aspecto, es tan importante el poder incluirla antes del inicio de la vida sexual de las personas. En Costa Rica igual que a nivel del mundo, es un cáncer que tiene una gran incidencia y mortalidad, pues tiene el tercer lugar en incidencia y cuarto lugar en mortalidad, a pesar de que se ha logrado un gran avance en la detección, el tamizaje y el tratamiento, se continúa teniendo problemas por esa enfermedad. La incidencia se redujo en 1,8% del año 2000 al 2011 y en 58 veces la mortalidad del año, repite, del año 2000 al año 2011 y aun así, se tienen importantes datos en relación con el cáncer cérvix-uterino, en términos de cómo se comporta la morbilidad y la incidencia de casos de cáncer cérvix-uterino a lo largo de los años. En ese sentido, se logra observar que aunque el cáncer de cérvix, ha ido disminuyendo a lo largo de los años, siempre se tiene una tasa de incidencia de 28 casos por cada 100 mujeres. En cuanto a la mortalidad, también se tiene que ha disminuido producto del cáncer de cérvix en un 40%, lo cual está relacionado con los programas de detección y tratamiento. Sin embargo, se continúa con una tasa de alrededor de 4,7% por cada cien mil mujeres. Hace hincapié en que ese dato es importante, porque se logra observar cómo la mayor incidencia de casos, en mujeres que todavía están en edades productivas, por ejemplo, las edades de los 35 años a los 50 años donde la mayor cantidad de casos y de tasas de mortalidad se tienen.

Interviene el Dr. Guzmán Stein y sugiere que al cuadro de referencia, se le indique los años de edad, para que se logre comprender mejor la información.

Continúa la Dra. Abarca y anota que a nivel de la Institución, se tiene que el comportamiento en casos absolutos de cáncer de cérvix-uterino a lo largo de los años, aunque disminuye siempre se tiene casos. En la información se muestra que igual sucede con los años de vida potencialmente perdidos, los años de vida asociados a la mortalidad, así como la tasa de mortalidad e incidencia, realmente, son un problema al que se le puede dar seguimiento, en relación con el impacto que pueda tener en su momento la vacuna. El estudio que se hizo es de costo-efectividad como lo indicó, con un grupo asesor de la OPS y lo que se buscaba era observar, si la introducción de la Vacuna en el esquema de vacunas de Virus de Papiloma, resultaba costo-efectivo para la Institución, en población de niñas mayores de diez años en adelante. Presenta el modelo que se utilizó, es un modelo matemático diseñado por la iniciativa ProVac de la OPS, en el que se utilizó el software CERVIVAC, el cual está diseñado tanto por la OPS, en colaboración con investigadores de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical en Londres (LSHTM) y lo que hizo fue analizar toda una cohorte de niñas desde la vacunación hasta el fallecimiento y basado en datos científicos. Como fuentes de información se utilizaron todos los datos que están disponibles a nivel de la Institución y, por ejemplo, algunos datos que no se lograban proyectar, porque proyección de la Dirección Actuarial se tiene hasta el año 2050, se utilizaron datos que estaban precargados, en el programa de acuerdo con la Universidad de Harvard. Muestra a nivel de la Institución, lo que se invierte por paciente, en el tratamiento de la enfermedad del cáncer, tanto en colones como en dólares. También presenta que en el esquema se está incluyendo dos dosis de la Vacuna Cuadrivalente, pues está evidenciado científicamente que previene el cáncer 1002 y 1003. Por ser una vacuna nueva, se espera que la primera dosis tenga un 80% de

aceptación y, posteriormente, una cobertura para la segunda dosis de un 75%. Hace énfasis en que se están presentando resultados de la Vacuna Cuadrivalente, pues es la que la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, está recomendando a la Institución su inclusión y muestra los datos que se analizaron, en relación con un escenario sin vacuna y como se disminuye los casos, al tener la persona una vacuna. Entonces, se estaría evitando a nivel de cáncer locales, defunciones, de años potencialmente perdidos una cantidad de años significativa. En relación con los costos de la Institución se tiene un escenario que al tener incluida la Vacuna Cuadrivalente como esquema de vacunación, se tiene un escenario que muestra que se disminuyen los gastos general, por un monto de novecientos diez mil quinientos noventa y siete dólares con cuarenta centavos. Hace énfasis en que la información es para que se observe, la diferencia entre la Vacuna del Virus de Papiloma Bivalente y la Cuadrivalente, realmente, lo que hay de diferencia entre la adquisición de una y otra Vacuna es de tres dólares y los costos que se ahorra la Institución son significativos, en relación con la Vacuna Bivalente. En esos términos, le parece que es el motivo por el cual la Comisión Nacional de Vacunación, recomienda incluir en el esquema de vacunación, la Vacuna Cuadrivalente pero solo a población inicial, para evitar el cáncer de cérvix-uterino, pues tiene un efecto positivo sobre los tipos de Virus que tienen relación con la aparición de la enfermedad.

Interviene el Dr. Llorca Castro y respecto de una inquietud planteada, aclara que la vacunación tiene un impacto indirecto sobre la población masculina, no se aplicará directamente a los varones, probablemente, por una relación costo-beneficio. No obstante, al final sí produce impacto significativo, indirectamente, pero en primera instancia lo que se busca es y fue el enfoque siempre de proteger en primera línea la población femenina, por las implicaciones del cáncer cervical.

Por su parte, el Dr. Guzmán Stein señala que el costo ahorrado al sistema de novecientos diez mil quinientos noventa y siete dólares con cuarenta centavos, pregunta si el total o es por paciente.

Responde la Dra. Abarca que es el monto que se estaría ahorrando, si se aplica a esa cohorte de las 35.000 niñas, a todo el sistema por paciente, pues se tiene que tomar, porque el modelo incluyó lo que corresponde a tratamiento, rehabilitación y seguimiento, entonces, es el total que se estaría ahorrando el sistema, si se tuviera el esquema de esas 35.000 niñas.

Continúa el Dr. Fernando Llorca y aclara que son cifras absoluta y completamente conservadoras.

Al Dr. Guzmán Stein le parece que el monto es significativo desde el punto de vista, porque con 35.000 niñas para la vacunación, le parece que los novecientos diez mil quinientos noventa y siete dólares, es un monto muy bajo y conservador, pues es menos de un millón de dólares. Por ejemplo, él podría indicar que no está de acuerdo en que se aplique, para lo que va a beneficiar, pues el costo de la vacunación es más elevado.

El señor Presidente Ejecutivo concuerda con el Dr. Guzmán, pues hizo la misma pregunta cuando se presentó el tema, pero terminó investigando y determinó que son cifras, repite, muy conservadoras. Dado que si se hace una proyección de reducción de costos, insiste para él, el aspecto más importante no se mide, es decir, la reducción de las muertes, así como la mejora en la calidad de vida, pues son mujeres que no van a contraer la enfermedad del cáncer y ese aspecto no se cuantifica. Por otra parte, los costos asociados a la familia pues, eventualmente, los



familiares no trabajan por cuidar a la persona, es decir, esos costos asociados no están contemplados. Le indica al Dr. Guzmán que en lo que ya había adelantado don Mario Devandas, que él ha identificado como economista que es, que en la Institución no se costea bien y se tiene que costear mejor. Por su parte, observa los datos como cifras sumamente conservadoras.

El Director Guzmán Stein manifiesta su preocupación y reitera, pues le parece que la Caja está haciendo una inversión muy elevada, entonces, estima que se tiene que hacer notar que va a ser un beneficio total porque, eventualmente, en cualquier momento alguna persona podría indicar que ese gasto para que se vacunen 35.000 niñas, es muy elevado para un, eventual, beneficio de alrededor de un millón de dólares.

El Director Loría Chaves señala que esa vacunación es importante que se les aplique a las mujeres que están iniciando sexualmente, pregunta para qué edad es el tamizaje.

La Dra. Abarca Gómez responde que la idea es aplicar la primera dosis de vacuna, a las niñas de diez años y dos meses después la segunda dosis, para aprovechar la estrategia de la plataforma que se tiene del trabajo. Mucho de lo que indicó el Dr. Llorca, este modelo tiene como limitante que no es propio, sino que es establecido con ciertos márgenes de la OPS que no contempla costos indirectos, ni otros elementos que son parte de las limitantes que se señalaron. Lo cual hace que se cree que la vacuna es 100% efectiva desde que se vacuna la mujer, hasta los cien años, por ejemplo, pero no se puede probar, dado que no se tiene experiencia y hay efectos adversos que se pueden presentar. Entonces, son parte de las limitantes del estudio, las cuales se tienen que considerar en el momento de tomar la decisión. Muestra la cantidad de personas que se estarían vacunando, es la media cohorte de nacimientos para el año 2016 que se hizo el estudio, la cantidad se estimó con un adicional, porque los nacimientos disminuyeron. Entonces, se vacunarían las niñas de diez años con la Vacuna Cuadrivalente, el costo por cada Vacuna sería de veintiocho dólares y el costo total del esquema, para esa cobertura va a ser de novecientos ochenta mil dólares. Con ese panorama los acuerdos que como instancia técnica se propone, se dé por recibido lo que había enviado la Comisión Nacional de Vacunación, tanto el informe como las notas, solicitando la inclusión de la vacuna al esquema institucional. Además, se apruebe la inclusión de la vacuna al esquema institucional debido al impacto significativo que se va a tener, sobre todo en el cáncer cérvico-uterino, pues es una de las principales causas de la morbi-mortalidad en la población adulta femenina y se prosiga, pues es muy importante para la Institución, con las gestiones necesarias para que se garantice, el pago correspondiente a las vacunas financiadas con el presupuesto del Ministerio de Hacienda, pues todavía no se ha tenido una resolución respecto del asunto. Hace hincapié en que otro acuerdo que se propone, es porque la vacuna a diferencia de las demás, por ejemplo, tiene personas que están en contra; la Vacuna de Papiloma está muy bien organizada a nivel de toda la región, con sus grupos antivacunas. Comenta que en Costa Rica hay dos comités grandes que no están a favor de la Vacuna del Papiloma, por los efectos que se han presentado en otros países, pero no se han logrado relacionar directamente con la Vacuna. Entonces, la parte de comunicación institucional es importante, para que esta inclusión de la Vacuna que se aplicará, tenga accesibilidad en la población y cale, realmente, de la población es muy importante ese aspecto.

El Director Loría Chaves pregunta que cuándo se hace referencia de efectos secundarios de la vacuna, a cuáles se refieren.

Responde la Dra. Abarca que son los efectos relacionados al *Guillain-Barré*. No obstante, todas las vacunas tienen algunos componentes como el Mercurio que tiene asociados aparición de *Guillain-Barré*. Sin embargo, la Vacuna de la Influenza a pesar de que se ha tenido, coincidentemente, dos o tres casos de esa enfermedad, en los últimos dos años asociado, supuestamente, a la Vacuna de la Influenza; posterior su análisis no se ha logrado determinar que realmente fue por la Vacuna de la Influenza. En la Vacuna Cuadrivalente, la principal duda y temor de los opositores a la vacunación, es el Síndrome de Guillain-Barré y esta vacuna, es el Síndrome más asociado que tiene. Sin embargo, los pocos casos que están reportados a nivel de la Organización Mundial de la Salud (OMS), no son más allá de diez casos y, ciertamente, el beneficio que se obtiene con la vacunación es más elevado. No obstante, el riesgo del Síndrome de Guillain-Barré es más elevado que el de las otras vacunas, pero el riesgo-beneficio es significativo.

Pregunta el Director Salas Chaves si el Virus del Papiloma está amparado a alguna Ley, o es nacional o un proyecto de la Caja.

Responde la Dra. Abarca que la Comisión Nacional de Vacunación incluyó la Vacuna contra el Virus de Papiloma en el Esquema Nacional de Vacunación, por ese aspecto, a nivel privado la vacuna ya se aplica. Posterior, al estudio de costo-efectividad pues como Comisión que es el Ente Rector más grande en Vacunas, indican cuál vacuna, por ejemplo, tiene que estar incluida.

