

Lunes 17 de junio de 2019

N° 9037

Acta de la sesión extraordinaria número 9037, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas con veinte minutos del lunes 17 de junio de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dr. Salas Chaves, Lic. Loría Chaves, Agr. Steinworth Steffen, Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

La directora Solís Umaña no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Las directoras Alfaro Murillo y Jiménez Aguilar no participan en la sesión de esta fecha. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

El director Devandas Brenes comunicó que no lo será posible estar presente en la sesión del día de hoy. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTICULO 1°

Comprobación de quorum básico, según consta en el encabezado de esta acta.

ARTICULO 2°

Consideración de la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

I) “Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-0356-2019**, de fecha 22 de abril de 2019: atención artículo 33°, acuerdo III y V, de la sesión N° 9010 y artículo 50°, de la sesión 9025: **Planes tácticos Gerenciales 2019-2022.**

II) Gerencia Médica.

- a) **Oficio N° GM-AJD-7087-2019**, de fecha 6 de junio de 2019: propuesta de beneficios de estudio a favor de la Dra. Karla Castro Solano, Médico Asistente Especialista en Cirugía Pediátrica y Cirugía Cardiovascular Pediátrica del Hospital Nacional de Niños, para que realice Fellowship en Trasplante Cardíaco y Cirugía Cardiovascular Pediátrica en el Complejo Hospital Universitario A, Coruña en España, del 1° de julio al 31 de diciembre del año 2019: permiso con goce de salario; pago: estipendio mensual €1.400, tiquete aéreo ida y regreso \$991,00 y seguro médico \$542,00.

III) Gerencia Financiera

- a) **Oficio N° GF-2793-2019**, de fecha 14 de junio de 2019: **atención artículo 21°, sesión N° 9036:** modificación de las fechas del 23 al 28 de junio del año en curso, en relación con la participación del Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, en

calidad de representante de la Caja y como Vicepresidente de la Comisión Técnica de Recaudación y Cobranza de Cotizaciones, en el treceavo Foro de la AISS para las Comisiones Técnicas, a realizar en Ginebra, Suiza.”

Doctor Macaya Hayes:

Vamos a arrancar, no podemos darle firmeza a nada, pero, antes de empezar, yo quería hablar de una situación a ver qué piensan.

No nos va a poder acompañar hoy, él anda con dolores, anoche no durmió.

Porque yo me iría, si logro salir, me iría a domingo, sábado domingo, o domingo lunes, que es feriado, y llegar al hospital el martes, pero todavía no tengo claridad en cuál de esas opciones es, por la situación que tengo personal, pero espero de aquí al jueves.

Director Salas Chaves:

Considerando que la Institución viene adquiriendo tecnología genética (...) estos últimos años (...) que representan unos montos millonarios para la Caja.

Directora Abarca Jiménez:

O considerando la importancia en la misión de la Institución, la innovación, investigación y cooperación internacional. Y considerando también que el cáncer es la segunda enfermedad (...). Bueno, es que ya digamos, está ahí, lo que había dicho es que en la misión sí se cita de la importancia de la innovación y la investigación en nuevas técnicas para el tratamiento de algunas enfermedades, pero me parece que quedó en la oración anterior.

Director Salas Chaves:

(...) viene adquiriendo tecnologías de última generación para el tratamiento de cáncer (...).

Doctor Macaya Hayes:

Adquiriendo lo mejor. Viene invirtiendo en las mejoras y avances tecnológicos de última generación (...) y dadas las recientes publicaciones sobre nuevas técnicas quirúrgicas para el cáncer.

Dr. Cervantes Barrantes:

Quirúrgicas y médicas, quirúrgicas solo serían cirugías.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, iba a decir, sí, sí, nuevas técnicas quirúrgicas, nuevos desarrollos terapéuticos a base de inmunoterapias y terapias celulares, y el interés institucional de fortalecer su colaboración.

Lic. Sánchez Carrillo:

O participación en el contexto de la congregación internacional.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, y de investigación, de fortalecer su vinculación internacional en proyectos de investigación. Bueno, no tiene que ser solo clínica, investigación de todo tipo. Ahí después de donde dice nuevos desarrollos terapéuticos, a base de inmunoterapias, en vez de y, terapias celulares, y otros, por ejemplo, el de esta chiquita que ahora camina. Entonces, dadas las recientes publicaciones, puede poner, relacionadas a hospitales de vanguardia en Barcelona. Ahora una pregunta, el día martes, yo podría tomarlo como vacaciones, cuando voy con Mario, para que nadie diga nada, estaba de vacaciones, pero no sé si eso (...).

Como una hora, pero regreso, entonces, terminamos a las tres. Entonces, mire si yo me voy rompo el quórum, ocupamos que esté aquí, ¿cuándo se rompe el quórum no se puede reestablecer una hora más tarde? Si se hace un receso.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Podría ser, se hace un receso.

Doctor Macaya Hayes:

Eso podría ser otra.

Directora Abarca Jiménez:

¿Pero José Luis volvería también?

Director Loría Chaves:

(...) ya no podría.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, yo me disculpo y yo voy a hablar en Casa Presidencial que yo no puedo estar saliéndome de una Junta Directiva, pero en esta me dijeron que el presidente quiere que esté. Que sirvan y seguimos, no hay receso hoy. Bueno empezamos. Hoy don Róger se está jubilando y hoy es, prácticamente, el último día que lo vamos a ver, para que le demos unas palabras ahí para despedirlo y lo de la Dra. Corrales, esto es muy importante, a la Dra. Corrales, la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), están, ya vienen las elecciones para un secretario general nuevo. El de México, espere un minuto, un minuto, vino una representación de México a pedirnos que postulemos a la Dra. Corrales. Entonces, ya cuenta con México, no a solicitud nuestra, de iniciativa de México, ellos quieren una persona conocedora del tema, con mucha cancha en salud, habiendo sido Ministra de Salud de Costa Rica tiene su peso.

Doctor Macaya Hayes:

Darle la palabra al Dr. Cervantes para que coordine todas las gerencias y antes de eso disculparnos de vamos a hacerles el feo y almorzar al frente de ustedes, pero no podemos parar a tener un receso y, después, seguir porque tenemos que terminar temprano hoy, entonces, nos disculpan.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por otra parte, el doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, somete a consideración la propuesta para viajar la semana del 25 al 28 de junio de 2019 a Barcelona, España en representación institucional, con el fin de establecer nexos con el Hospital *Vall d'Hebron, Saint Joan de Deu* y el *Hospital Clinic* para explorar nuevos tratamientos que puedan aplicarse en Costa Rica, para el cáncer y otras enfermedades raras.

Considerando que:

1. La Institución viene invirtiendo en las mejoras y avances tecnológicos de última generación con el fin de dotar tratamientos innovadores para el tratamiento y abordaje integral de enfermedades crónicas no transmisibles
2. Dadas las recientes publicaciones relacionadas a hospitales de vanguardia en Barcelona sobre nuevas técnicas quirúrgicas, nuevos desarrollos terapéuticos a base de inmunoterapias, terapias celulares, y otros, así como, el interés Institucional de fortalecer su vinculación internacional en proyectos de investigación,
3. La enfermedad oncológica representa la segunda causa de morbimortalidad en Costa Rica

la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA:** acoger la propuesta del señor Presidente Ejecutivo, para viajar la semana del 25 al 28 de junio de 2019 a Barcelona España en Representación Institucional, con el fin de establecer nexos con el Hospital *Vall d'Hebron, Saint Joan de Deu* y el *Hospital Clinic* para explorar nuevos tratamientos que puedan aplicarse en Costa Rica, para el cáncer y otras enfermedades raras.

Tomando como base el artículo 21 y el 73 de la Constitución Política, ambos establecidos para proteger el derecho a la vida y a la salud de todo ciudadano.

Pendiente de firmeza

Ingresan al salón de sesiones, los funcionarios de sus respectivas Gerencias que, en adelante se detallan:

Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico.

Licda. Adriana Chaves, Gerencia de Logística.

Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

Aracelly Palma Moreno, Gerencia Administrativa.

Licda. Xinia Lemaitre González, Gerencia de Infraestructura.
 Lic. Adela Rojas Fallas, Gerencia de Logística.
 Lic. David Arguedas Zamora, Gerencia de Pensiones.
 Lic. José Ángel Castro Granados, Gerencia General.
 Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente a.i. de la Gerencia Financiera y la Licda. Ivonne Ruiz Barquero, Asesora de la Gerencia Financiera.
 Lic. Jason Calvo Rojas, Gerencia Médica.

ARTICULO 3°

De conformidad con el oficio N° GG-0356-2019, de fecha 22 de abril de 2019, firmado por el señor Gerente General y con base en lo acordado en el artículo 33°, acuerdo III y V, de la sesión N° 9010 y artículo 50°, de la sesión 9025; se presentan los **Planes tácticos Gerenciales 2019-2022**.

Por tanto, se inicia con la Gerencia Administrativa Plan Táctico 2019-2024:

- I) **Gerencia Administrativa:** la presentación está a cargo del licenciado Ronald Lacayo Monge, con base en las siguientes láminas:



**PLAN TÁCTICO
2019-2024**

GERENCIA ADMINISTRATIVA
Mayo 2019

2)



ANTECEDENTES

1

Razón de ser

"Lideramos y articulamos el desarrollo de la gestión organizacional de manera eficiente y oportuna; mediante la innovación, simplificación y mejora continua, para la satisfacción de los usuarios"

2

¿Hacia dónde vamos?

"Ser ejemplo en la gestión de cambio y en la conformación de equipos de alto desempeño, para alcanzar la excelencia en el servicio al usuario"

3

Política de Calidad

"Desarrollar la gestión organizacional en la CCSS, enfocados en promover la simplificación, la innovación, la mejora continua, el trabajo en equipo, el bienestar laboral y el uso racional de los recursos disponibles para la satisfacción del usuario; de conformidad con los requisitos legales y reglamentarios aplicables".

3)



4)

Eje estratégico: Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios (LE 5.g)

1 Actualización e implementación del Sistema automatizado de apoyo a la gestión jurídica

Desarrollo del Sistema JURIX (2019:100%)

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Reducción prescripción y caducidad de procedimientos administrativos disciplinarios en vía judicial		10%	20%	30%	40%	50%
Información de recursos de amparo automatizada e integrada con el Sistema del Poder Judicial.		20%	40%	60%	80%	100%

5)

Eje estratégico: Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios (LE 4d-5h-5i-5k)

2 Transformación del bienestar laboral en la CCSS, para la optimización de recursos y prestación de servicios, ágiles, transparentes y oportunos.

Automatización herramienta clima laboral y aplicación a nivel nacional (2019:100%)

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Diagnósticos de clima laboral elaborado.	1	1	1	1	1	1

Sistema SISO implementado y en uso (2021:100%)

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Diagnóstico del panorama situacional de riesgos laborales de la Caja elaborado.				1		
Análisis de las condiciones de trabajo elaborado y presentado.					1	

6)

Eje estratégico: Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios (LE 5g-5i)

3 Automatización, estandarización e integración de herramientas para la transformación de la gestión, optimización de recursos y prestación de servicios ágiles, transparentes y oportunos

Sistema Seguridad Electrónica

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cantidad de unidades asesoradas para la implementación de un sistema de videovigilancia compatible con el centro de monitoreo institucional	41	92				

Sistema de Gestión de Transportes

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Implementación del sistema a nivel Institucional.	90%	100%				
Porcentaje de reducción trámites asignación de vehículos usuarios internos.		90%				

7)



Eje estratégico: Innovación y Mejora Continua de la Prestación de los Servicios (LE 5a-5c-5i-5k)

4 Transformación de la Gerencia Administrativa, a través de la automatización, estandarización, e integración de procesos, programas y proyectos

Implementación del plan de transformación e innovación de la Gerencia Administrativa:

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
------------	------	------	------	------	------	------

Sistema de Gestión de Calidad
Arquitectura Empresarial
Implementación PMO

40%	60%	80%	100%			
-----	-----	-----	------	--	--	--

8)



Política Transversal: Simplificación de trámites

5 Simplificación de trámites Institucionales, a través de la implementación de la cartera de proyectos

Avance en las acciones de fortalecimiento de la cultura de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria.

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
------------	------	------	------	------	------	------

Cantidad de Planes de Mejora Regulatoria presentados.

	1	1	1	1	1	1
--	---	---	---	---	---	---

Cantidad de visitas regionales realizadas.

	5	10	10	10	10	10
--	---	----	----	----	----	----

Cantidad de capacitaciones, sensibilizaciones.

	1	1	1	1	1	1
--	---	---	---	---	---	---

Cantidad de talleres de simplificación de trámites para la alta dirección (MEIC).

	1	1	1	1	1	1
--	---	---	---	---	---	---

9)



Política Transversal: Equidad de Género

6 Implementación de la visión de equidad de género en el actuar institucional, para contribuir con la eliminación de desigualdades

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
------------	------	------	------	------	------	------

Cantidad de informes de seguimiento a la implementación del II Plan de Acción (2019) de la Política Institucional de Igualdad y Equidad de Género.

	1	2	2	2	2	2
--	---	---	---	---	---	---

10)



Política Transversal: Atención y Manejo de Desastres

7 Implementación del programa de fortalecimiento en la atención de emergencias y desastres, que permitan capacidad de respuesta y continuidad de los servicios

Línea base	2019	2020	2021	2022	2023	2024
------------	------	------	------	------	------	------

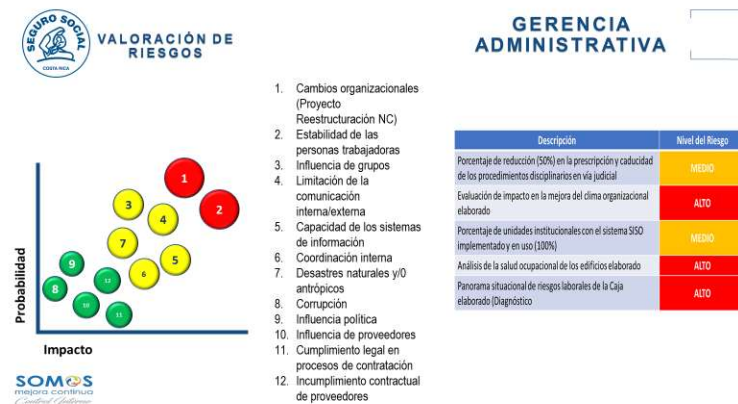
Desarrollo e implementación del sistema para la atención de emergencias y desastres.

	50%	100%				
--	-----	------	--	--	--	--

11)



12)



Interviene el ingeniero Berny Montoya, Jefe de Área de Control Interno

Dr. Cervantes Barrantes:

Buenas tardes a todos, este trabajo es en conjunto, todas las gerencias participaron, cada encargado de planificación de la gerencia se reunió con el gerente, estos trabajaron en conjunto, los planificadores llevándoles todo y, luego, se analizó entre todos los gerentes. Tal vez, José nos da un resumen, José es el fiscalizador de la Gerencia Médica y muy agradecidos con la Gerencia Médica, porque nos lo ha prestado para que nos ayude a coordinar, entonces, tal vez nos hace un resumen.