Apunta el Dr. Salas Chaves que, entonces, las niñas llegan al Seguro Social e indican que vienen para que se les aplique la vacuna porque tienen diez años, pero no tienen Seguro Social.

Sobre el particular, señala la Dra. Abarca que hay una Ley que les garantiza los servicios hasta los 25 años, por lo que la niña va a tener acceso a esa vacuna por Ley, pues tiene menos de 25 años.

El Director Salas Chaves anota que hay otra Ley que establece que si la persona no tiene Seguro, no se atiende. Le parece que esa situación tiene que estar controlada.

Reitera la Dra. Abarca Gómez que todo menor de 25 años tiene acceso a la vacuna por medio de esa Ley.

Al respecto, indica el Dr. Llorca Castro que hay una gran discusión en el Ministerio de Salud, pues en algún momento, se indicó por qué el sector privado aplicaba unas vacunas y en la Institución no. En ese sentido, lo razonable es que si es una vacuna aprobada por la Comisión Nacional de Vacunas, pues es el Ente Rector y asesor directo del Ministro o Ministra de Salud que es el verdadero rector. No obstante, la Contraloría General de la República había recomendado que no se introdujeran vacunas dentro del esquema institucional, sino tenían análisis costo-efectividad bien demostrado, así como que el impacto sea justificado. Bajo ese criterio quiere indicar la vacuna contra el Dengue no se recomendó, porque se ha pensado que es mejor insistir en medidas de eliminación de criaderos, es decir, luchar contra el zancudo que es el vector. No obstante, la Vacuna de Papiloma es un caso donde los estudios han recomendado, con la visión más conservadora posible, justificar la inversión.

Indica la Dra. Abarca Gómez que el estudio es tal vez muy conservador en la parte de costos, la vacuna resultó ser costo-ahorrativa en once de los escenarios que analizó, costo-efectiva en siete

escenarios y en todos se determinó que era costo-efectiva. No hubo ningún escenario que determinara que no era costo-efectivo en la aplicación de esa vacuna, aun tomando en cuenta que el programa como tal, fue diseñado muy conservador.

Respecto de una inquietud, indica la Dra. Abarca que si la Vacuna es aprobada sería para iniciar en el año 2019. Hace hincapié en que las vacunas se programan a través del Fondo Rotatorio, entonces, para el primer y segundo semestre del año 2019.

Agrega el Dr. Guzmán Stein que él como salubrista, cuando observa situaciones de esta naturaleza, es decir, de una vacuna y aclara que es defensor de las vacunas. Le parece que además de ese costo que se tiene que defender, es el costo de una buena campaña de divulgación, explicando el tema porque lamentablemente después, se tiene una inversión significativa y no es efectiva, porque si no se hace una buena campaña, las personas no se motivan para la vacunación.

Al Dr. Llorca Castro le parece que se agregue a la propuesta de acuerdo, esa solicitud expresa de la Junta Directiva, es decir, que se acompañe de publicidad.

Señala la Dra. Abarca que al acuerdo se le agregará que se presupueste para la campaña de publicidad, con el fin de que se logre concretar.

El Dr. Llorca manifiesta que está de acuerdo en que si la Institución hace inversiones con proyecciones que produzcan impacto, se tiene que tener seguridad que el impacto se cumpla.

Interviene la Directora Abarca Jiménez y anota que por una cuestión de forma, cuando se les envió la documentación, el oficio contiene una recomendación y propuesta de acuerdo, pero solo indica que se da por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica, mediante un oficio pero en se está presentando más amplio.

Al respecto, indica la Dra. Abarca Gómez que el tema se presentó en el Consejo de Gerentes y, luego, se cambió. Entonces, se le enviará la modificación.

Señala el Dr. Fernando Llorca que la Bach. Abarca Jiménez tiene razón. En ese sentido, la documentación que reciban los Miembros de la Junta Directiva debe estar completa y actualizada. Somete a votación el acuerdo planteado con las observaciones que se han hecho. Además, se debe distribuir la documentación actualizada para los Miembros de la Junta Directiva.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio Nº GM-SJD-3728-2018, del 14 de marzo del año 2018, que firma la señora Gerente Médico, que contiene el informe estudio y costo efectividad en relación con Vacuna Papiloma humano que, en lo pertinente, literalmente dice:

#### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Gerencia Médica, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y la Dirección de Farmacoepidemiología, proceden a presentar ante la Junta Directiva el Informe Estudio de costo

efectividad de Vacuna contra el VPH Papiloma Humano, tomando en consideración el oficio DDSS-0364-18.

## **ANTECEDENTES**

La Gerencia Médica, junto con las Direcciones Técnica y de Farmacoepidemiología consideran la importancia de que con base en el Informe sobre el Estudio de Costo Efectividad de la Vacuna contra el VPH.

## **ACCIONES**

1. Se adjunta el Informe sobre el Estudio de Costo Efectividad de la vacuna contra VPH ...”

una vez realizada la presentación del Informe sobre el Estudio de Costo Efectividad de la Vacuna del Papiloma Humano, por parte de la doctora Leandra Abarca Gómez, funcionaria de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, considerando los términos del oficio de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, N° DDSS-0364-18, y con base en la recomendación de la Gerencia Médica, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante el citado oficio número GM-SJD-31859-2017 y, por ende, dar por atendido el artículo 17° de la sesión N° 8899.
- 2) Aprobar la inclusión de la Vacuna del Virus del Papiloma Humano dentro del Esquema Nacional de Vacunación, para lo cual se instruye a la Gerencia Médica a fin de que proceda con el trámite correspondiente.
- 3) Proseguir con las gestiones financieras necesarias, para garantizar que el pago correspondiente a vacunas sea financiado con presupuesto del Ministerio de Hacienda.
- 4) Que la Dirección de Comunicación Organizacional realice una campaña de divulgación para sensibilizar a la población en general sobre los beneficios inherentes a la inmunización contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en población femenina de diez años.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, lo acordado se adopta en firme.

Las doctoras Badilla Vargas y Abarca Gómez se retiran del salón de sesiones.

## **ARTICULO 24°**

Se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-5827-2018, de fecha 4 de mayo del año en curso, firmado por el señor Presidente Ejecutivo a cargo de la Gerencia Médica que, en adelante se transcribe, en forma literal, en lo conducente:

“Le saludo cordialmente, La Junta Directiva de la CCSS en el artículo 15° de la sesión N°8952, celebrada el 18 de enero del 2018, en concordancia con el artículo 36 de la Ley

9234 Reguladora de la Investigación Biomédica, relacionado con la conformación del Consejo Nacional de Investigación en Salud, de forma unánime acordó designar al Dr. Alfredo Sanabria Castro, de la Unidad de Investigación del Hospital San Juan de Dios, en calidad de miembro suplente ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), en representación de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Mediante correo electrónico de fecha 15 de abril del presente año, el Dr. Alfredo Sanabria Castro, presentó ante el CENDEISSS su renuncia como miembro suplente ante el citado Consejo.

Por su parte, la Ley 9234 Reguladora de la Investigación Biomédica, artículo 36. Conformación del Consejo Nacional de Investigación en Salud, indica que:

"El CONIS estará integrado por siete miembros propietarios, cada uno con su respectivo suplente, quienes deberán atender las sesiones en ausencia del miembro propietario.

El CONIS estará integrado por:

- a) El Ministro de Salud o el funcionario en quien este delegue y su suplente, quien presidirá.
- b) El ministro de Ciencia y Tecnología o el funcionario en quien este delegue y su suplente. En caso de que el ministro o la ministra delegue su representación, tanto el titular como el suplente deberán ser especialistas en investigación. En caso contrario, al menos el suplente deberá ser especialista en este campo.
- c) Un abogado especialista en derechos humanos y su suplente, nombrado por el Colegio de Abogados de Costa Rica.
- d) Un representante de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), preferiblemente del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social del Seguro Social (CENDEISSS) y su suplente. La Junta Directiva no podrá designar a ninguna de las personas que en ese momento forme parte de sus integrantes.
- e) Un representante del Consejo Nacional de Rectores (CONARE) y un suplente, quien deberá ser especialista en bioética.
- f) Un representante en propiedad y un suplente, agremiado de los Colegios Profesionales de Médicos y Cirujanos; Farmacéuticos; Cirujanos Dentistas y de Microbiólogos, nombrados por las juntas directivas de los respectivos colegios profesionales. El reglamento de esta ley establecerá el procedimiento de nombramiento y la forma en que se alternarán cada año, los cargos en propiedad y la suplencia entre los cuatro colegios profesionales, de manera que se roten los puestos.
- g) Un miembro propietario y un suplente en representación de la comunidad, que para tal efecto será nombrado por la Defensoría de los Habitantes. El procedimiento para la elección de la persona representante de la comunidad lo determinará la Defensoría de los Habitantes."

De acuerdo al inciso d) del artículo supra citado este Despacho, recomienda nombrar al Dr. Jorge Jiménez Brizuela del Área de Posgrado y Campos Docentes del CENDEISS, como miembro suplente de la Caja ante el CONIS”,

y con base en la recomendación del doctor Llorca Castro, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** nombrar al doctor Jorge Jiménez Brizuela, funcionario del Área de Posgrado y Campos Docentes del CENDEISS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), como miembro suplente de la Caja Costarricense de Seguro Social ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS).

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

A propósito, señala el Director Devandas Brenes que él votó a favor, pero le parece que esta Junta Directiva, en algún momento, debe discutir temas de investigación clínica en la Caja y él personalmente, no está muy satisfecho y solo lo deja constando en actas, porque cree que es un tema relevante.

En esa misma línea, el Dr. Llorca Castro quiere informar que la Junta Directiva anterior, estaba muy preocupada por el tema de la investigación dentro de la Institución y, precisamente, instruyó a la Gerencia Médica y, concretamente, al CENDEISS para actualizar el Reglamento de Investigación Institucional y se alinee con el Reglamento y la Ley de Investigación Biomédica Nacional, porque no lo estaba. Entonces, adelanta que próximamente, se presentará en esta Junta Directiva el nuevo Reglamento y será conocido en detalle. Entonces, será la mejor oportunidad para analizar el tema, pues está de acuerdo con don Mario.

#### **ARTICULO 25°**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-7542-2018, de fecha 12 de junio del año 2018, que firma el doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo con recargo de funciones de la Gerencia Médica, que contiene la propuesta para la aprobación de una ayuda económica a favor del señor Carlos Roy Campos Azofeifa, cédula de identidad número 1-410-694, para la compra de la silla de ruedas, por un costo total de ¢4.275.000 (cuatro millones doscientos setenta y cinco mil colones).

La presentación se hace con base en las siguientes láminas:


A)

Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia Médica  
Propuesta de beneficio ayuda económica :

SEGURO SOCIAL  
COSTA RICA

Compra de silla de ruedas: Sr. Carlos Roy Campos Azofeifa, cédula 104100694

El monto ₡ 4.275.000,00 (cuatro millones doscientos setenta y cinco colones exactos)



B)

ANÁLISIS ADMINISTRATIVO:

SEGURO SOCIAL  
COSTA RICA

- adulto mayor con 65 años de edad,
- secuencias de polio en la primera infancia,
- no tiene capacidad de movilización con sus extremidades inferiores,
- limitación económica

C)

Propuesta de acuerdo:

SEGURO SOCIAL  
COSTA RICA

En virtud de lo expuesto, la Gerencia Médica elevar el caso a la Junta Directiva con el fin de que se apruebe la compra de la silla de ruedas por el costo total de ₡ 4.275.000,00 (cuatro millones doscientos setenta y cinco colones exactos), debido a que cumple con todas las especificaciones generadas en la receta médica y a que el paciente por sus bajos recursos no puede costear ningún porcentaje del costo de la silla. Todo esto aunado a la necesidad de la silla de ruedas que presenta el paciente.

El Dr. Llorca Castro plantea el tema relacionado con la propuesta para la aprobación de una ayuda económica a favor del señor Carlos Roy Campos Azofeifa, cédula de identidad número 1-410-694, para la compra de la silla de ruedas, por un costo total de ₡4.275.000 (cuatro millones doscientos setenta y cinco mil colones). Recuerda que a la Institución le corresponde dentro de la gran cantidad de situaciones, por ejemplo, colaborar con personas que tiene distinta necesidad en

materia de prótesis. Se ha hecho un gran esfuerzo por modernizar el taller actual que esencialmente, elabora prótesis de miembro inferior. Entonces, se tiene como reto llegar a elaborar prótesis de miembro superior. Comenta que con alguna frecuencia a la Institución le solicitan sillas de ruedas para don Carlos Roy Campos Azofeifa. No le queda claro si es necesario si el tema de la patología de fondo se discuta, es decir, la justificación médica.

La Dra. Vásquez indica que, básicamente, presentar el tema en la Junta Directiva, es porque la Gerencia Médica otorga hasta un 80% del costo de la silla de ruedas y algunas personas que tienen limitación de costear la diferencia del costo, entonces, el caso se presenta a consideración del Órgano Colegiado para que se defina. Generalmente, los elementos que se utilizan son condiciones socioeconómicas y accesibilidad. Efectivamente, esas dos personas cumplen esos requisitos, repite, normalmente, interviene toda una valoración de trabajo social. En ese sentido, la propuesta es que a esas personas se les pueda complementar ese 20% que le falta, para costear la silla. Son dos casos de usuarios, para que se le pueda ayudar con ese 100% del costo de la silla.

Por su parte, el Director Loría Chaves pregunta por qué se cotiza en ese valor la silla, es decir, si es porque la patología lo demanda, por ejemplo, si tiene que ser ergonómica.

Responde la Dra. Vásquez que el médico prescriptor es el especialista en fisioterapia y hace todo un análisis y recomienda, por medio de una receta las características técnicas de la silla, dadas las condiciones del paciente y la patología se ajusta a uno u otro modelo. En el caso de don Carlos Campos podrá ser una característica específica que no, necesariamente, se repite en otro paciente.

Pregunta el señor Loría Chaves si en ese caso, el paciente escoge la silla y le pide la ayuda a la Caja, o la Institución incide en la decisión.

Señala la Dra. Vásquez que se genera una valoración por parte del médico tratante y es el que genera la receta, en la cual se hace una descripción técnica del insumo protésico que se le dará al paciente. Entonces, a la persona se le da la opción, es decir, la Caja le colabora con un 80%, pero si el paciente desea asumir otro gasto adicional, lo hace de manera voluntaria. En este caso, se ajusta totalmente a la prescripción médica que es acorde con la valoración clínica.

El Dr. Llorca Castro señala que en cuanto a la foto que pidió don José Luis Loría, aclara que es publicidad engañosa, porque esa silla no es eléctrica.

Abona la Dra. Vásquez que la silla se colocó de manera decorativa, pero se tendrá cautela de que si se va a ubicar una foto en la presentación, realmente, sea la que corresponde.

Por su parte, el Director Guzmán Stein indica que analizando el informe, determinó que realmente la persona tiene un problema a nivel de extremidades superiores e inferiores, entonces, la persona no se logra movilizar. Pregunta desde cuando se otorga esa ayuda.

Responde el Dr. Llorca que esa ayuda la Institución la ha venido otorgando desde hace mucho tiempo. No obstante, si el caso se presenta a consideración de la Junta Directiva, es porque es un caso excepcional por el monto y es lo que explicó la Dra. Vásquez al principio. No obstante, le parece que se va a ingresar en una dinámica, pues las sillas se están cotizando a un precio muy elevado. Entonces, le parece que hay que mejorar y es lo que sugirió don José Luis Loría, es que



se revise el protocolo completo. Comenta que él tuvo la oportunidad de trabajar en el Reino Unido, con personas con distinta capacidad y hay sillas de toda naturaleza, entonces, se tiene que tener mucha cautela.

Aclara la Dra. Vásquez que hay montos estandarizados límites y por ese aspecto, la ayuda económica hasta ese límite, entonces, si la persona tiene a bien adaptarle otros dispositivos, es un gasto incurrido por la persona. En el caso, como la ayuda es para complementar a un 100% el estándar, por receta y por prescripción se ajusta a la necesidad de la persona.

Reitera el Dr. Fernando Llorca que se podría revisar el protocolo, el cual será un acuerdo complementario, en términos de que la Gerencia Médica.

Al Dr. Guzmán Stein le parece que se podría buscar más cotizaciones, para que el costo no sea tan elevado y se tenga más recursos para asignarlos a otras necesidades.

Al aspecto, indica la Dra. Vásquez que el análisis administrativo que se les entregó a los señores Directores, generalmente, se hace un estudio de mercado y se analizan varias ofertas y en esos análisis, se escoge la más conveniente.

Sobre el particular, señala el Dr. Llorca Castro que él conoce los análisis de mercado, determina una oportunidad de optimizar la compra con economías de escala. Por ejemplo, comprar una silla en otro lugar, le parece que el precio se podría mejorar, si hay volumen de por medio, si se identifican otros pacientes, entre otros. En ese sentido, toma muy en cuenta la observación y desde que se incorpore, o propone que se incorpore esa revisión del protocolo y el mecanismo de compra de insumos de esta naturaleza.

Por su parte, la Directora Abarca Jiménez señala que su comentario va en la línea de don Pablo Guzmán y pregunta, cada cuánto tiempo se presentan casos de esta naturaleza ante esta Junta Directiva, porque en realidad son montos no significativos, como para que se presente ante este cuerpo colegiado. Piensa que así lo establece el Reglamento y por ese aspecto se están presentando. Pregunta si cuando se hace referencia de la revisión del protocolo, se está haciendo referencia del protocolo que debe seguir la persona, para hacer la solicitud a la Caja. En esos términos, ve la conveniencia de que se revise el Reglamento.

Señala el Dr. Llorca Castro que si se va a iniciar una discusión para la compra, la Sección está intervenida como ya lo había mencionado. Comenta con claridad que el principal comprador del Estado no tiene un Reglamento de compras, entonces, no hay un Reglamento que revisar. Por lo que se está en esa etapa, adelanta que a esta Junta Directiva se va a presentar, eventualmente, una propuesta de Reglamento. Recuerda que en el Reglamento se establece los lineamientos generales, pero el mecanismo general de compra en esta Institución da muchas oportunidades de mejora. Por ejemplo, el criterio de los estudios de mercado se tiene que estandarizar, de hecho en la Junta Directiva anterior, se dieron muchas observaciones y comentarios generales, los cuales hoy en día parecen como advertencias de los señores Miembros y señoras Directoras del cuerpo colegiado de aquel entonces, en términos de que se vislumbraba un problema significativo en el proceso de compras y es la realidad. Hace hincapié en que se hace referencia del protocolo, es decir, del trámite que tiene que llevar el paciente para solicitar el servicio, o del médico para rectar, sino más bien del proceso de la adquisición. La Junta Directiva no debería de estar

discutiendo el tema, sino solo aprobar algún día un Reglamento, en el que se definan los lineamientos generales y establezca las mejores prácticas de compra de este tipo de insumos.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala que el informe contiene lo técnico y es reiterativo, en cuanto a que se justifica la asignación, por ejemplo, en relación con la descripción del paciente de su situación socioeconómica que sustenta que ella tome la decisión, porque no está tomando la decisión de otorgarle el 80% para la compra de la silla de ruedas, porque ya la Gerencia Médica lo decidió. Por lo que estaría tomando la decisión es de otorgarle el 20% del costo de la silla de ruedas vía excepción, entonces, ella quiere tener clara la vía de la excepción y la excepción no es solo que se justifique, por la Gerencia Médica está indicando que se justifica. La excepción es por la condición socioeconómica, entonces, lo que desea observar en el informe es la claridad de la condición socioeconómica que es la que justifica su decisión de aportar el 20%, no es lo técnico porque ya es una decisión tomada. En el caso, solo se está informando que la persona tiene 65 años, además, no tiene capacidad económica para asumir el monto. Luego, se presenta la condición física de la persona, pero la Gerencia Médica ya la utilizó para aprobar el 80% del beneficio, entonces, la información que necesita es el argumento para que se le apruebe el 20% y no se está presentando. Se conoce que la persona tiene 65 años y no tiene capacidad económico, y, además, no conoce en que situación económica está, donde vive, que tan pobre es, cuál es su núcleo familiar, o sea, las condiciones socioeconómicas que se indican, ella podría determinar que esa persona de acuerdo con la evaluación que realizó la Dirección de Trabajo Social, califica pues está en extrema pobreza, por ejemplo, se indica no es tanto pero es que califica. Entonces, se tiene que indicar dónde califica la persona, para que se justifique el aporte excepcional que se le otorgue, pero así como está planteado no lo aprueba.

El Director Devandas Brenes señala que en el caso de don Carlos Roy Campos se indica, en el oficio N° DHMS del 12 de marzo, mediante el cual se solicitó a la Jefatura de Trabajo Social de ese Centro de Salud, realizar el estudio social para verificar las condiciones económicas del señor Campos Azofeifa, según el detalle del oficio, la Jefatura de Trabajo Social de este Centro, remitió el estudio social del asegurado Campos Azofeifa, es decir, si se realizó un estudio social, igual en el caso de doña Guiselle Céspedes Granados. El tema es que el acuerdo de la Junta Directiva, 19° de la sesión 8040, autoriza a la Gerencia Médica en cualquier caso, a pagar hasta un 80% de la silla. Le parece que en este tipo de silla se está haciendo referencia que el 20% en un caso son ochocientos cincuenta y cinco mil colones y en el otro caso son ochocientos mil colones, los cuales los tendría que pagar el paciente. No obstante, está demostrado en los estudios que las personas no tienen las condiciones socioeconómicas para pagar, una persona ochocientos cincuenta y cinco mil colones y la otra persona ochocientos mil colones. Por ese aspecto, el tema se está presentando a consideración de la Junta Directiva para que apruebe que se pague el 100%. En ese sentido, cree que además que se revise el Reglamento, también, el acuerdo en la línea que plantea doña Fabiola porque, efectivamente, debería ser una decisión de la Gerencia Médica por el monto, pues en el fondo, lo que esta Junta Directiva está autorizando es un gasto de alrededor de ochocientos mil colones para cada persona y le preocupa. Entiende la preocupación, pues la decisión se tomó en el año 2006, pero en este momento que el tema se presente ante este cuerpo colegiado, por un monto de alrededor de ochocientos mil colones y otro de ochocientos cincuenta y cinco mil colones, le parece que está desfasado el acuerdo a la realidad.

Al Dr. Llorca Castro señala que lo que se debe modificar es el acuerdo del año 2006.

El Dr. Devandas Brenes sugiere la modificación del citado acuerdo.

Al respecto, indica el Dr. Fernando Llorca que captó la idea. Manifiesta que le gustaría retirar el asunto.

El Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, pues se le estaría haciendo un, eventual, daño a las personas. Comenta que está leyendo la urgencia que tiene la compra de la sillas y si el asunto se retira, por una aprobación de un monto por alrededor de seiscientos mil colones, repite, le preocupa.

Señala el Dr. Llorca Castro que todo el procedimiento se tiene que revisar, porque, evidentemente, no se está gestionando bien y es lo primero a lo que hizo referencia.

El Dr. Guzmán Stein propone que se apruebe la propuesta de acuerdo y pedir que se realice, nuevamente, un estudio de los acuerdos tomados, para que en una próxima sesión se analicen y de ser necesarios se modifiquen. Señala que está de acuerdo con don Mario Devandas.

El Dr. Llorca señala es que a raíz del comentario de don José Luis Loría, el propuso que se revise todo el procedimiento y no solo el protocolo de la solicitud, sino el procedimiento de compra y la decisión de compra, dado que es evidente que está desfasada. Si se tiene esa capacidad de respuesta del año 2006 para otorgar un insumo. Le parece que es un asunto que se encontró estancado sin toma de decisión de la Gerencia Médica y es un ejemplo de los temas que se encontraron en la Gerencia Médica estancados, es decir, sin que se tomara una decisión y se considera urgente que se presenten ante esta Junta Directiva para decisión, pues son decisiones que pasa mucho tiempo y no se resuelven los asuntos.