Lic. Castro Granados:

Un saludo, es la primera vez que en la historia se presentan los planes tácticos de esta manera, esperamos que esto favorezca de alguna manera, o de muchas maneras, vamos a tener una visión compartida (...) esfuerzos, de cara al cumplimiento de la estrategia que ya está hecha, este proceso inicia con la aprobación del plan estratégico 2019-2022, que a su vez ya incorporaba, por algunas dinámicas que ya habían tenido aquí en este directorio, incorporaban las solicitudes más importantes que ustedes habían indicado, eso retoma el plan estratégico, y luego sigue el proceso. Como ya el doctor lo dijo, fue un proceso que siguió muchas etapas, no fue fácil porque se quería llevar a obtener metas de resultados, metas que impactaran un poco más y eso implicó una

revisión en varias etapas, desde las mismas gerencias y luego incorporamos un equipo de Gerencia General y un equipo que incorporaba a la Gerencia Financiera con los muchachos que están impulsando toda la política de sostenibilidad, que hicieron un trabajo estupendo ahí gestionando todo el tema de sostenibilidad en todos los planes, además de toda la compañía del equipo de planificación, así que estas propuestas incorporan no solamente el plan estratégico, el plan nacional de desarrollo, la política del buen trato, la política de sostenibilidad, además algunos otros planes que teníamos que incorporar como el programa para resultado del Banco Mundial, y otros planes de manera que se intentó que la propuesta de estos años contemple todos los lineamientos que han surgido de acá y las inquietudes y las prioridades que ustedes mismos han establecido, por último decirles que la planificación no podría ser completa si no se analizan los riesgos, así que parte de la presentación, se incluye en la presentación de cada gerente, incluye unos minutos de un primer intento de un primer ejercicio de identificación de riesgos asociados a cada uno de los planes, la identificación de riesgos nos va a indicar cuáles son los elementos que hay que tener cuidado, que tener presentes, que tener a la luz, más cerca, la dinámica se va a dar así, cada gerente tendrá quince minutos para presentar, cada una de las gerencias, y de inmediato para cada una de las presentaciones, el compañero Berny Montoya de control interno, hará una presentación de los riesgos que fueron identificados para esos planes, así que sin más iniciamos con la Gerencia Administrativa.

Lic. Lacayo Monge:

Gracias José. Buenas tardes, nosotros plantear que hicimos dentro de un plan de transformación, totalmente estratégico, una definición de qué estamos haciendo hoy, hacia dónde queremos ir y dentro de toda la estrategia implementamos un tema de gestión de calidad, pues definimos una política de calidad que está plasmada en los diferentes documentos, que hemos hecho llegar a esta Junta. Básicamente, nos planteamos liderando y articulando el desarrollo de la gestión organizacional de manera eficiente y oportuna, mediante la innovación, simplificación y la mejora continua para la atención de los usuarios, y queremos llegar a ser ejemplo en la gestión de cambio y en la conformación de equipos de alto desempeño para alcanzar la excelencia en el servicio del usuario, nuestra política de calidad, desarrollar la gestión organizacional en la Caja, enfocados en promover la simplificación, la innovación, la mejora continua, el trabajo en equipo, el bienestar laboral y los (...) de los recursos disponibles para la satisfacción del usuario de conformidad con los requisitos legales y reglamentarios vigentes. Lo que hemos trabajado en nuestro plan estratégico, que es un resumen de todos los temas que (...) de la gerencia van a desarrollar durante el periodo del plan, está completamente articulado con el plan estratégico institucional. Tenemos una línea estratégica definida en la política de sostenibilidad del Seguro de Salud, y como les decía armamos un plan de transformación gerencial que resume e, incluye, todos estos indicadores que tiene el plan estratégico en sus líneas de acción, y políticas transversales, y estamos en consecuencia completamente articulados con la estrategia institucional. En concreto tenemos dentro de la estrategia de innovación y mejora continua en la prestación de los servicios, un tema trascendental, nos parece a nosotros que estamos marcando un hito en la gestión judicial, porque por primera vez ya se cuenta con un sistema que va a permitir gestionar sobre todo en la parte sancionatoria, pero también elementos de la gestión judicial, soportados en un sistema de información. Hoy las cosas se hacen básicamente en papel, Word, Excel y demás, la generación de reportes es bien compleja porque se tiene que empezar a subeditar a pie, tanto lo que es el nivel central como pedir información de los niveles locales, para poder tener una (...) a nivel nacional de la teleinformación, y se logró un trabajo que inició

en el 2017, finalizar este mes el desarrollo de lo que se llama el sistema Jurix, lo que básicamente permite es, manejar de manera electrónica toda la gestión sancionatoria, todo lo que es el debido proceso, de principio a fin, en todas sus etapas está debidamente soportado en un sistema de gestión y agregando componentes en la parte de acción judicial específicamente lo que tiene que ver con recursos de amparo, que también es una necesidad muy marcada en la Institución, creo que es, hago énfasis en el sistema porque fue un esfuerzo importante y ese resultado de por sí ya marca diferencia, sin embargo lo que queremos hacer de cara a los resultados de ese esfuerzo en materia de sistemas es poder reducir la prescripción y caducidad de procedimientos administrativos, y disciplinarios en la vía judicial, el sistema genera alertas de los plazos que están para cada etapa, para cada gestión procedimental, hay plazos definidos y el sistema va a generar alertas a los usuarios para que esos plazos sean atendidos en tiempo, por eso estamos planteando que a partir del 2020 esperaríamos una reducción en esas prescripciones y caducidades del 10%, misma que va a incrementar con la meta de llegar al 2024 al menos un 50% de disminución. La idea es terminar la capacitación durante este año e implementar el sistema a partir de enero del 2020, y en consecuencia toda la parte de recursos de amparo estaría automatizada a partir del 2020, estamos en un proceso de capacitación este año, y el norte es podernos integrar al sistema de información del Poder Judicial, entonces ya la tramitología de notificaciones que llegan acá y el papel se va a terminar, y es un proceso que vamos a tenerlo culminado en el 2024 también, porque requiere una serie de ajustes al sistema en la parte evolutiva, pero también coordinaciones con el Poder Judicial para que sean los sistemas los que se hablen y las notificaciones tanto de recursos de amparo como de cualquier otro tipo, lleguen como alertas al sistema, no como un documento que envía el Poder Judicial, y nos va a permitir generar toda la base de datos, eso es muy importante, una única base de datos a nivel nacional, con toda la gestión y con toda la información en materia judicial, con lo cual los reportes van a estar al alcance de un “click”, o sea, se va a definir una serie de reportes y estos estarán siendo generados de manera muy oportuna y rápida. En materia de bienestar laboral, también hemos avanzado mucho en la línea del tema del clima laboral que se hacía, aquí hay grupos de apoyo técnico, que cada gerencia y cada unidad crea para en coordinación con nosotros, con la Dirección de Bienestar Laboral, como rectoría, trabajar el tema de clima laboral, este año logramos hacer una herramienta vía web, que permite levantar las encuestas de clima en cuestión de semanas, lo hacemos así para mejorar la participación. Logramos que casi 30.000 funcionarios, más de 50% llenaran la encuesta de clima en cada una de sus unidades, y entonces con esa información va a ser mucho más ágil elaborar los diagnósticos de clima laboral, la idea es para cada año generar un diagnóstico de clima a nivel institucional, es importante también todo el tema de salud ocupacional, igual apostamos a soportar la gestión de (...) en sistemas, tenemos una gran falencia ahí, porque los reportes que se tienen son incompletos y dependen de la voluntad de cada unidad, por ejemplo los que pasen accidentes laborales, recordemos que la Caja paga una póliza de los riesgos de trabajo relativamente alta y si no tenemos información precisa y completa, no podemos negociar fácilmente las tarifas que el Instituto Nacional de Seguros (INS) nos cobra, pero además de eso es importante tener información clara y completa de cara a tomar decisiones en materia de salud ocupacional, entonces, estamos trabajando un sistema de información muy robusto que lo estamos ya terminando en su fase de análisis de requerimientos, para poder tener entre 2020 y 2021 el desarrollo y tener ya el primer diagnóstico del panorama situacional de riesgos laborales de la Caja. Finalizado en el 2022, suena mucho, pero realmente hoy no tenemos la herramienta que permita tener esa fotografía completa de la situación de la salud ocupacional en la Institución, y a partir de ese diagnóstico, hacer un análisis de las situaciones de trabajo listo y presentado el año siguiente, de nuevo aquí estamos viendo los

resultados, pero para esos resultados necesitamos tener las herramientas, hay que hacer una inversión importante en esa materia. En materia de seguridad electrónica se hizo toda una revisión de los sistemas actuales, estamos buscando la seguridad electrónica, estamos apostando a que no necesariamente sean procesos manuales intensivos, sino más bien de tecnología, el edificio anexo está completamente monitoreado con cámaras de última generación, estamos conformando un centro de monitoreo muy bonito, completo, con la última tecnología, probablemente, este mes ya lo tengamos listo para la operación y ojalá tengamos la oportunidad de que lo conozcan, pero aquí el resultado estratégico es, básicamente seguir asesorando unidades para llevar a la Institución a generalizar y estandarizar la videovigilancia, o sea que la seguridad sea electrónica en su mayoría, y vamos a conectar todo el país en el centro de monitoreo nuestro, para estar apoyando desde acá y ayudándoles en esa labor, tenemos básicamente para este año terminar de asesorar en esta materia a 41 centros institucionales y para el 2020 otros 92. Un tema importante que en su momento en esta Junta Directiva y don José Luis Loría lo planteó muy bien, el tema de transportes a nivel central y la gerencia ha venido estrenando básicamente el nivel de soporte a nivel de la compra, con el apoyo de la Gerencia de Logística, definir condiciones y requerimientos y validar con los niveles locales las características de los vehículos, cantidades de vehículos y demás, básicamente se hacía una, después de ese análisis con toda la unidad, llegaba a los centros y la responsabilidad del control de esa unidad está muy descentralizada en ellos, estamos retomando un control mucho más cercano de parte nuestra con una vigilancia mucho más certera e inmediata y para eso tenemos un sistema de información, que nos va a permitir llevarle el control desde el mantenimiento de los vehículos hasta las rutas que se están estableciendo, para buscar eficiencias y este sistema que desarrollamos internamente es el sistema de gestión de soporte institucional, estará implementado este año y en utilización a partir del año 2020 y esperamos que todo el tema de hacinación de vehículos internos, podamos reducir su tramitología en un 90% el año entrante, también les había planteado, les hacía un resumen el jueves anterior del plan de transformación y de razonamiento estratégico de la Gerencia Administrativa, que básicamente y muy resumido, trabaja en tres pilares fundamentales, que es un sistema de acción de calidad, el enfoque de actitud empresarial y la proyección y lo que hacemos en la Gerencia Administrativa, hemos venido en un proceso de maduración de la estrategia, un proceso de maduración del modelo de gestión que implementamos y lo que ven ahí son los avances que estamos teniendo en cada uno, la meta es al 2021 tener nuestro sistema de gestión de la calidad y de la mejora continua en la Gerencia Administrativa, implementado y certificado ISO, es el reto que tenemos y alrededor de eso los componentes de arquitectura empresarial y proyección con la madurez última que se requiere. En materia de simplificación de trámites igual hemos venido avanzando mucho y sobre todo tratando de que las cosas sucedan, no es un proceso sencillo, es complejo, hay muchos temas que para poderlos dejar de solicitar o para poderlos simplificar se requiere de una serie de decisiones institucionales que no son de fácil alcance, el compromiso es que cada año los planes de mejora, se presentan ante el MEIC que es el Ministerio de Economía, Industria y Comercio, es el rector a nivel nacional de la materia de simplificación y se exige que cada institución presente un plan de mejora regulatoria. Esto qué es, qué va a corregir y qué va a simplificar cada año cada institución, nos toca a nosotros desde el componente de simplificación de trámites, consolidar, asesorar y llevar a la realidad los planes de mejora regulatoria que son presentados al MEIC, no es un proceso sencillo, hay que negociar mucho, a veces las gerencias consideran que no es factible en un año, nos sentamos a discutir el tema y cada año tenemos que presentar un plan de mejora regulatoria incluso ante el MEIC, queremos fortalecer la cultura de simplificación, entonces el equipo de simplificación a nivel institucional lo conformamos la gerencia, como la oficialía, con el apoyo de la Dirección Jurídica,

el apoyo en temas administrativos, y la idea es que las autoridades máximas de esas unidades, visitemos las regiones, este año vamos a hacer una visita a cada región, sobre todo médica, que es la que asume la mayor cantidad de trámites, y el año siguiente al menos dos visitas para apoyarlos e identificar posibilidades de simplificación en cada una de ellas, vamos a hacer capacitaciones, que siempre las hacemos, es mantenerlas a nivel nacional y esta la hará directamente a la Dirección de Sistemas Administrativos, y estamos coordinando con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio, la elaboración de talleres de simplificación de trámites para la alta dirección, la idea es involucrar direcciones, regencias, y Junta Directiva en el tema, trabajarlo con los expertos, el MEIC trae mucho experto internacional, aprovechar una de esas, y por lo menos una vez al año hacer un refrescamiento y una (...) en el tema de simplificación de trámites y mejora regulatoria.

Directora Abarca Jiménez:

Una pregunta, solo para entender, cuando dice cantidad de planes de mejora regulatoria presentados ¿es un plan al año?

Lic. Lacayo Monge:

Sí, doña Fabiola, un plan al año.

Directora Abarca Jiménez:

¿Y ese plan involucra varios procesos o es un plan de un proceso?

Lic. Lacayo Monge:

Involucra casi un proceso por Gerencia, esa es la meta, la realidad es que los postulamos y a veces no es fácil cumplirlos en el tiempo, uno define a veces tiene una proyección de cumplimiento de dos años, o de un año, o de más, pero los hacemos (...).

Director Loría Chaves:

Dos preguntas, ¿la Gerencia Administrativa está a cargo de lo que es los procesos de simplificación de trámites de todas las gerencias?

Lic. Lacayo Monge:

Sí. La ley dice que a nivel de (...).

Director Loría Chaves:

La oficialía de simplificación.

Lic. Lacayo Monge:

Un oficial, el oficial de simplificación es de la Gerencia Administrativa, y ahí nosotros un esquema de gobierno desde el 2016, la responsabilidad por supuesto es (...) de los planes, lo hacemos apoyando a las gerencias, pero la ejecución de los planes compete a cada gerencia porque son temas particulares, lo que nosotros hacemos es ver donde hay necesidad de coordinación, que participe más de una, y promovemos ese trabajo a nivel de articulación y desarrollo, con apoyo de tecnología, con las herramientas que hemos adquirido desde el MEIC en materia de simplificación.

Director Loría Chaves:

Sí, es que yo quería comentar que tengo una gran preocupación por el tema de la falta de simplificación de trámites en los procesos de afiliación a la Caja, y ya ustedes hicieron un buen trabajo quitando lo del carné y etc., eso sin duda alguna fue muy importante, pero la actualidad es que la gente para ir a renovar su validación de derechos, eso es una situación trágica porque primero, un hijo es un hijo todos los 18 años, si está estudiando hasta los 25, no se le renovó el carné de ninguna manera, o sea no tiene ningún sentido, y segundo, la gente tiene que hacer fila, tiene que llevar documentos, todo a mano en papel, y estamos hablando de miles, de miles, de miles de gente en todo el país con esos trámites, por otro lado los hijos que tienen entre 18 y 25 años y están estudiando, cuando van a pedir el seguro, porque se lo piden en la universidad o cualquier otro lado, les hacen una especie de investigación parecida a la que hace Superintendencia General de Entidades Financieras (SUGEF) para un crédito, que si trabaja, que si tiene propiedades a nombre de él, es una cosa, el otro día lo hablamos, eso no puede estar pasando, es surrealista, además, póngale que están doscientas, trescientas personas en todo el país trabajando en lo mismo, haciendo lo mismo y haciendo mal porque no hay una simplificación, miles de gente perdiendo horas de trabajo, todos los años para poder hacer la afiliación de nuevo, y eso es inconcebible.

Lic. Lacayo Monge:

Nosotros creamos el plan de afiliación del seguro familiar, que va a cambiar el enfoque completamente (...).