Respecto de una pregunta tendiente a conocer si esos pacientes están vivos, responde la Dra. Vásquez que sí y, reiteradamente, han estado llamando al despacho para preguntar por el tema. Anota que como es excepcional ese complemento, efectivamente, esos dos pacientes están a la espera de que se tuviera sesión de la Junta Directiva, para poder tener esa autorización, en vista de que el procedimiento de autorización de las ayudas económicas, las cuales con la instrucción de esa Junta Directiva se van a revisar, se establezca el procedimiento para que la Gerencia Médica logre aprobar ese 20% pero, efectivamente, es una circunstancia especial.

El Dr. Llorca Castro señala que el acuerdo sería en términos de aprobar estas ayudas y al mismo tiempo, instruir a la Gerencia Médica para que revise todo el proceso, porque no hay una justificación para que se continúe gestionando el tema así, desde ese año 2006. Pide que voten el acuerdo los Directores que están a favor, con las condiciones que se han manifestado.

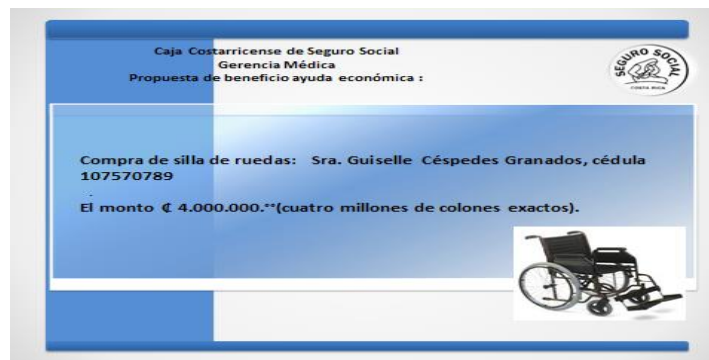
La Directora Alfaro Murillo justifica su voto en contra, no porque no se esté demostrando las condiciones de salud del señor Carlos Roy Campos Azofeifa, sino porque anteriormente en el documento, la información sobre la cual, ella como Miembro de esta Junta Directiva tiene que tomar la decisión, es la información socioeconómica pues es lo que se le está pidiendo a la Junta Directiva que apruebe, no es la silla sino el 20% adicional que la norma hoy, no permite que la administración tome la decisión, pues la administración tomó la decisión de otorgar el 80% del beneficio. Entonces, desde su perspectiva es un insumo de carácter socioeconómico que no tiene

a la vista, puede existir un estudio que se establece, pero no fue anexado, ni presentado y, además, porque este caso le hubiera gustado analizarlo a la luz de que le señor Campos Azofeifa, ya había sido beneficiado con un auxilio económico, es decir, con una silla de ruedas de similar naturaleza. Entonces, ya había recibido una silla de ruedas y en este momento, se está indicando que el caso demanda la ayuda pero, ciertamente, el señor Campos Azofeifa nunca ha estado solo, pues recibió un auxilio económico de similar naturaleza y frente a ese aspecto, también se menciona que la asesoría legal aclara que no es limitando que ya haya recibido una silla de ruedas, pero nuevamente vuelve a solicitarla y se estaría aprobando hoy, siete años después una compra. Repite, pues hace siete años se le había aprobado una silla de ruedas que fue comprada y se está argumentando que ha sufrido el desgaste propio del equipo. Sin embargo, frente a esta situación, más le refuerza la necesidad de que se revise el tema de los procedimientos, porque si bien es cierto la Institución destina recursos para atender las necesidades de los pacientes, cuando ya se concentra en una persona, es decir, en dos ocasiones ese tipo de ayudas, le gustaría conocer cómo está diseñado ese Reglamento y cuáles son los límites de la Institución para esos casos, porque la compra es una inversión fuerte y ya el señor Campos había recibido una silla de ruedas. En ese sentido, le hubiera producido satisfacción conocer en la ocasión anterior qué se le aprobó exactamente, cuál fue el monto, cuál fue el procedimiento, es decir, el caso es más de lo que se presentó en este cuerpo colegiado. Entonces, no tiene suficientes elementos o los que tiene no le permiten aprobar el caso, le hubiera gustado que se hubieran dado un espacio para analizar el asunto con toda la información disponible y por ese aspecto votó en contra.

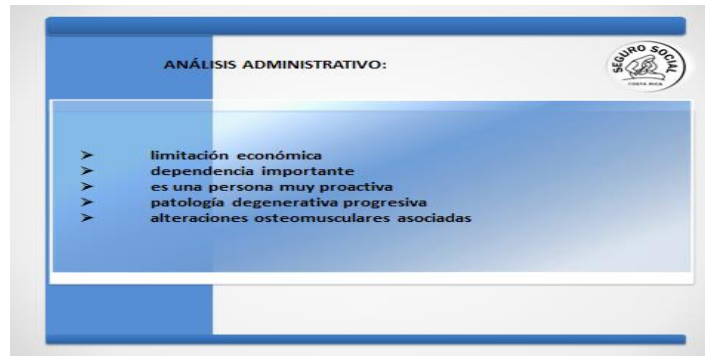
Asimismo, se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-7284-2018, fechado 5 de junio del año 2018, firmado por el doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo con recargo de funciones de la Gerencia Médica, que contiene la propuesta para la aprobación de una ayuda económica a favor de la señora Guiselle Céspedes Granados, cédula de identidad número 1-757-789, para la compra de la silla de ruedas, por un costo total de ¢4.000.000 (cuatro millones de colones exactos).

La presentación se desarrolla con el apoyo de las láminas que se especifican:

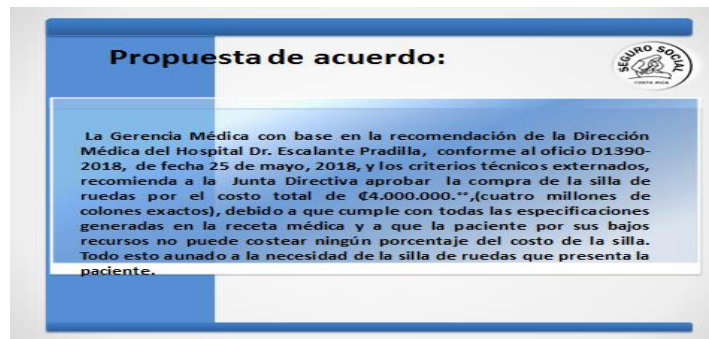
a)



b)



c)



Sometida a votación la propuesta, cuya resolución seguidamente se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo que vota negativamente.

**Por consiguiente,**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-7542-2018, de fecha 12 de junio del año 2018, firmado por la doctora Liza Vásquez Umaña, Jefe de Despacho, Coordinadora de la Gerencia Médica que, en adelante se transcribe textualmente, en lo pertinente:

### 1. “RESUMEN EJECUTIVO:

En el Hospital Monseñor Sanabria, se presenta el caso de un paciente masculino, Sr. Carlos Roy Campos Azofeifa, de 65 años, con diagnóstico clínico de enfermedad de poliomielitis, lo cual le genera dependencia de las actividades físicas de la vida diaria, es pensionado del régimen IVM, estudiante de universidad incompleta, vecino de Esparza de Puntarenas, integra grupo familiar. Según estudio de Trabajo Social, el usuario quien es persona adulta mayor no tiene capacidad económica para asumir el pago del monto correspondiente al 20% para acceder a la silla de ruedas eléctrica que le fue prescrita por su médico tratante. No obstante, según el instructivo de Prótesis y Aparatos Ortopédicos, corresponde a la Junta Directiva la aprobación de la totalidad del monto.

Es por esta razón que se eleva la solicitud ante la Junta Directiva, en razón de que la Gerencia Médica únicamente está facultada para autorizar el 80% del valor de la proforma

de la silla que recomendó el médico especialista. Así que previa justificación y por vía de excepción, se eleva el caso ante la Junta Directiva, para la valoración y aprobación de la totalidad de valor de la proforma.

## 2. ANTECEDENTES:

En fecha 5 de setiembre del 2017, el Sr. Campos Azofeifa mediante correo electrónico presentó solicitud ante la Dirección General de este Hospital para el suministro de silla de ruedas eléctrica todo terreno como parte del trámite correspondiente, en fecha 16 de marzo del 2018, el **DOCTOR RÓGER VENEGAS PORRAS** efectuó receta para prótesis y accesorios y elaboró la ficha técnica (instrumento donde se documenta las características de la silla de ruedas que necesita el paciente con sus respectivas medidas conforme a sus necesidades.

Mediante oficio SAL-HMS-078-2017 del 28 de noviembre del 2017, la Asesoría Legal de este centro de Salud, emitió criterio legal por medio de la cual aclaró que si bien anteriormente el Sr. Campos Azofeifa ya había sido beneficiado con un Auxilio económico de similar naturaleza a la presente gestión, ni el instructivo de prótesis y aparatos ortopédicos ni el instructivo para el pago de prestaciones en dinero de la Institución, restringen la posibilidad de aprobar un nuevo auxilio económico al asegurado que así lo requiera, máxime que en este caso han pasado casi siete años desde que la silla de ruedas fue comprada, sumado al desgaste propio del equipo así como al avance en la edad del interesado, asimismo informó de los documentos necesarios para elevar la gestión ante la Gerencia Médica Institucional .

La Dirección General del Hospital Monseñor Sanabria, por medio del oficio D-HMS-3321-AL-2017 fechado 29 de noviembre del 2017, trasladó la solicitud de compra de silla presentada por la Sr. Campos Azofeifa ante la Jefatura del Área de Gestión de Bienes y Servicios de este centro de Salud; para que se continuara con el trámite de la gestión que corresponda y se atendiera el criterio legal externado en el oficio SAL-HMS-078-2017 del 28 de noviembre del 2017.

El Área de Gestión de Bienes y Servicios de este centro de Salud, por medio del oficio GBS-HMS-082-2017 del 11 de diciembre del 2017, informó ante la Dirección General sobre algunos requerimientos necesarios para dar trámite al presente asunto.

En fecha 19 de Diciembre del 2018, el **DOCTOR RÓGER VENEGAS PORRAS**, efectuó actualización de la receta para prótesis y accesorios con su respectiva la ficha técnica, la cual cuenta con el respectivo contenido presupuestario.

La Sub Área de Contratación Administrativa de este centro de Salud, procedió a solicitar formal solicitud de cotización a las empresas: Loh Medical Costa Rica SA, Ortopédica Chupis SA, y Equipo Médico Montes de Oca SA, para que participen en la compra de silla de ruedas que necesita el asegurado **CARLOS ROY CAMPOS AZOFEIFA**, para lo cual les remitió la descripción de las características conforme al tipo de sillas requerida.

Según acta # 03-2017 del 28 de diciembre del 2018, se realizó apertura de ofertas para la compra de silla de ruedas eléctrica para el paciente **CARLOS ROY CAMPOS AZOFEIFA**, donde se acredita que presentaron su oferta las siguientes empresas 01: Loh Medical SA por un monto de la oferta ¢ 4.275.000,00, # 02 Chupis Ortopédica SA por un monto de ¢ 4.624.000,00.

La Sub Área de Contratación Administrativa del Hospital Monseñor Sanabria, por medio del oficio SACA-HMS-1077-2017 del 29 de diciembre del 2017, remitió el expediente administrativo al Doctor Róger Venegas Porras, para que emitiera la respectiva recomendación técnica. La recomendación técnica por parte del Dr. Venegas Porras, fue emitida el día 10 de enero del 2018

Mediante el oficio SACA-HMS-0027-2018 del 11 de enero del 2018, la Sub Área de Contratación Administrativa remitió el expediente ante la Dirección General de este Hospital para que fuera elevado ante la Gerencia Médica Institucional a efecto de recibir la aprobación en destinar contenido presupuestario legal para dicha gestión (0057).