Director Loría Chaves:

Perdón, y resulta que cuando aquí aprobamos el tema para de las parejas del mismo sexo para que tuvieran seguro familiar, resulta que se dispararon los requisitos, se dispararon para todo el mundo, entonces era como una especie de muralla para que no entrara nadie que no fuera validado. Eso afectó, más bien fue al revés, en lugar de simplificar el trámite para que las parejas del mismo sexo tuvieran ese beneficio familiar, se endurecieron todos los requisitos para todos, la universalidad de los posibles seguros familiares, yo creo que ahí hay una pega para todo el país.

Lic. Lacayo Monge:

La buena noticia es que esperamos en junio presentarle al Dr. Cervantes, a la Gerencia General, ahora sí la simplificación completa de los trámites que usted señala, fue una coordinación entre la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica, compleja, no es algo simple, pero realmente lo que viene es un proyecto muy bueno, una simplificación casi que absoluta del tema, y la idea es

presentarlo a la Gerencia General ahora en el mes de junio, entonces probablemente en julio vendrían las reformas al reglamento, para que esas cosas sean completamente ya historia, don José. Bueno, se nos acabó el tiempo, nada más les refiero los últimos (...).

Directora Abarca Jiménez:

(...) pero este tema de simplificación de trámites yo siento que es muy importante, si uno revisa la misión que está escrita de la Institución, dice que es proporcionar servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y comunidad y otorgar protección económica, social y de pensiones mediante, y dos de esos mediante que menciona es, una gestión innovadora con apertura al cambio, para lograr mayor eficiencia y calidad en los servicios de salud y la otra, es una orientación en los servicios a la satisfacción de las personas usuarias. Entonces, yo quisiera que cuando nos planteamos objetivos, en esos objetivos se plasme ese interés por la Institución, para hacerle la vida más fácil al usuario, no solo en la parte de la inscripción, sino en toda la parte de los servicios que presta la Institución, por ejemplo, pedir una cita, hay que ir a varias ventanillas, varios días, la persona tiene que sacar permiso en el trabajo, en general yo siento una larga tramitología para el usuario y para poder acceder a los servicios, entonces yo quisiera que en la parte de simplificación de trámites nos lo tomáramos más, afináramos más el lápiz y fuéramos más ambiciosos con esos objetivos planteados, una cantidad de planes de mejora regulatoria presentados uno al año, yo siento que es muy poquito para la tarea que tenemos que hacer, entonces yo quisiera como que se sentaran, ojalá la Gerencia Administrativa lo pudiera tomar como su misión en los próximos años para tener verdaderos logros en ese sentido.

Lic. Lacayo Monge:

Sin duda lo tenemos como algo trascendental y nuestros ejes son la innovación, la simplificación, la mejora continua en lo que hacemos, los planes que tenemos (...) son muy ambiciosos, está todo el tema de aseguramiento, que señalaba don José, está todo el tema de trabajador independiente, de seguro voluntario, crédito hipotecario, familiar, hay una serie de temas, pero tiene usted toda la razón, por eso queremos visitar el país para llenarnos de información y poder ser mucho más exigentes en esa materia. En materia de equidad de género, ustedes saben que el programa de equidad de género está a cargo de la Gerencia Administrativa y básicamente, se hizo un informe de cumplimiento de la política institucional de igualdad y equidad de género, montamos un plan de acción para la implementación de la política, y lo que tenemos para los próximos años son las evaluaciones del cumplimiento de ese plan de acción para atender la política. En materia de emergencias y desastres, hay una necesidad también, en materia de sistemas, de tener un sistema de información que permita llevarle, no un control nada más, sino poder generar acciones preventivas en formación, en materia de emergencias y desastres, y es lo que estamos aportando en este caso en el corto plazo en esta materia. El tema de riesgos institucionales, la parte específica de riesgo operativo, que es un poco lo que hemos venido trabajando con el equipo de Sergio Chacón y específicamente don Berny Montoya a cargo del Área de Control Interno, que ahora va a pasar con el tema de riesgos, cambiamos el enfoque, aquí los riesgos se venían trabajando mucho con un simple cumplimiento de orden legal y de ahí además, es venderlo como el beneficio en la gestión, que implica para la gestión, una adecuada gestión del riesgo institucional, entonces, se ha trabajado en todo el desarrollo de los mapas institucionales de riesgos, logramos una participación récord, más de dos mil series, son los informes locales de riesgos hechos, revisados, corregidos, con una realimentación a cada unidad,

y vamos a seguir teniéndole un mapa institucional en materia de riesgo operativo a la Caja cada año, y a partir de eso en 2020 vamos a sacar el catálogo institucional de riesgos operativos, producto del insumo que obtuvimos de todo el levantamiento que se hizo a partir del 2017, precisamente en materia de riesgos don Berny basó el análisis de riesgos de este plan táctico. Muchísimas gracias.

Ing. Montoya Fonseca:

Bien buenas tardes, precisamente, como lo comentaba don José Ángel al inicio de la presentación, acompañando los planes tácticos, se realizó para cada gerencia un ejercicio que aproxima un escenario de riesgos posible que se puede presentar en la implementación, en el desarrollo de todos los planes que van a ir conociendo ustedes el día de hoy, el objetivo es con este ejercicio preliminar, insisto, es iniciar o reiniciar con un trabajo muy fuerte en materia de gestión de riesgo estratégico, ya don Ronald lo mencionaba un poquito de lo que hemos hecho en riesgo operativo, pero en riesgo estratégico ciertamente tenemos algún rezago que necesitamos traer al día, y procuramos traer la metodología institucional que hemos venido desarrollando a lo largo del tiempo, para implementarla en lo que se asocia normalmente con los riesgos estratégicos, que es la planificación estratégica, particularmente la planificación táctica, de manera tal que preliminarmente para cada uno de los planes tácticos tenemos un escenario de riesgos que plantea riesgos y metas críticas, es decir, de acuerdo con esos riesgos preliminares, cuáles son los indicadores que presentan un nivel de riesgo crítico y que es importante vigilarlos, tener una adecuada administración de los riesgos que acompañan esos indicadores, para asegurar su cumplimiento, para la Gerencia Administrativa en particular tenemos un conjunto de riesgos donde ellos en un nivel alto, y aquí tenemos la lista de riesgos, son doce eventos que pueden materializarse, recordemos acá que el riesgo por concepto es un evento que puede en el tiempo, en el futuro, materializarse y afectar el cumplimiento de un objetivo, y particularmente los principales riesgos que aquí podemos ver, son los que tienen que ver con cambios organizacionales derivados principalmente en los grandes proyectos estratégicos, particularmente del proyecto de reestructuración institucional, la estabilidad de las personas trabajadoras, esto tiene mucho que ver con los proyectos país que se están dando en materia de empleo público, que pueden desestabilizar el clima organizacional o el clima laboral, no solamente de la Caja sino en general de todo lo que es del sector público, por supuesto, el tema de influencia de grupos, la limitación de la comunicación interna y externa, hay un tema de tecnología, evidentemente todo lo que es el desarrollo, planes estratégicos, viene acompañado de dos elementos fundamentales, que son las personas y el tema de tecnología, y en materia de tecnología la Institución aunque está desarrollando grandes proyectos, ciertamente siempre va a ser un elemento de riesgo que va a estar presente, el rezago de la tecnología cada vez se acelera más y por lo tanto se convierte en un riesgo estratégico para cualquier organización. Simultáneamente hay otra serie de eventos relacionados con desastres naturales y antrópicos, para lo cual precisamente la Gerencia Administrativa tiene el CAE, Centro de Atención de Emergencias. Aquí lo interesante es después, con base en esos resultados cuáles son los indicadores más críticos o a los que hay que ponerles más atención desde la perspectiva de riesgos, un nivel alto de esta Gerencia en particular es que está relacionado con lo que es el clima organizacional, la evaluación del impacto de la mejora en clima organizacional, presenta un nivel de riesgo alto, eso tiene que ver mucho principalmente con el nivel de participación de las personas, todo lo que son los análisis de salud ocupacional de los edificios, más el panorama situacional de riesgos laborales de la Caja, todo lo que tiene que ver con el diagnóstico, el desarrollo de estas estrategias y posteriormente viene el

porcentaje de reducción de la prescripción y caducidad de los procedimientos disciplinarios en vía judicial, presenta un nivel de riesgo medio, y finalmente el porcentaje de unidades con el sistema piso, que es el sistema de salud ocupacional que comentaba don Ronald, ya implementado, esta Gerencia en particular bajo este escenario preliminar de riesgos, tiene estos cinco indicadores como los más críticos, es decir, a los que más atención desde una perspectiva de riesgos tiene que poner, así sucesivamente vamos a ir viendo el ejercicio con cada una de las gerencias, sí es importante mencionar, he dicho que esto es un ejercicio preliminar, el ejercicio tiene que completarse, es decir, tenemos que realizar una serie de trabajos con cada gerencia, en el cual implementemos toda la metodología completa, esto es básicamente una identificación preliminar para verificar, si efectivamente esos son los riesgos que se están presentando en ese nivel de riesgo, y además y lo más importante, lo que tiene que salir de una adecuada valoración de riesgo, es el establecimiento de las estrategias, que van a permitir administrarlos, porque un ejercicio sin estrategias de administración, básicamente es tiempo perdido, así que es muy importante a partir de este momento la definición de aquellas actividades, que van a permitir atenuar los diferentes riesgos que se van a estar presentando en este y en todos los planes que se desarrollen a nivel gerencial. No sé si tienen alguna consulta, sino continuamos con la otra gerencia.

Director Salas Chaves:

Una observación, quisiera empezar diciendo que este ejercicio fue propuesto por Mario Devandas, don Mario era la persona que estaba más interesada en conocer exactamente lo que pasaba en los planes tácticos, de manera que tengamos en cuenta que él estaría muy feliz de estar en este momento aquí conociendo los planes tácticos y por qué, porque él estaba en esa preocupación. Bueno, porque como ustedes lo conocen y saben, visita continuamente los centros de salud, los hospitales, lo llaman de todas partes, y en esa gira, se encontró con disparidades muy grandes en el tema de la atención en los servicios de salud, listas de espera muy largas, gente que tiene que llegar a las 11pm para obtener campo, como le pasó en Cachí, y entonces él conversó con la gente y la gente le dijo es que nosotros si no venimos a las 11 difícilmente nos pueden ver hoy, no importa si llueve o si está frío, como esté, y en medio de todo aquello, el comercio de citas, ustedes han oído hablar de eso, entonces él estaba muy interesado en conocer como ustedes proponían el manejo del tema de la prestación de los servicios, tanto en salud como en pensiones, para caer en el punto de que aquí lo que estamos haciendo es un ejercicio para conocer cómo administramos, cómo queremos administrar dos seguros sociales, sí, salud y pensiones, uno lo que quisiera es ver cómo todas las gerencias se estructuran para lograr el objetivo de servicios de salud con calidad, con oportunidad y con mucha satisfacción por parte del usuario, entonces toda esta parte que nos han enseñado los compañeros de la Gerencia Administrativa, me parece que son mucho la estructura sobre la cual se monta toda la prestación del servicio tanto para el cliente interno como para el cliente externo aquí en la Caja, y como si eso funciona bien, probablemente vamos a tener una prestación de servicios más satisfactoria, pero mi primer observación es cómo lograr que ahora que tenemos Gerencia General, poder estar permanentemente articulando con el resto de las gerencias, con el objeto de lograr efectivamente esa oportunidad, esto puede ser muy, la presentación de los planes tácticos puede ser muy informal, o sea yo lleno el Excel y pongo ahí unas metas y ya cumplí, que es muy frecuente lo que uno encuentra, distinto si entendemos que hay que prestar un servicio directo a la gente, entonces en ese caso de Cachí o en el caso de los otros hospitales con listas de espera muy largas, o en centros de atención con listas de espera largas, evidentemente ahí tenemos un lío todos, un

problema todos, que tenemos que resolver, al lado de eso que estoy diciendo, la Caja fue condenada a que en seis meses presente un plan, presente un plan de solventar el tema de las listas de espera, entonces, me parece que no es solo lo que constitucionalmente se dice y las leyes lo dicen, sino que además ahora hay una situación en la cual los tribunales de justicia nos han puesto un plazo para presentar una propuesta muy sólida que logre empezar a entender y apalea el problema de las listas de espera. Digo todo esto para entender que esto no puede ser un ejercicio nada más de pasar por ahí unos cuantos números, sino que ver cómo esto efectivamente contribuye para que el resto de las gerencias puedan operar adecuadamente, me refiero concretamente al tema, por ejemplo, de simplificación de trámites, una cosa que lo decimos continuamente desde hace muchos años, sin embargo funciona casi muy similar a lo que en el pasado teníamos, a pesar de los sistemas informáticos que hoy existen y los sistemas de información, no cambia, sigue siendo muy lento, de respuesta muy lenta, y me parece que ya la gente de afuera no quiere esperar más, es evidente que quieren tener una respuesta pronta, que le llegue al celular la respuesta de cualquier solicitud de información o de procedimiento, etc., entonces, me parece que sería bueno para las otras presentaciones de aquí en adelante, entender que estamos ahora con un objetivo central que es gestión a las listas de espera, cómo lograr abatir las listas de esperas? ¿Como contribuye el tema de la simplificación de trámites, el tema de transportes, seguridad, el tema de clima organizacional, que yo creo que son temas centrales, el clima organizacional es un tema fundamental. A mí me decían los compañeros aquí que el tema de la reforma estructural de la Caja ha generado una gran incertidumbre y me lo dijeron fuertemente en el sentido de que no se ha explicado lo suficiente. A mí me parece que nunca va a ser suficiente si uno no quiere oír ahí hay un tema que es así. Sin embargo, me decían los compañeros que sucede una cosa muy interesante, todo el mundo supone que tiene un correo electrónico en la Caja y no es cierto y ahí está el gran primer problema, porque resulta que yo digo “no, yo lo pongo en la web y ya todos están enterados, si a usted le angustia lo que está pasando, lea métase ahí y lea”. Bueno, pero resulta que no es así, hay una enorme cantidad de funcionarios que no tienen un correo electrónico, que no tienen una cuenta, que no tienen forma de poder enterarse por sus medios ni dentro de la Caja ni en sus casas y resulta que ese es el grupo de compañeros tal vez del nivel más humilde de todos los trabajadores, que son los que hacen todo el tema de aseo, de vigilancia, de mensajería, muy básicos, pero que es masivo en toda la Institución y que no se enteran y que les produce una gran angustia de oír porque lo que generamos como buen costarricense son grandes bolas que echamos a rodar y eso genera grandes angustias. Entonces, como que pudiéramos desde ahora -aprovechando la presencia de la presentación de este plan táctico- entender que ese es un vacío si hay vacíos muy grandes yo los pongo ahí, pero resulta que a la hora de verificar si eso está llegando a la gente nos encontramos que no es así, o sea, ese como cliente interno, pero el que está afuera también va a sufrir de manera que tal vez de aquí para los que sigan, ver cómo vamos enlazando y articulando alrededor de esos dos objetivos, servicios de salud con oportunidad, calidad y satisfacción. Yo le decía a don Ronald que me parecía que la Gerencia tiene un rol trascendental en el tema de la calidad que ustedes ya lo plantearon aquí, pero que debe estar íntimamente relacionado con lo que hacen en la Gerencia Médica, a efecto de que se produzca el milagro de la calidad, que es complejo, es toda una cultura, la gente actúa con calidad o sin calidad es una cultura compleja y que ustedes ahí podrían aportar mucho al objetivo único, central de ofrecer servicios con calidad, indistintamente que sean de salud o de pensiones por supuesto.

Director Steinvorth Steffen:

Yo quisiera saber si estos planes tácticos están directamente relacionados con la presupuestación por ejemplo, si la implementación de sistema Jurix, me parece que puede bajar costos sustancialmente y puede tener efectos muy importantes en la cantidad de personal que se necesite para llevar a cabo los trámites que hasta ahora se han hecho de una forma diferente. Entonces, la pregunta es específicamente, si está directamente relacionados con la presupuestación, todo el plan táctico y si está cuantificado el ahorro o los efectos de cada uno de los pasos.

Lic. Lacayo Monge:

En términos del impacto en el ahorro, no tenemos una evaluación todavía, pero lo que hemos visto es que la liberación de tiempo, va a permitir hacer cosas que hoy no se están haciendo, precisamente, porque absorbe el trabajo manual y sumamente operativo pero no hemos hecho una evaluación del impacto en ahorro que tendrá la implementación de JURIC, por ejemplo, pero si la coordinación siempre se hace, porque como muchos de sus casos son contrataciones externas tienen toda la evaluación, por la parte financiera para que nos permita hacer las contrataciones y le dé contenido presupuestario. Pero es una tarea que la tomo inmediatamente para hacer una (...) de qué impacto tendría en términos de ahorro a partir del 2020, que implementemos este sistema, sobre todo a nivel de consecuencias legales, que también hay por despidos mal hechos o por sanciones mal elaboradas, después viene la parte afectada y, eventualmente, demandas a la Institución y que nos cuestan bastante caras. Entonces, es un sistema por considerar que, probablemente, como vimos ahí, el JURIC nos permita reducir esa otra (...).

Director Loría Chaves:

(...) el tema de los riesgos que me interesaba mucho, porque yo siento como que lo que está planteado son los riesgos del término de lo que tenemos hoy, pero uno debería tener la posibilidad de ir más adelante, tratar de ver cuáles son los riesgos hacia futuro, hay algunas cosas que yo siento que no están planteadas que son muy importantes. La primera es el tema que tiene que ver con la introducción de nuevas tecnologías y el cambio de funciones, tareas del personal, no sé si me explico, es decir, con el EDUS ya lo hemos hablado mucho sobre todo la gente de registros médicos que va pasar con esa gente son cientos de personas, eso es un riesgo o no es un riesgo, yo digo que sí porque si no prevemos que va pasar con esa gente y pongo el ejemplo de registros médicos pero con el EDUS hay mucha gente o que cambia funciones o tareas o hay que reubicarlos o ver que se hace, pero digamos eso que es fundamental desde recursos humanos y desde la parte de la misma gestión del ambiente laboral no está ahí, no lo veo; entonces, eso es fundamental y de provisiones. Bueno. Lo que yo he leído, lo mandaron no lo he visto expresamente.

Lic. Montoya Fonseca:

Sí, tal vez cuando veamos en otras gerencias todo lo que tiene que ver con cambios tecnológicos que es parte de lo que usted (...).

Director Loría Chaves:

“Ok”. Yo vi lo que me mandaron y no lo vi expresamente.

Lic. Montoya Fonseca:

Sí, pero sí lo hemos contemplado.

Director Loría Chaves:

Y lo otro es que digamos cuando uno habla de riesgos, yo pregunto qué va a pasar con la incursión -que es una cosa que no es ajena a nosotros- con la incursión del G-5 en el país, cuando ya esté el (...) operando que son (...) de las cosas ¿cuánto nos va a impactar? ¿Cuánto nos va a significar en cambios, porque tiene que haber un equilibrio entre lo que la gente usa, y ver que tiene y lo que la Caja hace, es decir cuando venga el G-5 que eso es una de las cosas muchas cosas van a cambiar y muchas cosas que van a surgir nuevas demandas, nuevos controles, nuevas formas de hacer las cosas muy diferentes a las actuales, incluso los mismos empleados posiblemente con G-5 van a poder hacer más cosas de las que hoy tenemos. Entonces, esa previsión de lo que son inclusión de tecnologías y cómo nos van a impactar, también entra en el tema de riesgos, porque yo no conozco mucho de G-5, pero lo que he leído eso va a ser otra cosa y eso nos va a afectar a todos, tanto a la Institución, como a los usuarios, entonces, ese tipo de elementos que ya están a las puertas cómo ubicarlas dentro de los riesgos para ver (...).

Lic. Montoya Fonseca:

Tal vez, es muy importante bueno, como les comenté este es un ejercicio preliminar, que tiene que ampliarse a la base metodológica completa que está establecida y ese tipo de observaciones son precisamente las que en estos ejercicios hay que incorporar. Entonces, todo lo que son cambios tecnológicos si está contemplada de la identificación y más importante aún, es muy común ver el concepto de riesgo como algo negativo, usted está planteando un riesgo desde una perspectiva positiva. Incluso entonces, ambas vertientes es importante considerarlas, tengo que anotar también que ya varios de los riesgos que vamos a ir viendo que están planteados ya están siendo abordados desde los mismos planes tácticos, particularmente ahorita que venga la Gerencia Financiera con todo lo que tiene que ver con fuentes de ingreso, que está planteado como riesgo, pero están planteadas ya las estrategias que van a atender esas situaciones, que ya tenemos en una medida, pero que se pueden ir incrementando entonces el ejercicio, o lo que completamos cuando pasemos de una versión preliminar a un mapa de riesgo completo, dinámico, además ahí es donde vamos a tener la oportunidad de incorporar precisamente don José, todas este tipo de elementos.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Prosigue, la Gerencia Financiera.

II) Gerencia Financiera: está a cargo del licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, en representación del Gerente Financiero, expone la licenciada Ivonne Ruiz Barquero, con base en las siguientes láminas:

1)



PLAN TÁCTICO 2019-2022

GERENCIA FINANCIERA

Mayo, 2019

2)



PROPUESTA DE VALOR

Plan y Compromiso de Calidad



En la Gerencia Financiera nos comprometemos a mejorar continuamente el desempeño de nuestros procesos, para brindar servicios financieros oportunos y con calidad, que impacten las condiciones de vida de la población, mediante la protección sostenible de los seguros de salud y pensiones, de conformidad con la legislación y normativas vigentes.

3)



METODOLOGÍA DE TRABAJO



4)



Alineamiento de las acciones estratégicas con los planes nacional y institucional



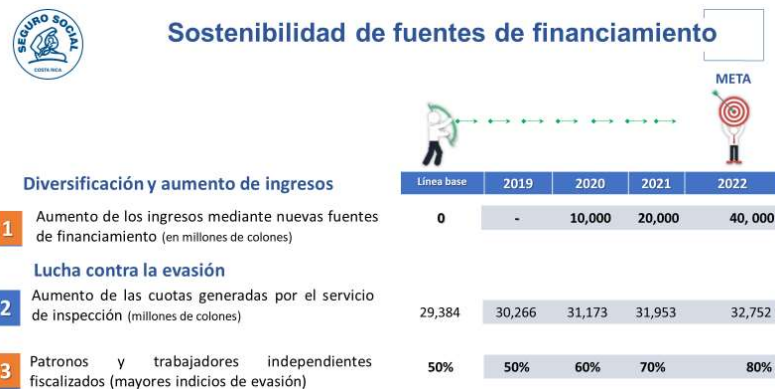
5)



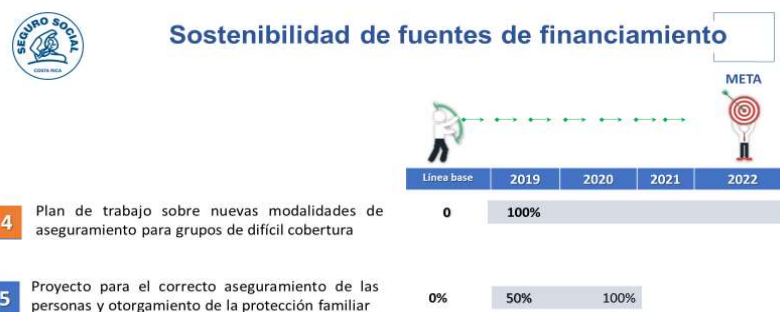
6)



7)



8)



9)



Sostenibilidad de fuentes de financiamiento



	Línea base	2019	2020	2021	2022
6 Mayor recuperación de adeudos por concepto de contribuciones sociales (en millones de ¢).	427,366	444,461	462,239	480,728	499,956
7 Aumento de la efectividad de la gestión de cobro:					
• Mora patronal mayor a 30 días	0,84%	0,84%	0,84%	0,84%	0,84%
• Mora de trabajadores indep. mayor a 30 días	35,7%	32%	27%	25%	24%
8 Recaudación por riesgos excluidos y atenciones a no asegurados con capacidad de pago (en millones de ¢)	19,429	20,017	20,622	21,245	21,989

10)



Sostenibilidad de la asignación de recursos



	Línea base	2019	2020	2021	2022
1 Porcentaje de recursos asignados bajo gestión para resultados	0%	10%	30%	50%	70%
2 Hospitales con asignación basada en Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD)	0			3	5
3 Áreas de Salud con asignación basada en capitado ajustado por riesgo	0			15	20
4 Aplicación de criterios y análisis financieros en la asignación de recursos e inversiones estratégicas	0%		15%	20%	50%

11)



Cumplimiento de información Financiera y Sostenibilidad de la asignación de recursos



	Línea base	2019	2020	2021	2022
5 Reconceptualización de las competencias y funcionalidad de órganos de control financiero – económico (Plan Presupuesto).	ND	100%			
6 Seguimiento de situación financiera:					
• Equilibrio financiero de Seguro de Salud (gastos corrientes/ ingresos corrientes).	0.9	≤1	≤1	≤1	≤1
• Peso relativo del gasto por remuneraciones del Seguro de Salud	62%			62% (+2pp)	

12)

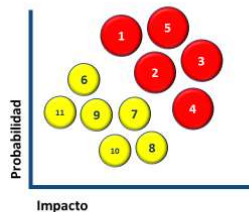


Innovación y digitalización



	Línea base	2019	2020	2021	2022
1 Implementación del Modelo de Costos Institucionales	0%	5%	15%	40%	100%
2 Automatización e integración de los procesos financieros, administrativos y logísticos de la CCSS (ERP).	0%		25%	65%	100%

13)



1. Evasión contributiva
2. Índices económicos
3. Índices sociales
4. Deuda estatal
5. Límites de coordinación y responsabilidad interna
6. Cambios epidemiológicos
7. Influencia de grupos
8. Judicialización de la salud/pensiones
9. Corrupción
10. Resistencia al cambio
11. Nuevas modalidades de trabajo



Descripción	Nivel de Riesgo
Desarrollo de propuestas de nuevas fuentes de financiamiento para ser analizadas y conocidas por Junta Directiva.	ALTO
Generación de cuotas, derivadas de estudios del Servicio de Inspección	ALTO
Aplicación de criterios y análisis financieros en la asignación de recursos e inversiones estratégicas	MEDIO
Equilibrio financiero de Seguro de Salud.	MEDIO
Determinar la participación del gasto de remuneraciones del Seguro de Salud con respecto a las gastos total del Seguro de Salud	MEDIO

Director Loría Chaves:

(...) tema es que no sé si tiene que ver con la Gerencia Administrativa directamente, es un tema que hemos discutido mucho acá, que es que los hospitales generales en todos lados por la forma en que compramos las cosas nosotros están llenos (...) es importante de analizar, una vez que llegue a esta Junta Directiva, hay que procurar la mayor cantidad y cualquier facilidad a la gente para que pague hay que considerar los costos. Yo le decía que hace cuatro años estaba como al 16% de interés que se le cobraba a la gente, ahora está a un 10.4%, entonces, uno dice ¿para qué la Caja quiere cobrar intereses altos para cobrar una deuda? Si la tasa de inflación es un 3%, digamos, la Tasa Básica Pasiva (TBP), está en un 6.5%, la Caja no tiene que cobrar más intereses, no tiene necesidad de hacer plata con la plata. Entonces, yo creo que ese tema hay que revisarlo, el tema de por qué cobramos intereses a esos niveles de interés, recuperar la plata más el valor del dinero del tiempo, eso en la TBP se resuelve, entonces, nos facilitamos las cosas porque a la gente se le cobran intereses muy altos cuando hay que pagar la deuda. También ese es un tema, es que voy a poner nada más el ejemplo de profesionales liberales, a estos le dicen, “usted es un abogado, ahora sí papá, resulta que va a empezar a pagar”, se está pagando sobre un millón de colones y él dice, eso es que la Caja me factura siempre, porque yo no tengo ninguna posibilidad de modificar en el sistema mi pago, no tengo, o sea, el trabajador independiente no puede modificar el pago en su planilla, la planilla se la pone la Caja, un inspector de la Caja, pero ese inspector diez años después va y le hace un arqueo con Hacienda y dice es que usted ganó durante diez años tanto, digamos, le dicen sus ingresos reportados en Hacienda fueron tanto. Entonces, le hago una planilla adicional por toda la plata que se supone es la diferencia entre lo que le pagó a la Caja que fue definido por un inspector y lo que tenía en Hacienda. Además de eso, en Hacienda se reportan no sólo salarios de un trabajador, que es un profesional liberal, en Hacienda reporto todos los ingresos, no solo salarios, reporta salarios, alquileres todo lo que tenga y la Caja le cobra sobre todo, no solo son salarios, no solo es ingreso entonces, la gente dice pero cómo la Caja me va a cobrar además de los ingresos por lo que yo gano, mis ingresos por alquileres, y por otras entradas que no son salarios y eso está pasando y que nadie tiene una norma para decir, mire un momento ni siquiera Hacienda hace eso, ellos una vez que la gente hay dos tipos de tributos y los separa, la Caja no, en la Caja el inspector dice “usted reportó tanto en Hacienda paga por tanto” y no importa que haya otros ingresos adicionales al salario, ese tema obviamente está generando una situación de mucho disgusto con

la Institución que hoy tienen un proyecto de ley en la Asamblea Legislativa, que es parte de eso porque aquí no hemos querido escuchar a pesar de que hemos estado discutiendo esto meses de meses ¿cómo darle solución a ese tipo de problemas? Entonces, va a llegar la Asamblea Legislativa y nos va a decir a nosotros lo que tenemos que hacer. Imponernos las cosas cuando esta discusión nadie la quiere asumir en toda su dimensión, es decir, yo estoy muy preocupado porque en la Asamblea Legislativa sabe qué entra, pero no sabe qué sale y aquí yo creo que hemos discutido mucho el tema de la normalización, porque inspectores de la Caja -y lo digo con conocimiento de causa- sobre un mismo caso no tiene nuevo dictamen en Santa Cruz, que en Turrialba o que en Limón ahí no hay normas iguales, entonces, yo creo que ese es un tema esencial que hay que resolver no puede ser que la Caja le cobre a la gente por todos los ingresos y no viendo cuáles son los ingresos de sus salarios, porque es más fácil decir reporto tanto le cobro tanto y no proceder cuáles son los ingresos realmente por salarios y los ingresos por de otra naturaleza, ahí hay un abuso de la Institución, en ese sentido yo creo que eso es importante, porque cuando una Institución es capaz de abusar de la gente y la gente hace los reclamos y aquí vienen y las apelaciones van todas para atrás, yo si acaso veo en un año una que ese logra. Todo está en contra de la gente y no lo digo solo por defender a la gente, también, yo defiendiendo la Institución, porque me parece que la Caja no puede estar expuesta a una presión mediática de la gente que después diga no estoy comprometido con la Caja, porque está abusando de mí. Entonces, es un tema fundamental la facilidad de pago, ver qué está pasando con Inspección, realmente el tema de no cobrar tantos intereses porque, además, a estos profesionales les dicen le pasamos la factura diez años atrás, pero además le cobramos los intereses de hace diez años. Veán lo que está pasando, o sea, por decir la Gerencia General le voy a cobrar diez años para atrás hay temas de prescripción y están discutiendo que después se verán, pero bueno, yo a usted le puse un salario, usted no podía modificarlo, porque no tenía cómo modificarlo, le voy a cobrar lo de diez años atrás y le cobro la factura adicional más los intereses además, digo eso así como está planteado es un problema que hay que atender.