La Gerencia Médica Institucional por medio del oficio GM-ADM-AV-2925-2018 del 01 de marzo del 2018, otorgó autorización para que con presupuesto de este centro de Salud, se financiara para la compra de la silla de ruedas objeto del presunto asunto la suma de tres millones cuatrocientos veinte mil colones (correspondiente al 80% del monto total de la silla), asimismo indicó que cualquier monto superior a dicha autorización debe ser cubierta por el interesado, y que en vista de que el Sr. Campos Azofeifa comunicó mediante correo electrónico que económicamente no le es posible aportar el 20% del monto total del costo de la silla de ruedas, las autorizaciones 100% solamente pueden autorizadas por la Junta Directiva Institucional, previa existencia de estudio socioeconómico, existencia del criterio médico y análisis legal como parte de los requerimientos de previo a elevar la gestión ante Junta Directiva Institucional

Oficio D-HMS-1040-2018-7 del 12 de marzo del 2018, mediante el cual se solicitó a la Jefatura de Trabajo Social de este centro de Salud, realizar estudio social para verificar las condiciones socioeconómicas del Sr. Campos Azofeifa. Según el detalle del oficio HMS-TS-085-2018 del 06 de abril del 2018, la Jefatura de Trabajo Social de este centro de Salud, remitió el Estudio Social del asegurado Campos Azofeifa

#### **ANÁLISIS ADMINISTRATIVO:**

Según la justificación del Róger Venegas Porras Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Monseñor Sanabria, indica que en donde se plasma conforme a las características físicas propias de la patología que presenta el asegurado CAMPOS AZOFEIFA, el tipo de silla de ruedas que requiere, considerando además la medición de las dimensiones de su estructura corpórea y su evidente limitación física, conviene destacar que se encuentra debidamente documentado en el expediente clínico que se custodia en este centro de Salud, que el asegurado CAMPOS AZOFEIFA, es adulto mayor con 65 años de edad, presentó secuencias de polio en la primera infancia, motivo por el cual no tiene capacidad de movilización con sus extremidades inferiores, además de ello actualmente cuenta con seguimiento en este centro de Salud por los siguientes diagnósticos clínicos: diabetes mellitus tipo 2, hernia en la columna (C3, C4, C5) y glaucoma en ojo derecho,

todas circunstancias que afectan de manera sensible no solo su capacidad de movilización, sino además sus condiciones físicas y sociales, donde se acredita que presentaron su oferta las siguientes empresas 01: Loh Medical SA por un monto de la oferta ¢ 4.275.000,00

### **3. CRITERIO TÉCNICO:**

El paciente requiere una silla ruedas según las especificaciones de la ficha técnica realizada para ella por el médico especialista en Fisiatría, la cual no se encuentra dentro del Catálogo de Suministros de la CCSS.

Por tal motivo el Dr. Róger Venegas Porras, Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, le recetó una silla de ruedas eléctrica que sea de chasis rígido, frenos con bloqueo para pendientes, apoya piernas a 70°, apoya brazos corto escritorio, anatómico regulable en altura, con asiento, cojín y respaldo que sean a la medida de la paciente, con cinturón pélvico, sistema de basculación a 30° eléctrico, con sistema antivuelcos para mayor seguridad, con joystick digital, con 2 baterías y cargador.

La silla debe de ser motorizada debido a que la paciente presenta una polineuropatía progresiva, con problemas a nivel de los hombros principalmente en el izquierdo que por su dolor le es casi imposible autopropulsar una silla por más de una hora al día o más de 1 km de distancia, ya que esto puede empeorar sus patologías. Por otro lado, la anticoagulación debe ser tomada en cuenta.

Por lo anterior es visible que por su patología la paciente requiere asistencia máxima en sus actividades de vida diaria. Otro aspecto importante es que la paciente vive en un Barrio que posee calle de lastre por lo que la silla aparte de ser motorizada debe de ser de un chasis alto para permitirle transitar sin dañarse, lo que también eleva el costo de la silla de ruedas, para así lograr reintegrarse a la sociedad.

Por todo lo anterior se recomendó la compra a la empresa Chupis Ortopédica ya que cumple con todas las características que necesita la paciente según la receta generada por el médico tratante Dr. Ricardo Cedeño, quién analizo la oferta y de acuerdo a las necesidades de la paciente si recomienda su compra. El monto de la silla recomendada tiene un costo total de ¢ 4.000.000.ºº.

### **4. CRITERIO LEGAL**

En el análisis de legalidad de los elementos que componen dicha solicitud, de acuerdo a la Ley de Contratación Administrativa, así como el acuerdo de Junta Directiva, artículo 19, sesión No. 8090 del 09 de marzo de 2016 y el oficio No. 24795-7 de fecha 31 de mayo de 2010 “Procedimiento autorización ayudas económicas de prótesis, accesorios y/o aparatos ortopédicos, no incluido en el listado de ayudas económicas máximas”, complementado con los artículos 9 y 13 del Instructivo de Prótesis y Aparatos Ortopédicos, artículo 66, 67 y 68 del Instructivo de pago de Prestaciones en Dinero, artículos 5 y 34 de la Ley 7600, y los artículos 15 inciso b) y 27 inciso b) del Reglamento Seguro de Salud. Se tiene por acreditado que se cumple con cada uno de los requisitos técnicos-legales para la adquisición de la silla de ruedas prescrita al paciente en mención.



Visto lo anterior, no se encuentra inconveniente alguno, para que dicho caso, por medio de la Gerencia Médica, sea conocido en Junta Directiva, por cuanto se requiere el 100% del valor de la proforma recomendada.

La Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el Instructivo de Prótesis y Aparatos Ortopédicos, establece las disposiciones para regular la dotación y el reconocimiento de ayuda económica a favor de los asegurados que requieran el uso de accesorios y prótesis médicas, como complemento a su tratamiento temporal o como sustituto de algunos órganos del cuerpo.

Aunado a lo anterior, el artículo 9 del Instructivo antes indicado, establece “como una prestación especial a los asegurados que tengan padecimientos severamente limitantes de su capacidad física, como amputaciones bilaterales, parálisis cerebrales, atrofia muscular progresiva, artritis anquilosante y otros similares, en el que el uso de prótesis no tiene gran utilidad para ellos, la Caja les podrá otorgar sillas de ruedas”.

Mediante el artículo 19 de la sesión de Junta N° 8040, acontecida el 09 de marzo 2006, acordó por unanimidad autorizar a la Gerencia Médica, aprobar hasta el 80% las ayudas económicas para compra de accesorios, prótesis y aparatos ortopédicos; siempre y cuando no superen la suma de \$ 7,500.00 y se agregó que en el caso de que el monto supere dicha suma corresponderá la aprobación a la Junta Directiva.

## **RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO**

En virtud de lo expuesto, la Gerencia Médica elevar el caso a la Junta Directiva con el fin de que se apruebe la compra de la silla de ruedas por el costo total de ₡ 4.275.000,00 (cuatro millones doscientos setenta y cinco colones exactos), debido a que cumple con todas las especificaciones generadas en la receta médica y a que el paciente por sus bajos recursos no puede costear ningún porcentaje del costo de la silla. Todo esto aunado a la necesidad de la silla de ruedas que presenta el paciente.

Lo anterior conforme a lo establecido en el acuerdo de Junta Directiva en su artículo 19, de la sesión número 8040 del 09 de marzo 2006, por motivo de que cumple con las disposiciones institucionales vigentes y por disponer esta unidad programática del presupuesto para adquirir la Silla de Ruedas a favor del paciente Carlos Roy Campos Azofeifa, cédula de identidad número 104100694”,

y con base en su recomendación del doctor Llorca Castro, quien tiene como recargo las funciones de la Gerencia Médica, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** aprobar a favor del señor Carlos Roy Campos Azofeifa, cédula de identidad número 104100694, el pago por concepto de compra de una silla de ruedas por el costo total que asciende a ₡4.275.000 (cuatro millones doscientos setenta y cinco colones exactos).

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los Directores excepto por la Directora Alfaro Murillo. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

**Por otro lado**, sometida a votación la propuesta, cuya resolución seguidamente se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo que vota negativamente.

**ACUERDO SEGUNDO:** se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-7284-2018, del 5 de junio del año 2018, firmado por la doctora Liza Vásquez Umaña, Jefe de Despacho, Coordinadora de la Gerencia Médica que, en adelante se transcribe, en forma textual, en lo conducente:

### **1. “RESUMEN EJECUTIVO**

En el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, se presenta el caso de una paciente femenina de 48 años, con antecedentes patológicos de Trombosis Venosa Profunda por lo cual está anticoagulada, portadora de Charcot Marie Tooth, neuropatía hereditaria progresiva, además presenta tendinopatía del manguito rotador bilateral y espondioartrosis severa, quien está en control en Fisiatría con el Dr. Ricardo Cedeño médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, y según su criterio la paciente amerita la compra de una Silla de Ruedas Motorizada debido a la discapacidad que presenta por su patología de fondo, la cual tiene un costo de ¢.4.000.000.ºº en la empresa Chupis Ortopédica (Ver especificaciones en Ficha Técnica).

Aunado a esto, la paciente presento ante la dirección del Hospital Escalante Pradilla la solicitud de que se le ayudara con la totalidad monto de la silla de ruedas, ya que debido a sus escasos recursos económicos ella no era capaz de costear ningún porcentaje de dinero, por lo que el Departamento de Trabajo Social realizo un estudio social de la paciente y su entorno, donde se demostró que efectivamente la paciente no tiene la capacidad económica para aportar ni el 20 % ni ningún porcentaje del costo total de la silla de ruedas.

Es por esta razón que se eleva la solicitud ante la Junta Directiva, en razón de que la Gerencia Médica únicamente está facultada para autorizar el 80% del valor de la proforma de la silla que recomendó el médico especialista. Así que previa justificación y por vía de excepción, se eleva el caso ante la Junta Directiva, para la valoración y aprobación de la totalidad de valor de la proforma.

### **2. ANTECEDENTES:**

La paciente es una femenina de 48 años de edad, primaria incompleta, Asegurada por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, con antecedentes patológicos de Trombosis Venosa Profunda por lo cual está anticoagulada, portadora de Charcot Marie Tooth, neuropatía hereditaria progresiva, además presenta tendinopatía del manguito rotador bilateral y espondioartrosis severa, eso le ha provocado alteración severa de la fuerza muscular en 4 segmentos de predominio en miembros inferiores, lo que le ha causado una discapacidad severa, que le genera dependencia de las actividades básicas de la vida. Por tal motivo el médico fisiatra le recetó una silla de ruedas motorizada que sea de chasis rígido, con apoya brazos largos, con asiento, cojín y respaldo que sean a la medida de la paciente, con cinturón pélvico, sistema de basculación a 30 ° eléctrico, con sistema antivuelcos para

mayor seguridad, con joystick digital, frenos eléctricos, con 2 baterías y cargador, para un uso de 5 a 8 horas diarias, de uso rural.

Se le realiza un estudio por el Departamento de Trabajo Social quienes documentan que la paciente actualmente convive con su esposo que también tiene un padecimiento en su salud que lo hace depender de una silla de ruedas al igual que ella. Con respecto a la situación económica de la paciente y su núcleo familiar, cuentan con el ingreso proveniente de Pensión de Régimen No contributivo de su compañero, una pensión del Régimen de Invalidez y Muerte de ella y un subsidio de Conapdis, lo que suma un total de ¢ 307 333.20 por mes.

Por tal motivo, se identifica que los ingresos que percibe la usuaria son suficientes para atender sus necesidades básicas, no así para la adquisición de la silla de ruedas especial que requiere. (Se adjunta copia del estudio de Trabajo social)

### **3. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO:**

Según la justificación del Dr. Ricardo Cedeño Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Dr. Escalante Pradilla, indica que considerando la severa alteración de fuerza muscular de predominio en los miembros inferiores, con enfermedad de fondo degenerativa y progresiva, la patología hombro izquierdo que presenta, la paciente únicamente podría usar una silla de autopropulsión por distancias y períodos muy cortos (solos intradomiciliar), ya que esto podría empeorar la patología de hombro que la paciente presenta. Por otro lado ya que su patología es progresiva de su polineuropatía su fuerza muscular se puede ver más afectada a corto plazo. Además es importante tener en cuenta que la paciente es anticoagulada y que la fricción puede causar hematomas.