Lic. Calderón Villalobos:

El viernes nos reunimos con el Presidente Ejecutivo sobre esos temas que está usted tocando, don José Luis y en el caso de lo de la tasa de interés, tal vez dos cosas, una que es una de las tasas más baja en este momento, para un espacio de financiamiento que la Caja no financia o no coloca recursos, pero sí a través de los arreglos de pago es una especie de financiamiento es una tasa el parámetro es la tasa promedio, que cobra para vivienda los bancos del Estado, pero ese día le comentamos con don Carlos que tenemos diseñados para toda la situación que se está dando en el país, una reforma al reglamento que nosotros en este momento la estamos planteando de forma que puede ser transitoria, habría que ver ¿cuánto tiempo? pero, que lo estamos haciendo para traerlo muy pronto, que no solo incluye modificaciones, (...) como lo hemos llamado en tasas de interés, sino también en plazos y en otras condiciones para el tema de las deudas y analizar -que hay que hacerlo con un poco más de detalle- el tema de la amnistía, que es otro tema porque hubo una experiencia en un momento hace muchos años y hubo después un oficio de la Contraloría que estamos buscando y viendo jurídicamente bien el tema, pero que vamos en el asunto de las deudas, vamos por ahí a sacar unas medidas para flexibilizar las opciones para convenios y arreglos de pago. En la otra parte que usted menciona de los trabajadores independientes, dentro de ese grupo que mencionaba Ivonne de los tres meses, uno de los aspectos importantes es la revisión de todo el proceso de requisitos, facilidades que puedan tener los trabajadores independientes para ingresar, permanecer en el sistema y hacer sus actualizaciones de

información sus cambios e ingresos y sus salidas porque el problema creo que las barreras no solo están en la entrada y en las salidas, sino que también en la interacción con la Caja y es cierto, el trabajador independiente en estos momentos viene hace la entrevista se inscribe y después no tenemos mecanismos para interactuar con él y él no puede cambiar su ingreso neto que es el problema que usted está mencionando, entonces, dentro de esas medidas para el financiamiento que se están planteando en este grupo de trabajo, que atienden a demandas de grupos específicos, se está contemplando no solo esa parte de esquemas de financiamiento, sino también la mejora considerable en los procesos con los cuales interactuamos con los trabajadores independientes, tal vez quería mencionar eso.

Director Steinvorth Steffen:

(...) si en el análisis tomaron en cuenta la posibilidad de la imposibilidad de cobrar lo que está en libros de la deuda de los trabajadores independientes, porque yo creo que va a ser algo muy difícil de cobrar y creo que es una posibilidad muy grande no poder cobrarlo y la otra pregunta es

sí tomaron en cuenta, la posibilidad de trabajar no como tipo, como yo lo defino es en base a la buena voluntad de las personas y no en base a la desconfianza total de las personas, entonces, que los patronos tengan la libertad de hacer una declaración equis y que saben que están expuestos a ser fiscalizados en cualquier momento, pero que tengan ellos la libertad de acercarse sin el miedo que de inmediato les van a caer y les van a cobrar lo que no pueden pagar, yo lo digo por tres personas que se han acercado a la Caja que han hecho unas excelentes recomendaciones y que a la hora que llegan a la Caja les cae el mazo de toda la ley y todos los reglamentos de la Caja, que los hace jamás querer volver a tener que ver con la Caja. Entonces, no sé si la pregunta básicamente es si han pensado en cambiar el esquema de interacción con los patronos.

Lic. Calderón Villalobos:

La declaratoria de deudas como lo llamamos nosotros de difícil recuperación, eso está contemplado, en el trabajador independiente hay que hacer una depuración. Ya está en la normativa, ya están las condiciones el tema de lo que ha sucedido con el trabajador independiente es el crecimiento que ha tenido esta población en los últimos diez años, que ha sido exorbitante pero, si tenemos contemplado esa parte de difícil recuperación, hay criterios para definir si una deuda es recuperable o no y también, hay criterios para determinar si una deuda pasa o no a cobro judicial, porque el objetivo del cobro judicial es, precisamente, que si la persona no paga voluntariamente, embargar algún bien, algún dinero algo así, pero digamos eso está contemplado. Lo otro sobre la buena voluntad de las personas, que fue como lo acaté, tal vez sí hay que analizar ese tema, yo creo que existe, por ejemplo, la parte de morosidad tenemos la posibilidad de hacer arreglos de pago y cuando un patrono en cualquier instancia que se encuentre la deuda, ya sea una deuda reciente que esté en cobro judicial o una deuda que esté en cobro judicial, el patrono o el trabajador independiente puede acceder a un arreglo de pago, pero también aquí hay obligaciones legales de la Institución a ejercer las acciones administrativas y judiciales, para cobrar según el artículo 31° de la Ley y, tal vez, sí se pueden haber dado casos que yo pienso que lo que se puede mejorar mucho es tal vez esa relación de la persona que recibe al patrono o el mismo inspector, porque la experiencia nos ha dicho que a veces que aunque haya que cobrarle a una persona un monto, si recibe un buen trato por lo menos entiende la situación, yo creo que eso sí es una parte que se puede mejorar y lo otro es que lo de los retroactivos es que la

obligatoriedad del trabajador independiente, por ejemplo, está desde el año 2000 con la Ley de Protección al Trabajador, pero más bien la Institución la aplicó hasta el 2005. Entonces, cuando se detectan diferencias de ingresos o de salarios de ese periodo hacia acá lo que está normado es el cobro de ese retroactivo. En algún momento se ha pensado, si eso podría cambiarse, pero en este momento así funciona por la obligatoriedad de cotización que hay en el sistema y así sucede con los patronos, ahí yo creo que con las mejoras que se puedan hacer, para que haya facilidades para interactuar con la Caja periódicamente con los trabajadores independientes, va a mejorar mucho esa percepción que tal vez puedan sentir de la Institución con estos pagos.

Directora Abarca Jiménez:

Ahora escuchando a don José Luis y ahora que Diego le dijo en cuanto a los procesos de pago de los trabajadores independientes, es un tema que nosotros hemos tocado bastante aquí en Junta y tiene que ver también con lo que venía hablando don Álvaro Salas de servicios oportunos y de calidad, también, hemos hablado aquí en Junta. Sin embargo, no vi, o no lo presentaron, pero no vi un objetivo físico para eso, o sea, es decir, venimos trabajando en eso, pero no establecimos un objetivo para eso, siendo uno de los temas que hemos tocado reiteradamente aquí.

Licda. Ruiz Barquero:

Sí se está viendo, desde ese contexto dice que se enfocan nuevas modalidades, porque eso fue como la orientación que se le dio al plan solicitado, pero se está abordando, en el sentido tanto de los grupos específicos que están interesados, que se haga una nueva modalidad que estamos valorando, si es una o se hace generalizada y, también, está todo lo que es los trámites, afiliación, desafiliación y lo que decía Luis Diego. También, muy importante que las personas puedan actualizar la información ante la Caja, como lo hace un patrono. Un patrono hoy en día puede actualizarlo, bueno, extender esto al trabajador independiente también.

Directora Abarca Jiménez:

“Ok”, entonces, la meta sería tener ese plan de trabajo para el 2019.

Licda. Ruiz Barquero:

Correcto y dentro del plan se podrá ver con más detalle cada uno de sus componentes donde va a estar este de la especificación.

Lic. Calderón Villalobos:

Yo nada más quería comentar que esto se relaciona con un acuerdo de Junta que dio tres meses para que la Gerencia hiciera un plan que analizara esas solicitudes, que han tenido diferentes sectores, pescadores, empleados de turismo y ahí es donde también se está amarrando para tener el tema de la simplificación de estos trámites.

Lic. Ruiz Barquero:

Tenemos como otra meta el correcto aseguramiento de las personas. Actualmente hay un cuarenta por ciento de asegurados familiares que tienen acceso al servicio de salud y podría ser que algunos de ellos sí sean generadores de ingresos, por lo tanto pueden ser objeto de aseguramiento directo, entonces, se está haciendo todo un trabajo, no solo eso, sino la parte de simplificación de trámites que hablaba ahora don Ronald Lacayo con la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa, que están involucradas en todo este proceso de validación de derechos para simplificar, reformar la normativa que haya que reformar y también, garantizar un correcto aseguramiento de las personas, que si una persona está como trabajador independiente, realmente lo es y no asalariado, por ejemplo, ese tipo de cruces y de información vamos a trabajarlo a nivel de un proyecto, que va a estar listo a este año cincuenta por ciento y el cien por ciento al 2020. Tenemos también la parte, ya propiamente, del servicio de Inspección una meta sobre la mayor recuperación de cobro por concepto de contribuciones sociales si gusta don Luis Diego que es el experto en cobros explica estas metas.

Lic. Calderón Villalobos:

Bueno. En esto tenemos tres metas, principalmente hay una que tiene que ver -la ocho- con riesgos excluidos, pero la primera la número seis es el tema de la recuperación que se hace a través de la gestión administrativa y judicial y ahí están planteando los números en términos absolutos de acuerdo con un porcentaje de crecimiento anual, que se está estimando y luego tenemos metas para el límite máximo de morosidad en el tema de patronos y trabajadores independientes, que tenemos ahí con una base de los patronos de punto ochenta y cuatro en el tema de trabajadores independientes, con una base del treinta y cinco punto siete, pero estamos siendo bastante ambiciosos en bajarla a un 24% al 2022 y creemos que con todas estas otras medidas de simplificación lo que va a suceder es que las deudas van a ser más recuperables, más reales, por decirlo de alguna manera que eso es tal vez el problema que ustedes están planteando, porque también hay muchas deudas por esas situaciones de no actualización de no poder actualizar los ingresos, porque dejé de ser trabajador independiente y no vine a desafiliarme, porque ahora hay que venir a la Institución, entonces, se sigue ese tema facturando todas esas medidas en el proceso, además, de la gestión de cobro van a permitir esa disminución significativa y la otra tiene que ver sobre todo con el tema de riesgos excluidos, que es un tema con el INS ahí hay un tema legal con las pólizas de esos riesgos que habrá que ver si se plantea alguna reforma y también con el tema de no asegurados, que es otra parte importante, que tiene que ver con sistemas de información y la mejora en las unidades de validación de derechos para lograr ahí que las personas que no están aseguradas y tienen capacidad de pago cobrarles ahí las atenciones, incluso, también esto podría impactar lo que mencionaba el doctor Salas, un día de estos, referente a los turistas que muchos de los turistas el problema no es tal vez el riesgo, sino realmente la labor que se está haciendo de cobro, ahí en el lugar cuando la persona accede a los servicios que hay problemas con las unidades de validación de derechos y horarios y ese tipo de cosas.

Lic. Ruiz Barquero:

Continuamos, entonces, este es un tema más de afinación de recursos más del lado presupuestario y tenemos varias metas importantes en este campo, una de ellas es ir cambiando el modelo de asignación de recursos bajo gestión para resultados, entonces la Dirección de Presupuesto tiene acá varios fondos identificados, con los cuales va a empezar a trabajar y la idea es del total de

esos fondos que un 70% al 2022 pueda estar asignado bajo resultados. Esto, ¿qué significa? Si se llegan a solicitar recursos para atender por producción a cierta población, entonces se da los recursos, pero se establece la meta con la unidad y posteriormente, se va a ir a evaluar si efectivamente con los recursos adicionales asignados se pudo cumplir con la meta. Entonces, hacia ese nivel de detalle se va a ir en varios programas que se tienen en varios fondos, también tenemos lo que es la aplicación de Grupo Relacionados de Diagnóstico (GRD). En la asignación de recursos para el 2022 contar al menos con cinco hospitales, que tengan ese plan piloto inicial que cuente con GRD dentro de su asignación de recursos y eso va a permitir comparar el costo con la producción, que realizan de acuerdo con la complejidad. También, tenemos para las áreas de salud por capitado por riesgo, esperamos tener veinte áreas de salud que tengan dentro de su presupuestación incorporado el criterio de capitado, eso quiere decir que tenga que ver con las características de su población y finalmente, aplicar criterios y análisis financiero en la asignación de recursos e inversiones estratégicas. Aquí se está desarrollando un trabajo intergerencial, donde participan muchas unidades incluidas la Dirección Actuarial y la Dirección de Planificación y se quiere fortalecer todo lo que es el proceso de inversiones, para que apliquen criterios y estudios financieros y económicos, va a haber que preparar equipos de trabajo y todo lo demás, pero si la Institución va hacia eso tener cada vez mayor información, para la toma de decisiones en la parte de inversiones, en cuanto a lo que es la información nos hemos planteado algunos objetivos que tienen que ver con dos grandes temas, uno es con la estructura. Tenemos algunos comités que se han vuelto un poco operativos, entonces, por ejemplo el Consejo Financiero del Control Presupuestario la idea acá es que se logre dar un análisis intergerencial en el seno de esos comités que tengan un mayor nivel, que se discutan los temas de interés, la parte financiera, la parte económica, la parte de resultados que pueda haber como un fortalecimiento de esos órganos, que tienen que ver con el proceso de inversión de los recursos y también por otra parte, con la revelación de la información queremos crear un conjunto de indicadores que nos den un panorama de ¿cómo está la salud financiera? Entonces, proponemos acá un ejemplo. Dos de ellos, uno es el equilibrio financiero del Seguro de Salud, en realidad el cociente es al revés es gastos corrientes entre ingresos corrientes y la idea es que ese indicador se mantenga por debajo de uno durante todo el periodo, o sea, que nos mantengamos en un equilibrio financiero y el otro que hemos visto muy importante es el peso relativo de las remuneraciones, entre más pesen las remuneraciones dentro del presupuesto del seguro menor espacio hay para otro tipo de gastos, entonces, este nos da una medida de cuánta holgura estamos teniendo, para invertir o no en otros sectores, entonces, nos parece que esos dos son un buen ejemplo, pero la idea si es ampliar, adjuntar con un conjunto de indicadores bastantes ricos que nos den esa información de cómo está la salud financiera del seguro y finalmente, en cuanto lo que es innovación y digitalización tenemos como meta llegar al 2022 con un modelo totalmente fortalecido de costos, que ayude a los tomadores de decisiones, que ayude a los gestores de los centros de servicios de salud y también por supuesto, a nivel central ahora con el EDUS integrando lo que son los sistemas, podríamos tener un plus de información bastante importante en cuanto al uso eficiente, que se está haciendo de los recursos ¿cuántos está gastando una unidad? Y a cambio ¿cuánto está produciendo? Entonces este tipo de cosas las vamos a poder monitorear mucho mejor cuando tengamos este modelo de costos ya implementado, este está para el 2022 y tenemos también lo que es el Plan de Innovación el ERP (Enterprise Resource Planning) que, también, está para el 2022. Ahí la idea es integrar varios procesos financieros, administrativos y logísticos, para que en un solo sistema se pueda hablar todo lo que es la parte de gasto y de ejecución de la Institución. Serían estas las principales metas y continuaríamos ahora con la valoración de riesgos, si no tienen alguna consulta previa.