Paciente con:

- Limitación económica
- Dependencia importante
- Es una persona muy proactiva
- Patología degenerativa progresiva
- Alteraciones osteomusculares asociadas

Con la adquisición de esta Silla de ruedas motorizada recetada por el Médico especialista en Fisiatría, la paciente podrá movilizarse por sí sola, sin tener que depender de otra persona para poder trasladarse y así desempeñarse en la sociedad adecuadamente a pesar de su discapacidad.

### **4. CRITERIO TÉCNICO:**

La paciente requiere una silla ruedas según las especificaciones de la ficha técnica realizada para ella por el médico especialista en Fisiatría, la cual no se encuentra dentro del Catálogo de Suministros de la CCSS.

Por tal motivo el Dr. Ricardo Cedeño, Médico Especialista en Medicina Física y Rehabilitación, le recetó una silla de ruedas motorizada que sea de chasis rígido, frenos

eléctricos, apoya brazos largos, con asiento, cojín y respaldo que sean a la medida de la paciente, con cinturón pélvico, sistema de basculación a 30 ° eléctrico, con sistema antivuelcos para mayor seguridad, con joystick digital, con 2 baterías y cargador.

La silla debe de ser motorizada debido a que la paciente presenta una polineuropatía progresiva, con problemas a nivel de los hombros principalmente en el izquierdo que por su dolor le es casi imposible autopropulsar una silla por más de una hora al día o más de 1 km de distancia, ya que esto puede empeorar sus patologías. Por otro lado, la anticoagulación debe ser tomada en cuenta.

Por lo anterior es visible que por su patología la paciente requiere asistencia máxima en sus actividades de vida diaria. Otro aspecto importante es que la paciente vive en un Barrio que posee calle de lastre por lo que la silla aparte de ser motorizada debe de ser de un chasis alto para permitirle transitar sin dañarse, lo que también eleva el costo de la silla de ruedas, para así lograr reintegrarse a la sociedad.

Por todo lo anterior se recomendó la compra a la empresa Chupis Ortopédica ya que cumple con todas las características que necesita la paciente según la receta generada por el médico tratante Dr. Ricardo Cedeño, quién analizo la oferta y de acuerdo a las necesidades de la paciente si recomienda su compra. El monto de la silla recomendada tiene un costo total de ₡ 4.000.000 (cuatro millones de colones exactos).

## **5. CRITERIO LEGAL**

En el análisis de legalidad de los elementos que componen dicha solicitud, de acuerdo a la Ley de Contratación Administrativa, así como el acuerdo de Junta Directiva, artículo 19, sesión No. 8090 del 09 de marzo de 2016 y el oficio No. 24795-7 de fecha 31 de mayo de 2010 “Procedimiento autorización ayudas económicas de prótesis, accesorios y/o aparatos ortopédicos, no incluido en el listado de ayudas económicas máximas”, complementado con los artículos 9 y 13 del Instructivo de Prótesis y Aparatos Ortopédicos, artículo 66, 67 y 68 del Instructivo de pago de Prestaciones en Dinero, artículos 5 y 34 de la Ley 7600, y los artículos 15 inciso b) y 27 inciso b) del Reglamento Seguro de Salud. Se tiene por acreditado que se cumple con cada uno de los requisitos técnicos-legales para la adquisición de la silla de ruedas prescrita a la paciente en mención.

Visto lo anterior, no se encuentra inconveniente alguno, para que dicho caso, por medio de la Gerencia Médica, sea conocido en Junta Directiva, por cuanto se requiere el 100% del valor de la proforma recomendada.

La Caja Costarricense de Seguro Social, mediante el Instructivo de Prótesis y Aparatos Ortopédicos, establece las disposiciones para regular la dotación y el reconocimiento de ayuda económica a favor de los asegurados que requieran el uso de accesorios y prótesis médicas, como complemento a su tratamiento temporal o como sustituto de algunos órganos del cuerpo.

Aunado a lo anterior, el artículo 9 del Instructivo antes indicado, establece “como una prestación especial a los asegurados que tengan padecimientos severamente limitantes de su

capacidad física, como amputaciones bilaterales, parálisis cerebrales, atrofia muscular progresiva, artritis anquilosante y otros similares, en el que el uso de prótesis no tiene gran utilidad para ellos, la Caja les podrá otorgar sillas de ruedas”.

Mediante el artículo 19 de la sesión de Junta N° 8040, acontecida el 09 de marzo 2006, acordó por unanimidad autorizar a la Gerencia Médica, aprobar hasta el 80% las ayudas económicas para compra de accesorios, prótesis y aparatos ortopédicos; siempre y cuando no superen la suma de \$ 7,500.00 y se agregó que en el caso de que el monto supere dicha suma corresponderá la aprobación a la Junta Directiva.

## **RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO**

LA Gerencia Médica con base en la recomendación de la Dirección Médica del Hospital Escalante Pradilla, conforme al oficio N° D1-390-2018, de fecha 25 de mayo, 2018, y los criterios técnicos externados, recomienda a la Junta Directiva aprobar la compra de la silla de ruedas por el costo total de ₡4.000.000, (cuatro millones de colones exactos), debido a que cumple con todas las especificaciones generadas en la receta médica y a que la paciente por sus bajos recursos no puede costear ningún porcentaje del costo de la silla. Todo esto aunado a la necesidad de la silla de ruedas que presenta la paciente.

Lo anterior conforme a lo establecido en el acuerdo de Junta Directiva en su artículo 19°, de la sesión número 8040 del 09 de marzo 2006, por motivo de que cumple con las disposiciones institucionales vigentes y por disponer esta unidad programática del presupuesto para adquirir la Silla de Ruedas, a favor de la paciente Guiselle Céspedes Granados, cédula 107570789”,

y con base en la recomendación del doctor Llorca Castro, quien tiene como recargo las funciones de la Gerencia Médica, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** aprobar a favor de la señora Guiselle Céspedes Granados, cédula 107570789, el pago por concepto de la compra de una silla de ruedas por el costo total de ₡4.000.000 (cuatro millones de colones exactos),

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores excepto por la Directora Alfaro Murillo. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

**ACUERDO TERCERO:** en concordancia con lo resuelto en los acuerdos precedentes, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** encargar a la Gerencia Médica la revisión del protocolo y el mecanismo para la dotación de sillas de ruedas, mediante ayuda económica, que el médico de la Institución prescribe a los pacientes que las requieren.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Rigoberto Monestel Umaña, Director, y la licenciada Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

## **ARTICULO 26°**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-6745-2018, del 28 de mayo del año 2018, que firma el doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo con el recargo de funciones de la Gerencia Médica, que contiene la propuesta de beneficios a favor de la Dra. Daniela Vargas Salas, Médico Asistente Especialista en Cirugía Reconstructiva del Hospital México: permiso con goce de salario, en carácter de beca; formación en Reconstrucción oncológica y microcirugía en el área de la reconstrucción mamaria, en el Instituto Nacional de Cancerología, en México, del 1° de julio de 2018 al 28 de febrero de 2019.

Con base en las láminas que se especifican, la presentación está a cargo del doctor Monestel Umaña:

1)



2)

Funcionaria	Beneficios institucionales	Beneficios económicos	Propuesta de Acuerdo
-------------	----------------------------	-----------------------	----------------------

<p>Propuesta de beneficios para estudio de la Dra. Daniela Vargas Salas, Médico Asistente Especialista en Cirugía Reconstructiva del Hospital México, para realizar formación en Reconstrucción Oncológica y Microcirugía en el área de la Reconstrucción Mamaria, en el Instituto Nacional de Cancerología, México del 01/07/2018 al 28/02/2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•La formación solicitada se encuentra dentro del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y Formación del Hospital México, avalado por medio de oficio CENDEISSS-DE-4061-2017, vigente hasta el año 2019.</li> <li>•En oficio DGHM-0668-2018 el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General del Hospital México, avala la formación de un Cirujano en esta área para optimizar la atención a los pacientes.</li> <li>•En oficio GM-MDA-3671-</li> </ul>	<p>El Hospital México es el centro médico con mayor población adscrita de todo el país, según la distribución geográfica las provincias con mayor incidencia en cáncer de mama son: San José, seguida por Cartago y Alajuela, siendo la primera y la tercera zonas de referencia.</p> <p>El objetivo principal de la formación propuesta es complementar el equipo humano ya existente, para ofrecer a las pacientes con cáncer de mama un tratamiento optimizado con técnicas de avanzada, lo que permitirá mejorar la calidad de vida y satisfacción de las pacientes.</p> <p>Se prevé conformar una Unidad de Microcirugía donde se pueda brindar una atención integral, por lo que la formación de la Dra. Vargas Salas será de gran beneficio e impacto en la prestación de los servicios especializados en materia de reconstrucciones de partes blandas microquirúrgicas.</p>	<p>Permiso con goce de salario durante el período de estudio, del 01 de julio 2018 al 28 de febrero de 2019.</p> <p><b>Monto total aproximado de:</b>  <b>₡ 17.783.882,00.</b></p> <p><b>Compromiso contractual con la CCSS: 09 años</b></p>	<p>La Gerencia Médica en oficio GM-AJD-6745-2018 con base en la recomendación del CENDEISSS, conforme al oficio CENDEISSS-SABPE-4587-2018 y los criterios técnicos aquí externados, recomienda a la Junta Directiva aprobar la solicitud de beca favor de la Dra. Daniela Vargas Salas, Médico Asistente Especialista en Cirugía Reconstructiva del Hospital México, para realizar formación en Reconstrucción Oncológica y Microcirugía en el área de la Reconstrucción Mamaria, en el Instituto Nacional de Cancerología, México del 01/07/2018 al 28/02/2019, según se detalla a continuación:</p> <p>1-Permiso con goce de salario durante el período de estudio, del 01 de julio 2018 al 28 de febrero de 2019.</p> <p>El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo del solicitante e incluirá los aumentos de ley correspondiente durante el período de estudio.</p>
---	--	--	--

<p>2018 de fecha 13/03/2018 se otorga aval de prórroga de cumplimiento del Contrato de Retribución Social.</p> <p>•El INCAN es un centro de reconocido prestigio a nivel internacional y es catalogado como el centro oncológico mejor equipado de América Latina.</p>			
--	--	--	--

Señala el Dr. Llorca Castro que el Dr. Monestel, Director del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), presentará la necesidad de becas de dos médicos.

Señala el Dr. Monestel que presentará dos solicitudes de beca, ambas son altamente necesarias y están contempladas en el diagnóstico de necesidades. El primer caso, es para la formación de la Dra. Daniela Vargas Salas, Médico Asistente Especialista en Cirugía Reconstructiva del Hospital México y labora en Cirugía Reconstructiva y está dentro de los diagnósticos del Hospital. Hace hincapié en que con esa Especialidad, se resolverá la microreconstrucción de las mamas que han sido sometidas a cirugía por cáncer de mama. El monto que se está solicitando en el caso es de diecisiete millones setecientos mil colones y el compromiso contractual de nueve años. La Dra. Vargas cuenta con los requisitos cumplidos.

En cuanto a una pregunta del Dr. Llorca Castro, tendiente a conocer cuál es la urgencia de que se aprueben hoy estas becas, responde el Dr. Monestel que ambas son personas que la capacitación iniciará muy pronto.

El señor Presidente Ejecutivo indica que le gustaría enmarcar con un comentario el asunto, actualmente, se está en un proceso de revisión de la forma en que se otorgan las becas, pues se está actualizando el Reglamento. Lo señala antes de que los señores Directores realicen lo comentarios sobre una gran cantidad de problemas y comenta que en la Junta Directiva anterior,



se hizo sistemáticamente referencia del tema. Quiere recordar que para resolver esos problemas, en el CENDEISSS se está haciendo lo posible por solucionar o mejorar los procesos en el nuevo Reglamento. No obstante, estas solicitudes de becas lo colocan en la tesitura de explicar esos aspectos, porque se continúa utilizando el método antiguo de adjudicar las becas y algunos Directores de esta así se lo recordarán.