Director Salas Chaves:

Un ejemplo, nada más a mí me parece que para que esto vaya a suceder tiene que haber gente preparada para que lo haga, si no se ha formado a la gente de esta manera no va a ocurrir y no va a ocurrir porque no ha ocurrido en los últimos veinte años. Este servidor suyo compró los GRD, las dos licencias y ahí estuvieron guardando, durmiendo el sueño de los justos, los años de los años, porque nunca se implementó. Efectivamente es que es un cambio cultural gigantesco, si yo me meto a trabajar en GRD borrón y cuenta nueva, saco todo lo viejo y vamos a trabajar con GRD y eso significa una transformación de toda la Institución. Hay que empezar a pensar de otra manera ahí estuvieron las licencias donde doña Ligia Moya, ella fue la única que procesó la información y los informes los leíamos ella y yo, porque nadie más me explicó. Entonces, si yo lo veo ahí, difícilmente yo entiendo que eso vaya a pasar, porque digo no ha pasado y para hacerlo se va a requerir saber cómo se hace, entonces el informe táctico de todo lo que ustedes plantean hacer puede ser demasiado formal, yo lo pongo ahí y lo pongo, el año pasado lo puse y el antepasado lo puse y ahí va para atrás, pero no ocurre porque no cambiamos de (...) y aquí que están todos me parece que es el momento ideal, lástima que no está (...), ni don Carlos Alfaro a quien le deseamos el mayor de los éxitos, en toda la situación que está pasando, pero es evidente que ahora que hay un cambio, que están todos los gerentes jóvenes y nuevos con ganas de hacer cosas que antes de ponerlo ahí se sienten y digan de veras vamos hacer esto, porque si lo vamos a hacer hay que empezar por formar a la gente, por establecer un programa de capacitación nacional que comienza desde aquí y sigue a todos lados, comienza desde abajo y sigue para acá, pero que ustedes se den cuenta que nosotros nos damos cuenta que eso hace veinte años está ahí y no ocurre ¿cómo hacemos para que ocurra?

Lic. Ruiz Barquero:

Bueno don Álvaro, precisamente, conocemos que hace mucho tiempo la Institución hizo un intento, pero como usted dice se quedó como a un nivel estadístico, como a un nivel de un informe, un reporte, pero no se hacía nada con hechos lo que se pretende en esta ocasión es que esto se ligue al presupuesto y si esto se liga al presupuesto, no va a haber forma que no se aplique, va a tener que aplicarse y sabemos que es un cambio cultural, de hecho hay muchas metas muy ambiciosas acá y esta, que don Álvaro lo conoce muy bien, es una de las más ambiciosas que tenemos por el cambio cultural que esto implica y porque obviamente esto no es algo financiero, esto afecta grandemente a todas las gerencias y la Médica tiene un papel súper importante en la aplicación. Lo sabemos, sabemos que el conocimiento es muy especializado, entonces, para esto la Institución no tiene la experiencia suficiente, está en proceso de contratación de un experto, no solo para que venga y nos capacite, sino para que acompañe en el proceso de implementación, porque en esto los países han durado, he escuchado historias de 10 años de implementación del cambio, para implementar un tipo de herramienta de estas. Por eso, don Álvaro, esperamos poder cumplir con la meta, pero vea usted que no estamos hablando, es parte de la dosificación de un tema tan grueso, tan pesado, lo que estamos hablando es que vamos a hacer la contratación, la capacitación y una pequeña implementación de tres unidades al 2021, no estamos hablando que de aquí al 2022 esto va a estar extendido en toda la Institución y todo se va a tener que aplicar, sabemos la complejidad del proceso y por eso se ha tratado de dosificar de manera tal que vaya siendo como una especie de plan piloto, donde podamos irlo introduciendo. Habrá que medir también el grado de aceptación de la gente y también cómo se va negociando la introducción de esta herramienta, que se logre ver más que como una amenaza, más como algo

que se va a medir, sino más bien como una oportunidad de poder reflejar la eficiencia de los datos, que realmente en muchos aspectos son muy eficientes, la idea es ir promoviendo este tipo de cultura.

Doctor Macaya Hayes:

Esto se vuelve muy relevante en la coyuntura actual de esta estrategia de una sola Caja y optimizar los recursos y dónde se pueden ver más pacientes dentro de una red, basado en cargas objetivas de trabajo, porque hasta el momento no hemos trasladado recursos con estos movimientos, han sido más colaboración entre hospitales con los mismos presupuestos. Pero conforme esto se va penetrando más y más, creo que vamos a tener que llegar a un punto donde haya, como una cierta fortaleza de recursos que depende de dónde terminan viéndose los pacientes y esto es fundamental para eso.

Director Loría Chaves:

Me preocupa que (...) donde encaja eso todo el tema de los costos y del SAP que la Caja iba a contratar.

Licda. Ruiz Barquero:

Sí, tenemos una meta puntual en la última una lámina está, es sobre la implementación del modelo de costos. Ahorita trabajamos con una información limitada.

Director Loría Chaves:

¿Esa presentación no es la misma que nos mandaron a nosotros, verdad?

Lic. Calderón Villalobos:

Nada más para agregar, el tema del ERP es fundamental, incluso, es uno de los insumos para la implementación. Creo que ahorita hay ahí, tal vez aspectos coyunturales o que estaban modificables que pueden impulsar a que esto sea una realidad y si se logra implementar lo del ERP, por fuerza tenemos que decidir un modelo de costos diferente y eso nos puede impulsar el tema de los GRD.

Licda. Ruiz Barquero:

Tal vez, una última intervención, queremos ir más allá. Obviamente, tenemos que tener el modelo de costos, pero como Institución tenemos que ir empezando a tener una cultura distinta de medición. Cuando se hablaba, por ejemplo ahora de los proyectos y los programas, tienen un impacto muy grande en la salud, y eso está bien, pero tenemos que empezar a medir desde el lado de costos cómo está siendo esto, porque puede ser que tengamos una medida que se vea muy bien, que los resultados arrojen muy bien, pero cuánto está costando eso, es como la otra cara de la moneda de resultados, que no podemos dejar de lado, siempre hay que ver el resultado, pero también cuánto nos está costando, porque podría ser a la larga que tengamos otro tipo de solución que nos dé un resultado muy similar pero a un costo mucho menor y eso no podemos dejarlo

pasar, mucho menos si estamos apuntando a la sostenibilidad, entonces, toda una cultura yo diría que esto va a avanzar, posiblemente, a la conformación de un equipo de trabajo que permanentemente pueda estar tomando iniciativas, tal vez las de más alto alcance, las de más impacto, pero también transformándolas en la parte de costos, para que haya una evaluación en todas sus aristas, no solamente viendo una perspectiva.

Directora Abarca Jiménez:

Una de las debilidades que ha sido señalada, tanto por la Contraloría como por la Auditoría interna y la Auditoría externa es el Sistema de Administración de Inventarios ¿dentro del ERP se contempla un apartado para lo que es administración de inventarios?

Licda. Ruiz Barquero:

Sí, es correcto, es la parte de logística, toda esta parte de logística estaría integrada en el ERP.

Director Steinvorth Steffen:

Me gustó mucho lo que usted dijo con relación a evaluar los costos en cada iniciativa o las principales, pero eso requiere un trabajo muy cercano con las otras gerencias. ¿Esa parte cómo se va a enfocar?

Licda. Ruiz Barquero:

Prácticamente, aunque sea esta la presentación de la Gerencia Financiera, independientemente de la Gerencia, que presente todas las iniciativas para que sean un éxito, tienen que estar vinculadas las gerencias, eso es innegable. Yo lo que creo es que precisamente en coordinación con la Gerencia General, el cómo vamos a poder lograr integrar las metas, cuando se hagan estos consejos y se diga “esta meta está avanzando así, o tiene tal dificultad, ocupamos tales recursos o apoyos de esta otra gerencia” igual vamos a ver con la Financiera, le van a pedir a la Financiera, pero cuando se den estos espacios de diálogo intergerencial, precisamente para el seguimiento de estos planes, me parece que va a ser como la oportunidad en donde realmente se va a poder integrar, ver no solo una meta como (...), pero requiere de la participación de esta y esta otra gerencia en tales y tales puntos, entonces esos espacios de diálogo, que me parece que están generando, desde antes de los planes tácticos se comenzaron a generar tanto de la Dirección de Planificación, como por la Gerencia General, pues son fundamentales para que esto pueda realmente hacerse una realidad.

Director Steinvorth Steffen:

Dentro del Proyecto de Reestructuración, ustedes ven algún, me parece que el hecho de que exista la Gerencia General, definitivamente, me parece que es un plus gigantesco con relación al Proyecto de Reestructuración, pero para efectos de ustedes de trabajo y de coordinación ¿le ven algún problema al Proyecto de Reestructuración a cómo está planteado o pueden trabajar como está planteado?

Lic. Calderón Villalobos:

Tal vez no lo hemos visto como resultados tácticos organizativos, yo creo como el resultado de ese proyecto y de distribución de recursos. Tal vez no se ha llegado a esa parte, sino que recientemente por lo que pasamos fue por la revisión de cargas de trabajo, pero yo quería agregarle que tal vez la clave en este tema de los costos y de que se ha aplicado la automatización, nosotros tenemos que tener un sistema de costeo, porque es lo que se exige. Un problema de no tener un sistema es que yo puedo hacer un estudio contable de costos, pero cuánto me cuesta hacer ese estudio, sino lo que necesito es un sistema básico que me diga sobre las principales actividades que quiero costear, cuánto me están generando recursos para después compararlo con los resultados para medir el tiempo.

Director Steinvorth Steffen:

¿Por qué todavía no hemos licitado el ERP?

Lic. Calderón Villalobos:

Eso está ahorita en un proceso de ya casi adjudicación. El modelo de costos necesita el implementador, para utilizar el sistema e integrarlo con la contabilidad y con el presupuesto, pero eso está en esa etapa.

Director Loría Chaves:

Yo he visto (...) el tema de costos y sobre todo el ERP que tiene cuatro años de estar (...) en la Caja y no ha salido a licitación todavía. A veces nos complicamos demasiado porque de pronto, uno sabe que el ERP tiene un sinfín de módulos y a la larga, lo que uno ocupa es arrancar con cuatro o cinco puntos, que son los que me dan la autopista, para contabilizar y otras cosas más y de ahí en adelante veo que me falta para seguir adelante, pero no lo hacemos. Hace un tiempo yo pongo mucho la caricatura de que llegó un turista y se accidentó en Puerto Jiménez, se le quebró un brazo, va a la clínica y entonces pregunta ¿cuánto debo? Y el médico le dice “es que no sé cuánto cobrar”. Ese ejemplo que está en caricatura, uno siente en la Institución que cuesta mucho saber cómo cobrar, y cuánto nos cuestan las cosas. Uno sabe que en un hospital privado le ponen los metros de hilo y aguja y le van sumando cada día lo que le van poniendo y tienen claro cómo cobrar, pero nosotros no. Ojalá, doctor Cervantes, que eso del ERP salga pronto a licitación porque cada vez que llega una administración nueva va a haber otros criterios para hacer las cosas y no se hacen, me explico, cada uno que llega quiere lo mejor y tampoco se hace, entonces, hay que arrancar por lo menos con una base de la autopista de la contabilidad y otras cosas más para poder ver eso. Y además el EDUS le va a ayudar mucho al sistema de costos. Por otro lado, nada más una indicación, a mí me parece que el EDUS es una escuela muy grande en muchas cosas, la metodología utilizada por el EDUS de laboratorios y demás en todo lado fue genial, porque eso permitió que se incorporara gente, que todo el mundo participara y se comprometiera. En costos es parecido, porque posiblemente un costo de un procedimiento en el Calderón Guardia puede ser que cueste diferente al México o al San Juan de Dios, porque se hace diferente o lo que sea. Sí se va a requerir de una plataforma para afinar costos realmente muy intensa. Yo también creo que parte de la normalización, que hemos hablado acá de la Caja, de todos los procedimientos, es porque uno siente que no en todo lado nos puede costar igual un mismo procedimiento, entonces va a ser un trabajo muy duro.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a la Arq. Murillo Jenkins.

Arq. Murillo Jenkins:

Nada más es una recomendación, (...) sobre el tema de los GRD, es una forma de costeo, es una modelo de costeo que de hecho es disruptivo a la forma en que se costean las cosas actualmente. Entonces, nada más como una recomendación, que en ese modelo de costos que ustedes tienen, no los desvinculen con el tema de los GRD porque está relacionado, eso nada más tienen que cuidarlo, eso es costear por procesos. De hecho el licenciamiento también después se volvió a comprar con el Banco Mundial, verlo en el modelo como parte integral de esto.

Licda. Ruiz Barquero:

Para tranquilidad de doña Gabriela, indicar que existe un grupo de trabajo conformado para modelo de costos, pero también en la parte presupuestaria, los GRD ellos forman parte también de ese equipo y se está viendo de una manera integral.

Lic. Sánchez Carrillo:

Valiéndome de la consulta que hace la directora Fabiola Abarca sobre el tema de lo que es inventario, los activos, efectivamente este tema ha sido auditado por órganos de fiscalización externos, internos y ustedes diseñaron que efectivamente está incluido obviamente en este proyecto detrás de innovación del ERP, pero la pregunta tal vez muy puntual es específicamente, no tanto en bienes muebles, sino en bienes inmuebles porque tenemos dos seguros, la Gerencia de Pensiones que también tiene su propio sistema de control de bienes inmuebles y por otro lado, la Gerencia Financiera del Seguro de Salud, que también lleva su sistema de control de bienes inmuebles, específicamente lo que son propiedades, el tema que ha sido también analizado desde el punto de vista de la seguridad y la certeza de esos bienes inmuebles, desde el punto de vista jurídico, pero también desde el punto de vista contable, financiero, administrativo, ¿estas herramientas en las cuales se están trabajando incluyen la importancia de desarrollar algún tipo de modalidad que también garantiza la certeza en que se encuentran esas propiedades? Y la diferenciación, también, de las propiedades de los dos regímenes.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez yo pueda aportar. El ERP trae un módulo que se llama Gestión de Activos Empresariales, que no es cuando el edificio está hecho, sino que empieza desde cero, desde que se adquiere un bien inmueble, hablese de un terreno, desarrollo de un activo que es un edificio, se hace todo el proceso de operación y mantenimiento y luego ya el descarte final, todo el ciclo de vida, ese módulo de gestión de activos empresariales conduce a todo ese sitio y lo va costeando y uno puede darle trazabilidad a este producto durante todo ese ciclo de vida. Ahora no lo tenemos porque hay un sistema de activos, y está el sistema de proyectos y está el otro de terrenos por allá, en cambio ahora tendríamos un solo eje integral que empezaría la trazabilidad completa.

Lic. Calderón Villalobos:

Yo le agregaría que como uno de los módulos también en la contabilidad ahí se va a codificar lo que es de salud y lo que es de pensiones como lo llevamos hoy en día. Tal vez, ampliando lo que decía doña Gabriela, eso aplica también no solo al tema de edificios sino activos tan simples como una silla o como para un equipo médico muy complejo y el sistema puede, digamos, parametrizarse todo el tema de mantenimiento, no es simplemente un tema contable, responde propiamente a la vida de este activo, de todo lo que requiere y el tema, por supuesto, contable. Gracias.

Ing. Montoya Fonseca:

A propósito de gestión financiera, recientemente en un taller de buena gobernanza, en la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS) en la que tanto don Sergio como este servidor, tuvimos la oportunidad de participar como representantes de la Caja, encontramos que las diferentes organizaciones en Latinoamérica de Seguridad Social enfrentamos retos muy similares: cómo disminuir los costos, cómo optimizar los procesos internos, cómo optimizar las inversiones, pero también cómo sobrevivir a la deuda estatal que tiene cada una de estas organizaciones y precisamente, coincidía mucho con el planteamiento de riesgos que para efecto del plan táctico de la Gerencia Financiera preliminarmente ha sido planteado. Hay cinco grandes riesgos en un nivel alto, que podemos repasar a continuación, que tienen que ver precisamente con estos elementos. La evasión contributiva no es solamente la evasión patronal, que creo que es la de menos, sino la que tiene que ver con todo lo que es TI (Tecnologías de Información) y la informalidad que está generando a nivel país. Los cambios constantes en los índices económicos y sociales, la deuda estatal como tal, los límites de coordinación y responsabilidad interna, aspectos relacionados con cambios epidemiológicos. Vimos también cómo el tema de judicialización de la salud está impactando de manera muy fuerte a nivel de lo que es prestación de los servicios. Este planteamiento, tal cual está, en este momento hace en particular que dos de los indicadores que están planteados en el plan táctico de la Gerencia Financiera tengan un nivel de riesgo alto, tiene que ver precisamente con lo que son el desarrollo de propuestas de nuevas fuentes de financiamiento, para ser analizados y conocidos no solo por la Junta Directiva, sino que también tienen que ver, como lo decían los compañeros de la Gerencia Financiera, con proyectos de ley, es decir, no solamente son decisiones internas, sino que dependen muchísimo del entorno externo. La relación de cuotas derivadas de estudios especiales por parte del cuerpo de Inspección de la Caja, la aplicación de criterios y análisis financieros en la asignación de los recursos, un poquito lo que comentaba el doctor Salas respecto del cambio en modelo de asignación. Lograr el equilibrio financiero, como tal, el Seguro de Salud está con un nivel de riesgo medio, de acuerdo con las condiciones actuales y futuras que se prevén y la participación del dato de remuneraciones en el gasto definitivamente, como lo decía también Ivonne, es uno de los elementos a considerar muchísimo más desde la perspectiva de riesgo. Este es el escenario, como les digo, preliminar de los riesgos de esta gerencia en particular.

Director Steinvorh Steffen:

La judicialización de la salud y pensiones me parece que está muy relacionada con fallas en el funcionamiento de la Institución, o sea que la Institución no da respuesta a una necesidad y que termina yendo a esferas judiciales.

Ing. Montoya Fonseca:

Tal vez los compañeros pueden ampliarlo muchísimo más, pero tiene que ver precisamente con temas que ya se han conversado acá de listas de espera, de capacidad instalada y optimización de procesos también, que lleva finalmente al usuario insatisfecho a interponer una denuncia, para garantizar la atención de su necesidad en particular y no solamente pasa en salud, pasa en pensiones también, estos son fenómenos no de Costa Rica sino de, como les decía, de todo el mundo. Sí tiene que ver con esos elementos y precisamente a partir desde una visión de riesgos entonces, se ve la oportunidad de plantear estrategias que permitan su disminución. De hecho, la Gerencia Médica cuando nos presente su plan táctico, vamos a ver que tiene planteados una serie de indicadores muy interesantes respecto de estos puntos en particular, y que van a impactar definitivamente.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Continua, la Gerente de Infraestructura y Tecnologías Plan Táctico 2019-2024

III) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: la presentación está a cargo de la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, con base en las siguientes láminas.

1)



2)

Ejes de Trabajo



3)



4)

Portafolio

Herramienta de planificación de proyectos de inversión en infraestructura y equipamiento

Incluye cantidad, tipo y costo de los proyectos

Contienen la programación física y financiera con periodicidad de cinco años

Se revisa cada año en paralelo al proceso de formulación presupuestaria

Son proyecciones de necesidades de recursos según fuente de financiamiento

Toma de decisiones

5)

EJE: Gestión de Proyectos en Infraestructura y Tecnologías

META:
 Cumplir un 90% de la programación de los proyectos incluidos en el "Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2019-2023"

Aprobado por Junta Directiva en Artículo 110 Sesión N° 8981, celebrada el 30 de julio de 2018

6)

Programa / Proyecto	Articulación	Programación					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Fortalecimiento de I Nivel de Atención							
Poblaciones Vulnerables: EBAIS Bajo Blei y Piedra Mesa	PEI 4e	100					
Sede Área de Salud Santa Barbara, Heredia		En ejecución	100				
Sede Área de Salud San Isidro, Heredia		En ejecución	100				
Sede de Área de Salud, Santa Cruz		En ejecución	100				
Sede Área de Salud Naranjo		Licitación			100		
Fideicomiso BCR-CCSS	PTG	Contratación UAP	Contratación consultoría y obras	En ejecución	En ejecución	En ejecución	En ejecución

7)

Fortalecimiento I Nivel



€82.475 millones

- Sede de Área de Naranjo
- Sede de Área de San Isidro de Heredia
- Sede de Área de Santa Bárbara
- Sede de Área de Santa Cruz

8)

Fideicomiso Inmobiliario CCSS-BCR

Meta al 2023:

7 Sedes de Área 100% concluidas

7 Sedes de Área en proceso de licitación



- Buenos Aires
- Cartago
- Ciudad Quesada
- Desamparados 3
- Garabito (Jaco)
- Golgochea 2
- Grecia
- Heredia-Virilla
- La Unión
- Liberia
- Moravia
- Nicoya
- Paraiso-Cervantes
- Poás
- San Ramón

9)

Programa / Proyecto	Articulación	Programación					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Fortalecimiento II Nivel de Atención							
Servicio Urgencias Hospital de San Carlos	PEI 4e	100%	100%				
Angiografía Hospital de Heredia	PEI 4e	Licitación	100%	100%			
Hospital Willian Allen, Turrialba	PND	100%	100%	100%			
Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas	PND	Licitación	100%	100%	100%		
Hospital Tony Facio Limón	PTG	Terreno adquirido	Terreno adquirido	Estudios	Licitación	Licitación	
Servicio de Dialisis Peritoneal Hemodialisis. Hospital Liberia	PTG	Licitación	100%				
Hospital Max Peralta, Cartago	PND	Licitación	Licitación	Licitación	100%	100%	100%

10)



NUEVO HOSPITAL TURRIALBA

Área: 40.000 m²

- ✓ Siete edificios con dos y tres niveles.
- ✓ Contará con 110 camas de hospitalización.

\$92 millones



11)

NUEVO HOSPITAL PUNTARENAS

Área: 72.132 m²

- ✓ 326 mil beneficiarios directos.
- ✓ Diez edificios con cinco niveles.
- ✓ Contará con 350 camas de hospitalización.

\$225 millones

12)

Servicio de Emergencias Hospital de San Carlos

Estado: En construcción

Inversión: 5,741 millones de colones

Área: 3000 m²

13)

Programa / Proyecto	Anticipo	Programación					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Fortalecimiento III Nivel de Atención							
Fertilización In Vitro (FIV)	PND	100					
Tomógrafos Hospitales Nacionales	PEI 4e	Licitación	100				
Angio TAC Hospital Calderón Guardia	PEI 4e	En ejecución	100				
Servicio Gastroenterología, Hospital México	PEI 4e	En ejecución	100				
Torre Quirófanos Hospital México	PND	En ejecución	En ejecución	100			
Torre Geriátrica	PTG	Terreno	Estudios Preinversión	Licitación	Licitación	En ejecución	En ejecución
Torre de Cuidados Críticos HNN	PTG	Terreno	Terreno	Estudios Preinversión	Licitación	En ejecución	En ejecución
Torre Hospital San Juan de Dios	PTG	Estudios Preinversión	Estudios Preinversión	Licitación	Licitación	En ejecución	En ejecución
Centro Psiquiátrico Penitenciario CAPEMCOL	PTG	Licitación	En ejecución	100			
Centro Conjunto de Radioterapia	PEI 4e	Licitación	En ejecución	100			
Torre Hemato-Oncología HCG	PTG	Estudios Preinversión	Licitación	Licitación	En ejecución	En ejecución	En ejecución

14)

**UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD
HOSPITAL DE LAS MUJERES**

- Meta:
- ✓ 100% construido en el 2019
 - ✓ Inversión: ₡4440 millones.



15)



16)

Programa	Activación	Programación					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Adquisición de Mamógrafos adicionales para Detección Temprana del Cáncer	PTG	Licitación	Instalación				
Programa Seguridad Humana y Sísmica							
Torre Este Hospital Calderón Guardia	PND	En ejecución	En ejecución	100			
Reforzamiento Estructural Edificio Oficinas Ctles.	PEI 4o	En ejecución	En ejecución	En ejecución	100		

17)

**TORRE ESTE
HOSPITAL DR. CALDERÓN GUARDIA**

Meta: 100% concluido al 2021
 Estado:
 62% ejecución del contrato.
 Área: 20.838 m²
 Inversión Estimada:
 51.365 millones de colones.
 Invertidos: 10.025 millones de colones



18)



Programa Adquisición de Mamógrafos:

- 20 instalados
- 7 en proceso de adquisición

**INVERSIÓN TOTAL:
 \$ 6.3 MILLONES DE DÓLARES**

19)

Equipamiento

Mamógrafos
Tomógrafos H. Nacionales
Angio-Tac. H. CalderónG.
Angiógrafo H. Heredia
Acelerador Monoenergético
Máquinas de anestesia
Lámparas y Mesas Quirúrgicas
Rayos X de mesa
Rayos X portátiles
Gamma cámara SPECT/CT
Ultrasonidos
Torres Laparoscópicas
Autoclaves
Equipo unidad médica móvil

€52,423 millones



20)

EJE: EDUS, la Gestión de la Innovación y la Transformación Digital



EDUS



- Sistema Georeferenciado de viviendas SIFF
- Sostenibilidad del EDUS
- Digitalización imágenes médicas

21)

EJE: EDUS, la Gestión de la Innovación y la Transformación Digital



- **Evaluación de Tecnologías Sanitarias**
Metas: 2019
 - ✓ 100% Aprobada la Política ETS
 - ✓ 100% Conformación Unidad de dispositivos médicos
 - ✓ 100% Convenio con la OPS
 - ✓ 100% Foro internacional de la RedETS
- **Innovación Transformación Digital**
Metas: 2019-2021
 - ✓ 100% Diagnóstico y situación actual
 - ✓ 100% Estrategia de innovación
 - ✓ 100% Implementación y transferencia de conocimientos
 - ✓ 100% Portafolio formulado de proyectos de innovación

22)

Eje: Modernización de la Gestión del Mantenimiento



Metas:

- 100% implementado en 7 centros el Sistema Integrado de Gestión de Activos en el año 2022
- 100% implementado el SIGA en el 2024

23)

Programa / Proyecto	Articulación	Programación					
		2019	2020	2021	2022	2023	2024
EDUS: Georeferenciación Viviendas en SIFF	PND	40%	100%				
Evaluación de Tecnologías Sanitarias	PSSS 8.2.4	4 Acciones					
Modernización de la Gestión de Mantenimiento	PEI	Implementación			40%	100%	
Gestión de la Innovación y Transformación Digital ITD	PO: B1.3	20%	80%	100%			

Arq. Murillo Jenkins:

Buenas tardes: Sobre la Gerencia de Infraestructura tenemos tres grandes líneas de acción, lo que es gestión de proyectos en Infraestructura y Tecnologías, que ahorita vamos a ver las metas y para dónde vamos con estos proyectos. El tema EDUS y la gestión de la innovación y la transformación digital y por último la modernización de la gestión de mantenimiento, que vamos hacia un poco lo que les conversaba de la gestión de activos empresariales. Sobre proyectos, tenemos actualmente 182 proyectos que equivalen a mil ochocientos millones de dólares, para los próximos cinco años, es una cifra realmente récord, tenemos 35 proyectos en hospitales, algunos de ellos son hospitales totalmente nuevos (Turrialba, Puntarenas, Limón, Golfito). También tenemos áreas de salud, 36 nuevas sedes y 13 remodelaciones, hay 68 sedes de EBAIS, equipo médico hay 16 paquetes, cuando hablo paquetes por ejemplo, un paquete de esos son los TAC para hospitales nacionales que son seis tomógrafos, vienen paquetes de equipo de Radiotec, (...) y otros, seguridad y equipo industrial y administrativos y logísticos donde está el Almacén. Básicamente el portafolio, nosotros vamos a venir con una presentación solo de portafolio, el portafolio se actualiza solo una vez por año, lo vamos a ver con detalle en esa reunión, pero sí conversarles que es una herramienta de planificación, pero además son datos abiertos, significa que el portafolio está abierto en la página web, puede ser consultado desde China, desde Europa, y la gente puede ver cuáles son los proyectos que va a hacer la Caja en los próximos años. Nosotros tenemos una meta de cumplir un 90% la programación de esos proyectos, algunos los ejecuta la Gerencia de Infraestructura y otros las direcciones regionales. Hicimos una extracción de los principales proyectos con las metas puntuales. Tenemos, por ejemplo, en poblaciones vulnerables, el EBAIS de Bajo Blei y Piedra Mesa, que son EBAIS que están en la montaña, he tenido la oportunidad de ir y son impactantes estos proyectos. Tenemos también, en este momento, ya entrando en ejecución Santa Bárbara, San Isidro y Santa Cruz, vean que ya están en ejecución y esperamos concluirlos en el 2020. En el caso del Área de Salud de Naranjo se acaba de readjudicar, y esperamos terminarla en el 2021, Fideicomiso del Banco de Costa Rica, ya se logró la contratación de la Unidad Administradora del Proyecto (UAP), están contratando consultoría y obras y estaríamos en ejecución ya propiamente los proyectos. Aquí dice 2021, pero nosotros esperaríamos que pueda ser un poquito antes, estamos esperando que el Banco nos confirme el cronograma de ejecución de obras que lo hacen con la UAP. Esta es una lista de lo que sería el Área de Salud de Naranjo, como les conversaba, San Isidro de Heredia, Santa Cruz y Santa Bárbara están en ejecución. De hecho, me parece que Santa Cruz y el mismo San Isidro si se quiere hacer un acto de inicio de obras, también, estamos como para entrarle a este tema. Esto significa una inversión de ochenta y dos mil cuatrocientos setenta y cinco millones de colones.

Luego tenemos fideicomiso inmobiliario, que son 30 áreas de salud, hay una meta en el 2023 de tener siete sedes de área 100% concluidas, siete sedes de área en proceso de licitación. Como les digo, nosotros podríamos acortar este cronograma, pero necesitamos que el Banco nos confirme las fechas de ejecución de los proyectos, porque sería a través de ellos que se haga, es una expectativa que tenemos. Esto que ven aquí en una región de noche, es el Área de Salud de Santa Cruz, que es una infraestructura realmente prometedora, tiene un Servicio de Emergencias muy robusto, rayos X, esta es una zona de mucho impacto de lo que es el turismo, son esas ciudades, que en tiempo de temporada alta están repletos, pero tienen una población adscrita también muy importante, es uno de los proyectos más importantes que tenemos. Estos son los proyectos que tienen que ver con hospitales del Segundo Nivel, aquí aparece San Carlos, Heredia, Turrialba, Puntarenas, Limón. Este es un proyecto muy importante, que es el Servicio de Diálisis de Liberia y también el nuevo Hospital de Cartago. Aquí están las metas. Vean que se estaría terminando el Servicio de Urgencias de San Carlos en el 2020, lo que es el angiógrafo del Hospital de Heredia en el 2021, Turrialba también en el 2022, Puntarenas en el 2023, el Hospital Tony Facio, nosotros lo pusimos así que fuera un proceso Caja, pero hay una expectativa que pueda ser un poco más acelerado si se concreta una posibilidad de donación de los Emiratos Árabes, de hecho mañana hay una reunión muy importante en Cancillería, hay una misión de Emiratos Árabes en este momento y vamos con esa propuesta de financiamiento del Hospital de Limón, de hecho ya están los documentos traducidos y el Hospital Max Peralta esperaría en el 2024, entraríamos en licitación este año. Esto serían las vistas de lo que sería el nuevo Hospital de Turrialba, este es en 40.000 m², estaríamos firmando el contrato de construcción el próximo 21 de junio con la presencia del señor Presidente de la República, más bien quería abrir la invitación a todos los señores de la Junta Directiva que quieran acompañarnos este viernes. Esto es un acontecimiento, contará con 110 camas por noventa y dos millones de dólares. También tenemos Puntarenas por doscientos veinticinco millones de dólares, que acaba de adjudicarse y está con una apelación.