Continúa el Dr. Monestel y anota que la urgencia de enviar esos médicos a formación, es porque son personas que el próximo mes se les tiene que estar pagando y viajen a realizar los estudios. Por ejemplo, en el caso de la Dra. Vargas está contemplado dentro de los diagnósticos urgentes para la atención del cáncer y el otro caso del Dr. Villalta Fallas, es para concluir el programa de Fertilización In Vitro (FIV).

El Dr. Fernando Llorca pide que sean enfáticos en esos aspectos y al mismo tiempo, de su parte hace el comentario de que el nuevo Reglamento de Otorgamiento de Becas, ya está listo para que sea presentado ante esta Junta Directiva, porque es muy importante dentro de la nueva propuesta se establecen mecanismos, se democratiza el acceso a las becas, por ejemplo. Entonces, que los postulantes no sean, como ilustración, superespecialistas, que no sea solo los médicos del Gran Área Metropolitana (GAM) los que se van a especializar. Tampoco que sean solo médicos porque esta Institución, los profesionales se tienen que formar y capacitar en una gran cantidad de áreas, más allá de la estrictamente clínica, significa que hasta auditores se deberían capacitar. Además, abogados y recuerda que con anteriores Miembros de esta Junta Directiva de ciertos sectores reconocían que hacen falta abogados en el tema de propiedad intelectual, como ejemplo; también, hacen falta actuarios. Lo indica porque antes de que se ingrese en una dinámica de criticar todo el proceso otra vez, repite, pronto se presentará el Reglamento. Entonces, estas becas se están presentando por urgencia, para atender el plan del cáncer que fue aprobado, así como el de la FIV. En ese sentido, se tiene una gran presión de cumplimiento en esa materia y la capacitación del recurso humano es fundamental y, repite, esa es la razón. En esos términos, dentro del nuevo Reglamento que se presentará, se determinará que se tiene una oportunidad significativa de mejora, como de hecho se ha venido haciendo y así se lo indica a los señores y señoras Miembros de esta Junta Directiva

Por su parte, el Director Guzmán Stein está totalmente de acuerdo con lo comentado por el Dr. Llorca Castro y sigue insistiendo, en lo que es el Primer Nivel de Atención, es decir, apoyar ese nivel tanto periférico como rural. Recuerda que en el último informe de los Notables se indicaba que se recomendaba a la Junta Directiva, estimular a los profesionales de las áreas rurales, entonces, por qué para esa reglamentación que se está haciendo referencia de becas, darle prioridad también a esos profesionales, por ejemplo, a un profesional que vive en Nicoya, se le consulte si quiere ser especialista en una especialidad y se necesita en el Hospital de Nicoya, entonces, se envía a formación y de una vez se asigna para el Hospital. No como se indica que sucede, se envía una persona a una capacitación y, luego, con el Contrato que existe y no se cumple, pues los profesionales pagan y se trasladan al sector privado, porque pagan alrededor de tres millones de colones que es el convenio. Ese aspecto le parece que es importante que se estimule y, luego, cuando se presenta el segundo caso, pregunta por qué se produce una diferencia en la ayuda económica entre las dos becas, pues a una persona se le ayuda con pasajes y a otra no.

Responde el Dr. Monestel que depende de la solicitud que realice el candidato, por ejemplo, en algunas ocasiones la persona pide que se le pague la manutención, otras no porque tiene medios económicos, repite, depende de lo que pida el candidato. En algunas ocasiones, también, algunos candidatos debido a cuestiones de fiadores tienen que ir eliminando posibilidades, entonces, si no es suficiente con el fiador, para pedir ayuda para el tiquete aéreo, no piden para ese aspecto, pues no podría pedir para otra necesidad. Reitera, depende de las fianzas que den los fiadores, entonces, las personas que presentan fiadores con más posibilidades económicas, piden todas las posibilidades, porque tiene más respaldo económico, por si no logran hacer el pago de la beca, pues en estos casos, la devolución del monto por si la persona incumple es de todo el monto. Como ilustración, en el caso es de ciento dos millones de colones, además, depende de la extensión que se vaya a capacitar la persona. En el caso de don Carlos Villalta tiene una capacitación de tres años, la anterior fue de menos de un año, entonces, depende de la extensión porque va incluido el permiso sin goce de salario. En este momento, al candidato se le está concediendo el máximo que el Reglamento permite.

Respecto de una consulta del Director Loría Chaves, tendiente a conocer qué sucede si el funcionario deja de trabajar para la Caja, señala el Dr. Monestel que tiene que hacerse responsabilidad de la beca.

Abona la Licda. Loredana del Core que se estima un costo proporcional al tiempo o el cumplimiento, si la persona está en la etapa de cumplimiento, o si el estudiante falla durante el tiempo de estudios, se hace un cobro sobre lo girado al momento del fallo, es decir, se aplica lo que establece el Reglamento.

Pregunta el Dr. Guzmán Stein si se ha logrado recuperar algún momento.

Responde el Dr. Monestel que siempre se ha recuperado el monto, dado que se hace mediante un cobro administrativo o sino un cobro judicial. Hace hincapié en que la ventaja es que son pocas las personas que han incurrido en esa situación. En el caso de Juan Carlos Villalta es un Médico Asistente General que trabaja en el Servicio de Epidemiología del Hospital México y lo que se quiere dentro del Programa del FIV, es que se vaya a formar en Genética Médica Clínica, pues es uno de los profesionales totalmente necesarios para poder generar el Programa del FIV, pues el encargado de hacer toda la evaluación cromosómica de los productos que se van a utilizar en el procedimiento FIV. Hace énfasis en que sin esa formación el procedimiento no se puede realizar. Comenta que la formación se realizará en la Universidad Pontificia Javeriana, porque el equipo que está trabajando en la FIV, había hecho un estudio en el cual se establecía que era el Programa que mejor se acoplaba a las necesidades costarricenses. La formación es de tres años, el candidato pasó por todo el proceso de selección, una vez que retorne se incorporará al Programa del FIV, pues el hecho de que trabaje en este momento en el Hospital México, no es un inconveniente dado que se trasladará al Programa. En el caso se está pidiendo un permiso con goce de salario, un estipendio de mil cuatrocientos dólares por mes, el pago de la matrícula en Colombia, los tiquetes aéreos y el seguro médico, para un monto total de ciento dos millones ochocientos noventa y seis mil con novecientos cuatro colones.

En cuanto a una consulta del Director Loría Chaves, en términos de conocer quién seleccionó la Universidad Pontificia Javeriana, señala el Dr. Monestel que fue el equipo que está conformado para el Programa de la FIV.

Reitera su pregunta el señor Loría Chaves, pues conoce que la Universidad Pontificia Javeriana está ubicada en Bogotá y, también, que en España hay Universidades que capacitan en el tema y son de un costo menor y de mucha calidad.

Sobre el particular, señala el Dr. Monestel que la Institución tiene un equipo multidisciplinario que está trabajando en FIV, son los que hacen todas las recomendaciones e incluye múltiples Gerencias, por ejemplo, Infraestructura y Administrativa. En el año 2016 se hizo un estudio sobre cuáles universidades eran las que presentaban los programas más adecuados para Costa Rica, en todos los términos y en relación con esta capacitación, seleccionaron la Universidad Pontificia Javeriana. En otras capacitaciones se habían escogido a universidades en Inglaterra, en otras formaciones, por ejemplo, en Embriología. En este programa particular se seleccionó esa Universidad y también por la extensión del Programa, pues es de tres años y otros son muy extensos por cinco años en Inglaterra.

En cuanto a una inquietud del Director Devandas Brenes, señala el Dr. Monestel que, actualmente, dentro de la beca se incluye el permiso con goce de salario, entonces, si es una beca de nueve meses, por ejemplo, en comparación a una beca de tres años, la diferencia en el permiso con goce de salario es muy elevado.

Pregunta el Dr. Llorca Castro cuál es el urgencia de la aprobación de esta beca.

Responde el Dr. Monestel que el próximo mes la persona tiene que estar en la Universidad y la capacitación es de tres años, entonces, el retraso sería de un año más.

Abona la Licda. Delcore que la próxima semana el Dr. Villalta debe iniciar en la Universidad el curso de inducción. Hace hincapié que el Dr. Villalta un médico general del Servicio de Epidemiología del Hospital México, por lo que se hizo un proceso muy complejo y fue seleccionado. Entonces, al Dr. Villalta se le dificultó mucho, pues tuvo que participar en una cantidad significativa de procesos y fue muy valioso, pues el Dr. Villalta participó en el proceso de admisión, solo con la expectativa de resultar aceptado en el proceso. Se tuvo que coordinar con el Ministerio de Salud, con la Presidencia Ejecutiva de la caja, porque Colombia estaba exigiendo que hiciera un servicio social, entonces, iba a retrasar dos años la formación, pues no entendía que el Dr. Villalta ya había aprobado esa etapa. Reitera, ha sido un proceso muy complejo. El costo es muy elevado, porque requiere el costo del curso y no en todas las becas se le paga. Por lo que en las becas se a la persona se le da el apoyo de manutención, pero no hay un costo por curso tan elevado. El Dr. Carlos Villalta ha costeado de sus recursos, pagos de matrícula y no está pidiendo el reembolso, pero llegó un punto en el que indicó, por ejemplo, que las tarjetas de crédito ya no le alcanzaban para realizar más pagos. Entonces, si bien es un monto que se observa elevado, pues es una de las becas de un elevado costo que se han tenido en los últimos tiempos. Hace énfasis en que el Dr. Carlos Villalta, se ha esforzado significativamente en su parte profesional y, repite, ha costeado algunos pagos de sus recursos económicos. Le parece que esos aspectos no deben ser invisibilizados y, además, el proceso ha sido muy complejo. Hace hincapié en que para el monto de la beca, está aportando una garantía hipotecaria, pues el Reglamento de Becas actual tiene definidas dos garantías, la fiduciaria y la hipotecaria, entonces, en el caso el Dr. Villalta está aportando una garantía hipotecaria, precisamente, por el monto.

El Dr. Monestel apunta que si el Dr. Villalta no se incorpora la próxima semana a la Universidad Pontificia Javeriana, el Programa del FIV se retrasa un año y son tres años de formación, entonces, serían cuatro años. En teoría este año se inicia la construcción del edificio para la ubicación del Programa FIV. Si fuera así significaría que ese profesional no estará para que se logre iniciar el Programa y el Dr. Villalta es uno de los Especialistas que se requieren, para que les de capacitación a las personas que van a estar trabajando en el Centro.

En cuanto a una pregunta del Dr. Llorca Castro, en términos de si es obligatorio este perfil para implementar la FIV, responde la Licda. Loredana Delcore que para alta complejidad se necesita.

Señala el señor Presidente Ejecutivo si el Decreto lo pide, es decir, los Programas de FIV lo requieren como parte del personal para poder generar un plan, es decir, para la certificación.

Al respecto, indica la Licda. Delcore que en el Programa FIV, la figura de este profesional como clave, como crítico pues el Programa está aprobado. No obstante, en otras especialidades se tiene sustituto, pues en el caso de Microbiología y otras especialidades si se tiene.

Por su parte, para complementar, el Director Salas Chaves señala que averiguó que el Dr. Villalta quedó seleccionado en el proceso, en el primer lugar de todos los candidatos, pues no fue el único que participó de los especialistas que tienen el perfil. En Colombia también quedó en el primer lugar, o sea, queda en el primer lugar en la Caja para ser becado y con los médicos que va a estar en Colombia, repite, quedó en el primer lugar. En esos términos, le parece que más bien se corre el riesgo de que al Dr. Carlos Villalta se lo quieran dejar en Colombia, como a ha sucedido con especialista en otros países, significa que es un profesional que ha demostrado que ha estudiado muy a fondo, para lograr esta posibilidad y, además, el Programa lo requiere por ser un programa de calidad. Entonces, si se va a realizar un esfuerzo de esta naturaleza y, por ejemplo, no empiezan a aparecer los embarazos, la Institución va a estar en gravísimos problemas y si se investiga, eventualmente, se podría determinar que fue un problema de calidad, de modo que piensa que es conveniente esa capacitación.

Señala el Dr. Guzmán Stein que en las especialidades de los dos casos, tanto de reconstrucción oncológica y genética médica clínica, en Costa Rica no hay especialistas en esas ramas.

Pide el Dr. Llorca Castro que levante la mano los Directores que están a favor de aprobar las propuestas de becas.

El Director Guzmán Stein señala que quiere aprobar con una justificación. Aprueba estas dos becas con base en que son fechas anteriores a esta Junta Directiva, es decir, que son del 28 de mayo de este año. Entonces, las propuestas estaban agendadas anteriormente.

Por su parte, el Director Devandas Brenes justifica su voto positivo para las dos becas y recibe, con mucha satisfacción la noticia que está dando el Presidente Ejecutivo y, también, a cargo de la Gerencia Medica en el sentido de que se va a revisar y se está terminando un Reglamento de Becas. Además, quiere señalar que el tema no es tan fácil, porque requiere que en la Institución se tenga un estudio muy claro de las necesidades y la demanda de profesionales que se necesitan. Lo anterior, por cuanto en el pasado no se ha clarificado el asunto, incluso, no solo para

subespecialidades que son estos casos, sino para especialidades y ojalá se logre avanzar en el tema, porque el panorama que determina es que la Caja debe definir sus necesidades y, por ejemplo, convocar a los profesionales que quieran participara en esos programas, para tener una especie de cantera, incluso, que la Caja realice las gestiones ante las universidades, porque en el caso, en este momento y en el pasado, se ha estado en presencia de que el profesional hace la gestión, busca la universidad y se conecta. Entiende que se le debe reconocer ese esfuerzo, pero ese aspecto orienta a esta Junta Directiva y utiliza el términos del Presidente Ejecutivo, pues se podría estar en una situación antidemocrática de la asignación de becas, es decir, no darle oportunidades a todos los funcionarios de la Institución. En ese sentido, desde el principio que se integró a la Junta Directiva, hizo ese señalamiento y los funcionarios del CENDEISSS conocen el asunto, incluso, en sus primeras votaciones votó en contra de las becas, pero luego llegó al convencimiento que era el mal menor, pues así se tenía el sistema. Entonces, ojalá que efectivamente se desarrolle un sistema de asignación de becas en todos los campos y no solo en el de salud. Por ese aspecto, votó afirmativamente las becas.

Prosigue el doctor Monestel Umaña y se refiere a la propuesta de beneficios a favor del Dr. Juan Carlos Villalta Fallas, Médico Asistente General del Servicio de Epidemiología e Infecciones Nosocomiales del Hospital México, para que realice estudios de Especialización en Genética Médica Clínica, en la Universidad Pontificia Javeriana, en Colombia, del 1° de agosto del 2018 al 1° de agosto del 2021, para lo cual se apoya en las láminas siguientes:

a)



b)

Funcionario	Beneficios institucionales	Beneficios económicos	Propuesta de Acuerdo
-------------	----------------------------	-----------------------	----------------------

<p>Propuesta de beneficios para estudio del Dr. Juan Carlos Villalta Fallas, Médico Asistente General del Servicio de Epidemiología e Infecciones Nosocomiales del Hospital México, para realizar Especialización en Genética Médica Clínica, en la Universidad Pontificia Javeriana, Colombia, del 01/08/2018 al 01/08/2021. La propuesta formativa se sustenta en:</p> <p>1.Resolución de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos donde se dispone, que el Estado costarricense debe incluir el programa de FIV dentro de sus tratamientos de infertilidad en la atención de salud, de conformidad con el deber de garantía respecto al principio de no discriminación.</p> <p>2.Decreto Ejecutivo 39210-MP-S, “Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de fertilización in vitro y transferencia embrionaria”, artículo 14: incorporar de forma paulatina y progresiva la FIV.</p> <p>3.Diagnóstico de Necesidades de Formación y Capacitación del Recurso Humano para la Aplicación de Terapias de Reproducción Asistida en la Caja Costarricense de Seguro Social 2016-2025, avalado por medio de oficio GM-MDD-14395-2016.</p>	<p>Con esta formación, la CCSS contará con un médico especialista que se encargará de dar validez a los estudios de todo el material genético que se utilice durante la realización de técnicas de reproducción humana asistida. De esta manera, se realizarán estudios moleculares, cromosómico y se dará consulta externa en esta rama.</p> <p>Dicho profesional también podrá dar el soporte científico que la institución requiera en diferentes áreas y proyectos de biomedicina. El centro de estudios propuesto por el equipo técnico conformado para el abordaje de la pareja infértil, consideró que el programa que ofrece la Universidad Pontificia Javeriana es el mejor para las necesidades institucionales. Oficio DDSS-0208-17 suscrito por el Dr. Raúl Sánchez Alfaro, Director Desarrollo de Servicios de Salud.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permiso con goce de salario durante el período de estudio, del 01 de agosto 2018 al 01 de agosto de 2021.</li> <li>2. Estipendio mensual por \$ 1.400 USD durante el período de estudio, para un total de \$50.400,00 USD.</li> <li>3. Pago de matrícula anual por un monto de \$12.147,00 USD para un total de \$36.441,00 USD.</li> <li>4. Pago tiquetes aéreos ida y regreso con impuestos incluidos, por un monto total de \$360,00 USD.</li> <li>5. Pago Seguro Médico por un monto anual de \$400 USD, para un total de \$1.200,00 USD.</li> </ol> <p><b>Monto total aproximado de la beca:</b>  <b>₡ 102.896.804,00</b></p> <p><b>Compromiso contractual con la CCSS: 09 años</b></p>	<p>La Gerencia Médica en oficio GM-AJD-6827-2018 con base en la recomendación del CENDEISSS, conforme al oficio CENDEISSS-SABPE-4586-2018 y los criterios técnicos aquí externados, recomienda a la Junta Directiva aprobar la solicitud de beca favor del Dr. Juan Carlos Villalta Fallas, Médico Asistente General del Hospital México, para realizar formación en Genética Médica Clínica, Universidad Pontificia Javeriana, Colombia, del 01/08/2018 al 01/08/2021, según se detalla a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Permiso con goce de salario durante el período de estudio, del 01 de agosto 2018 al 01 de agosto de 2021.</li> <li>•Estipendio mensual por \$ 1.400 USD durante el período de estudio, para un total de \$50.400,00 USD.</li> <li>•Pago de matrícula anual por un monto de \$12.147,00 USD para un total de \$36.441,00 USD.</li> <li>•Pago tiquetes aéreos ida y regreso con impuestos incluidos, por</li> </ul>
---	--	--	--

			<p>un monto total de \$360,00 USD.</p> <p>• Pago Seguro Médico por un monto anual de \$400 USD, para un total de \$1.200,00 USD</p> <p><i>El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo del solicitante e incluirá los aumentos de ley correspondiente durante el período de estudio. El cargo de los otros pagos se hará en la partida presupuestaria de Becas 2631 del CENDEISSS.</i></p>
--	--	--	--

**Por lo tanto,**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-6745-2018, del 28 de mayo del año en curso, firmado por el señor Presidente Ejecutivo a cargo de la Gerencia Médica, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del doctor Rigoberto Monestel Umaña, Director del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación del doctor Llorca Castro, quien tiene el recargo de las funciones de la Gerencia Médica, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** aprobar a favor de la Dra. Daniela Vargas Salas, Médico Especialista en Cirugía Reconstructiva del Servicio de Cirugía Reconstructiva del Hospital México, permiso con goce de salario, en carácter de beca, del 1° de julio del año 2018 al 28 de febrero del año 2019, para que realice formación en Reconstrucción Oncológica y Microcirugía en el área de la Reconstrucción Mamaria, en el Instituto Nacional de Cancerología, en México.

El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo a la que está adscrita la doctora Vargas Salas.

Queda entendido que no se realizará la sustitución de la Dra. Vargas Salas durante el permiso con goce de salario y no se verá afectada la prestación de los servicios.

El beneficio otorgado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. En consecuencia, el acuerdo se adopta en firme.

**ACUERDO SEGUNDO:** se tiene a la vista la comunicación número GM-AJD-6827-2018, fechada 28 de mayo del año 2018, firmado por el señor Presidente Ejecutivo a cargo de la Gerencia Médica, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del doctor Rigoberto Monestel Umaña, Director del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación del doctor Llorca Castro, quien tiene el recargo de las funciones de la Gerencia Médica, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor del doctor Juan Carlos Villalta Fallas, Médico Asistente General del Servicio de Epidemiología e Infecciones Nosocomiales del Hospital México, beca -según en adelante se detalla- para que realice una Especialidad en Genética Médica Clínica, del 1° de agosto del año 2018 al 1° de agosto del año 2021, en la Universidad Pontificia Javeriana, en Colombia:

**I)** Permiso con goce de salario del 1° de agosto del año 2018 al 1° de agosto del año 2021.

El permiso con goce de salario se contempla como parte del presupuesto ordinario del centro de trabajo para el cual labora el citado profesional.

**II)** El pago de:

- a) Estipendio mensual por US\$1.400 (mil cuatrocientos dólares), durante el período de estudios, para un total de \$50.400 (cincuenta mil cuatrocientos dólares).
- b) Tiquetes aéreos de ida y regreso (impuestos incluidos) a Colombia, por US\$360 (trescientos sesenta dólares)
- c) Seguro médico por US\$400 (cuatrocientos dólares) anuales, para un total de US\$1.200 (mil doscientos dólares).
- d) El pago de matrícula anual que corresponde a pesos colombianos 35.293.000,00 (treinta y cinco millones doscientos noventa y tres mil pesos colombianos que son equivalentes a US\$12.147,00 (doce mil ciento cuarenta y siete dólares), para un total de US\$36.441,00 (treinta y seis mil cuatrocientos cuarenta y un dólares).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. En consecuencia, el acuerdo se adopta en firme.

El Director Guzmán Stein deja constancia de que ha votado la aprobación de los citados beneficios con base en que se trata de propuestas anteriores que ya estaban generadas.

La doctora Vásquez Umaña y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

**ARTICULO 27°**



**Se toma nota** de que la Directora Alfaro Murillo comunica que no le será posible asistir a la sesión extraordinaria programada para el 18 de los corrientes. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

#### **ARTICULO 28°**

**Se toma nota** de que se reprograma, para una próxima sesión, la presentación de los asuntos que se detallan:

##### **I) Gerencia Médica:**

**Oficio N° GM-AJD-7543-2018** de fecha 12 de junio de 2018: presentación III *informe del proceso de intervención del Área de Salud de Desamparados 1. (Clínica Marcial Fallas Díaz)*; asunto informativo, cuya presentación se propone reprogramar.

##### **II) Gerencia Financiera: para decisión.**

**Oficio N° GF-1634-2018**, de fecha 24 de abril de 2018: solicitud aprobación *modificación presupuestaria N° 03-2018 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.*

##### **III) Gerencia de Pensiones: para decisión.**

**Oficio N° GP-2017-2018/GF-1425-2018**, de fecha 10 de abril de 2018: solicitud *modificación acuerdo adoptado en el artículo 26° de la sesión N° 8682, celebrada el 28 de noviembre de 2013: ajuste a la Base mínima contributiva.*

##### **IV) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión.**

###### **Contratación administrativa:**

**Oficio N° GIT-0694-2018**, de fecha 7 de mayo de 2018: **propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000004-4402: “Diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento de los quirófanos, sala de partos y unidad de cuidados intensivos del Hospital México”, a favor de Estructuras S.A, oferta 03 (tres) por \$14.225.359.412,05.**

A las dieciocho horas con veinticinco minutos se levanta la sesión.