Doctor Macaya Hayes:

¿Hay alguna noticia de la Contraloría?

Arq. Murillo Jenkins.

No, todavía no, doctor. Estamos monitoreando eso. Servicio de Emergencias del Hospital de San Carlos que eso está en construcción, ya se ha visitado y estos son otros proyectos del Tercer Nivel de Atención, ahí tenemos Fertilización In Vitro (FIV) que ya está prácticamente terminada y se pondría en operación a finales de junio. Tomógrafos para hospitales nacionales están en licitación, en la interface el Calderón Guardia, que es un tomógrafo de 360 cortes, es un súper tomógrafo que se va a instalar en ese hospital, que permitiría hacer angiografías virtuales, porque es muy rápido. Quirófanos del Hospital México, también están en ejecución, Torre Geriátrica que está en el Hospital Nacional Geriátrico que estamos con la meta de conseguir terrenos y los estudios de preinversión, Torre Cuidados Críticos del Hospital Nacional de Niños, que venimos con una propuesta de adquisición de terreno y ahorita cuando traigamos el caso, esperamos de aquí en una semana, contarles un poco más de este detalle. Sin embargo, es una donación, nos donan el costo total del hospital equipado, valor de noventa millones de dólares. La Torre del San Juan de Dios que está en estudios de preinversión. El Centro de Atención para Personas con

Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (CAPEMCOL) y centro conjunto de Radioterapia que está en licitación. Torre de Hemato-oncología que esperamos entre a licitación en el 2020, está en estudios de preinversión. Esto es la foto de la Unidad de Medicina Reproductiva de alta complejidad en el Hospital de las Mujeres, el edificio está concluido, está limpio, está prácticamente ya en proceso de habilitación por parte del Ministerio de Salud. Estas son las torres del San Juan de Dios, proyecto que incluye todo el Servicio de Urgencias y vienen mamógrafos para hacer todo un paquete de mamógrafos que viene, que ya se adjudicó en estos días, está en licitación, sería ejecución 2020. Los programas de Seguridad Humana y Sísmica que están: Torre Este del Hospital Calderón Guardia y reforzamiento estructural de oficinas centrales, Torre Este está en ejecución y este proyecto estaría terminándose el año entrante, es un proyecto de setenta millones de dólares y este es el reforzamiento de oficinas centrales, que ya está desocupado en un 40% de este edificio, ya está en ejecución este contrato y vendrían algunas adjudicaciones, se están comprando dos edificios y alquilando tres más para poder ubicar. Para que ustedes tengan una idea, hay 14.000 m² que tenemos que ir a reubicar en San José. Esta es la Torre Este, son siete pisos, cinco para arriba y dos sótanos, estamos en un 62% y los mamógrafos, hay 20 instalados y siete en proceso de adquisición, en total una red de 27 mamógrafos, más los que ya había antes y con una inversión de seis millones trescientos mil dólares). Hay todo un paquete de equipos, entre los que se destacan: tomógrafos, máquinas de anestesia, aceleradores lineales, ultrasonidos, autoclaves, total cincuenta y dos mil cuatrocientos veintitrés millones de colones. Luego, con el EDUS lo que estamos trabajando en el Sistema Geo-referenciado de viviendas de lo que (...), todo el tema de sostenibilidad del EDUS que se ha venido trabajando con la Gerencia Médica y con el Comité Estratégico del EDUS y el tema de digitalización de imágenes médicas, que es lo que llaman Red Med, que es conectar todo el país con imágenes médicas digitales para que, por ejemplo, de Upala pueda verse la imagen en San José o viceversa, o de Upala a Neilly enlazados bajo un sistema de imágenes digitales. Este proyecto va a permitir que el radiólogo no esté a la par del equipo, yo puedo tener un técnico tomando la placa y el radiólogo podrá estar a 200 km. de distancia, de hecho hay países que lo hacen, por ejemplo, Guatemala tiene un proyecto donde se apoya con gente de la India y lo que viajan son los electrones y no los pacientes. También, tenemos metas de evaluación de tecnologías en salud que es aprobar la política que ya viene en camino para la Junta, unidades de dispositivos médicos en convenio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y hay un Foro Internacional de Evaluación de Tecnologías en noviembre. En innovación hay todo un planteamiento de innovación que queremos presentarlo, sobre todo a la Comisión de Tecnologías y Ambiente, queremos verlo primero con ustedes, para retroalimentación y poder implementarlo. Esta estrategia no es la Gerencia innovando, es buscando cómo generamos una plataforma para que todos los que innovan puedan aparecer los proyectos reflejados ahí, tener una agenda de innovación a nivel institucional. Esto en Sistema de Gestión de Mantenimiento, que va enlazado con el ERP y viene a generar un nuevo Modelo de Gestión de Activos a lo largo y ancho del país. Estas son las acciones que tenemos, evaluación de tecnologías y la indicamos, el EDUS también, se va a hacer una implementación del 19 al 22 y una gestión de innovación y transformación que esperamos inicie este año y tener un avance de un 20%.

Director Steinworth Steffen:

Entiendo que todo esto está financiado, posteriormente que empiece a funcionar el financiero ya tiene claro cuánto va a costar el mantenimiento y que está incluido en el plan.

Arq. Murillo Jenkins:

Esto como se hace, don Christian, es que primero durante la fase de planificación se hacen no solo los costos de inversión, sino los costos de operación, o sea los costos incrementales, porque no estamos haciendo un hospital nuevo, sino un edificio nuevo para un hospital que está existiendo, entonces son costos incrementales. Se hace la estimación de los dos, incluso con el número de plazas y antes de sacar a licitación, hay una instrucción de Junta de venir aquí, presentarles el proyecto, en toda esta magnitud y la Junta pide criterio. Ahí en ese momento a la Gerencia Financiera, a las diferentes gerencias y autoriza iniciar el proceso de licitación. Cuando nosotros no iniciamos el proceso de licitación si no está claro cuánto va a costar el edificio y en qué momento va a entrar en operación, entonces la Gerencia Financiera tiene que tomar las previsiones, todas las licitaciones, sobre todo proyectos grandes tenemos que pasar por la Junta por el nivel de compromiso que eso tiene.

Director Salas Chaves:

Un comentario sobre la presentación que nos hicieron los compañeros de Planificación con doña Gabriela. Hace como unos meses atrás sobre estos proyectos justamente. Cómo era que se organizaban en la prefactibilidad, factibilidad tal y cómo a eso se le va dando seguimiento y cómo eso llega para abarcar esa pregunta de don Christian y que no nos vengan a decir que faltan 200 plazas y faltan 300 metros³ más, o sea, que nunca se pueden hacer las cosas bien. Ustedes dijeron que estaban trabajando en eso, lo recuerdo aquí.

Ing. Susan Peraza:

Está aprobada la propuesta de integrar ese equipo, para que siga haciendo los estudios de aquí en adelante, que integre la oferta y demanda, el programa funcional, este tema de costos que está explicando doña Gabriela y otros estudios, que actualmente por un tema de capacidad lo estamos haciendo. Esa fue la primera, pero depende de Reestructuración, aparte de eso igualmente Planificación ha estado coordinando con las gerencias para traer los estudios de los proyectos que está haciendo, como dice doña Gabriela, presentados para licitación y aparte de eso hicimos, por instrucción de la Presidencia, un estudio de la sostenibilidad de portafolio, donde analizamos qué se requiere en plazas y en todos los costos operativos incrementales, para presentárselos a ustedes para la respectiva toma de decisiones, ya está terminado, pero hay que traerlo para presentarlo.

Doctor Macaya Hayes:

Doña Gabriela, no sé si lo perdí ahí en la presentación, pero no vi el Hospital de Golfito, ni Torre la Esperanza.

Arq. Murillo Jenkins:

No está aquí doctor, pero está metido en el portafolio. Recordemos que el portafolio tiene 180 proyectos, estos son 17 proyectos, un extracto como del 10% del portafolio que se mete aquí con metas definidas, pero el portafolio que va a ver la Junta tiene todos los proyectos, ahora lo puedo incluir si ustedes lo quieren.

Doctor Macaya Hayes:

Es un hospital completo y el otro es una torre.

Arq. Murillo Jenkins:

Lo metemos doctor, no hay problema. Está en el portafolio, nada más lo reflejamos aquí.

Directora Abarca Jiménez:

Una pregunta, hay un indicador que es el número de camas por cada 1.000 habitantes en un país, que es muy importante, porque podría ser eventualmente uno de los cuellos de botella en los tiempos de espera de la población. Mi pregunta es ¿tenemos cuantificado cuántas camas por 1.000 habitantes tenemos hoy y a cuántas vamos a llegar con toda esta inversión?

Arq. Murillo Jenkins:

El indicador que yo conozco, en este momento tenemos como 1.12 camas por cada 1.000 habitantes. A cuánto vamos a llegar con esto, realmente quien maneja el dato es la Gerencia Médica, no lo tengo aquí a la mano, pero sí se puede llegar a estimar.

Doctor Macaya Hayes:

Muchas gracias, Gabriela, yo creo que es un portafolio de inversión histórico de la Institución. Hay que hacer todo lo posible por lograr el cumplimiento de estas fechas, porque es muy fácil que todos estos números se atrasen por problemas por contratación administrativa, con diferentes temas en el planeamiento de los proyectos, pero es un enorme esfuerzo que está haciendo la Institución y la ciudadanía lo va a sentir y de hecho esto en su conjunto hace que la Caja sea el mayor inversionista en el país en este momento, solo con lo que ya está adjudicado, ni siquiera lo que está en el portafolio, lo que ya está adjudicado y en adjudicación en adelante, nadie le gana a la Caja en este momento, entre el fideicomiso, 30 áreas de salud, entre los 4 proyectos hospitalarios que ya están encaminados, uno apelado lo que es el Hospital de Puntarenas, pero Torre del Este, Hospital de Turrialba y la Torre del México, más todo lo otro que se hace por fuera, el fideicomiso, realmente es impresionante, la inversión que está haciendo la Institución en este momento por mejorar la infraestructura y la tecnología también. Yo me tengo que disculpar, pero antes de irme no quiero dejar pasar la oportunidad de agradecerle a don Róger Ballesteros que se nos pensiona. Obviamente, sus años de experiencia en la Caja se han sentido, su paso por la Dirección de Planificación ha sido fundamental en lograr tener un orden y tener una visión de futuro, de todos los elementos que tienen que estar listos en cada área, para que los proyectos se den, no siempre se daban, pero la realidad a veces se impone. Don Róger quiero agradecerle por todos sus años de aporte a esta Institución, que sabemos que los hiciste con mucho empeño, con mucha dedicación y le deseo lo mejor en su próxima etapa de vida, sabemos que no se quedará simplemente descansando, probablemente hará algo nuevo, pero quiero agradecerle por esos años y felicitarlo.

Dr. Ballesterero Harley:

(...) Las agendas y emprender nuevos proyectos en la vida y he querido hacerlo de la mejor manera, el compromiso siempre con la Institución, quedan proyectos en Planificación importantes. Uno de ellos que he luchado muchísimos años es la automatización de todo el sistema de la programación y del presupuesto en marcha ya, con el apoyo del Área de Tecnologías, proyectos que lleguen a la transformación que nos ha pedido la Junta Directiva a través del tiempo y así como otros proyectos que hemos querido impulsar, siempre con la convicción de que la Institución vaya adelante y en todos estos años que son ya casi 40 años. Queda nada más que agradecerles profundamente a todos el apoyo, que le han dado a Planificación cuando estaba ahí y en lo personal todos estos años que me han dado la mano, me han dado la amistad y siempre recordé con ese cariño y mi compromiso fue con la Institución. Tomé esta decisión, eso no indica que no siga comprometido con los proyectos de la Institución y estaré siempre anuente a atender cualquier requerimiento que ustedes tengan y lo voy a hacer siempre de la mejor manera para la Institución y para el país, en lo cual me he comprometido en más de cerca de 40 años en la Institución y ahí estoy, traeré algunos proyectos de innovación, compendios que estoy escribiendo y espero que los pueda recibir esta Junta Directiva y agradecerles profundamente todo el espacio y todo el cariño que me han dado. Muchas gracias.

Director Loría Chaves:

(...) Hemos tenido la oportunidad de compartir bastante nosotros en la Junta Directiva de la Caja y uno sabe el compromiso que usted ha tenido con la Institución, el esfuerzo que ha hecho y de la capacidad para entregarse a la misma y sin duda alguna, me imagino que usted ha dejado una huella en su gente en Planificación, tiene gente muy buena también como usted y desearle lo mejor en su vida futura.

Director Salas Chaves:

No me puedo quedar sin despedir a Róger, lo conocí desde que era un muchachillo que llegó aquí muy joven y por supuesto que tuvo una carrera extraordinaria en la Institución, hasta llegar a tener la Dirección de Planificación Institucional, que por supuesto que es muy honroso, sobre todo cuando uno recuerda quiénes fueron los anteriores, de manera que bienvenido a los terceristas, aquí lo estamos esperando, nada de tristezas, aquí estamos llenos de entusiasmo.

Directora Abarca Jiménez:

Don Róger, yo lo conocí aquí, hace un año exactamente, por cierto que empezamos en la Junta, pero lo conocí relativamente hace poco y recuerdo muy bien, fue una presentación que hizo ante un informe en respuesta a un informe de la Contraloría, que me causó una excelente impresión, un informe muy profesional. Entonces, don Róger, nada más agradecerle esos 40 años que son bastantes de servicio a la Institución y desearle los mejores éxitos en esta nueva etapa que empieza.

El doctor Macaya Hayes le da la palabra a la Arq. Murillo Jenkins.

Arq. Murillo Jenkins:

Nada más decirle a Róger que (...) siempre con el consejo sabio, ese pensamiento agudo y crítico, sé que es una persona que quiere profundamente a la Caja, así que te deseo lo mejor. Muchas gracias por tanto que le diste a la Institución y haberme permitido compartir con vos tantos momentos.

Dr. Ruiz Cubillo:

Don Róger, yo trabajaba en aquel momento en el Hospital de Heredia y nos habían asignado el conseguir información respecto de listas de espera, para poder tomar unas decisiones y habían discusiones muy técnicas las que teníamos con otras contrapartes y yo sé que a don Róger lo llamaron en algún momento, porque trataban como de distorsionar que la discusión no era técnica y don Róger me decía “aquí todo ha sido técnico 100%” y nos dio respaldo a todo el equipo que estábamos trabajando en ese momento, para sacar la atención oportuna y yo dije “qué ético es don Róger y qué correcto”, porque prácticamente pudo haber respaldado cosas que se hacían y don Róger dijo no, aquí todo ha sido técnico, fundamentado con las minutas y eso permitió que saliera adelante el plan de atención oportuna.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Quedan pendientes de presentar las siguientes gerencias: Gerencia de Logística, Médica y de Pensiones.

ARTICULO 4°

Se toma nota, que se reprograma para una próxima sesión los siguientes temas:

I) Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-0356-2019**, de fecha 22 de abril de 2019: atención artículo 33°, acuerdo III y V, de la sesión N° 9010 y artículo 50°, de la sesión 9025: **Planes tácticos Gerenciales 2019-2022**: queda pendiente de presentar las siguientes gerencias: de Logística, Médica y de Pensiones.

II) Gerencia Médica.

- a) **Oficio N° GM-AJD-7087-2019**, de fecha 6 de junio de 2019: propuesta de beneficios de estudio a favor de la Dra. Karla Castro Solano, Médico Asistente Especialista en Cirugía Pediátrica y Cirugía Cardiovascular Pediátrica del Hospital Nacional de Niños, para que realice Fellowship en Trasplante Cardíaco y Cirugía Cardiovascular Pediátrica en el Complejo Hospital Universitario A, Coruña en España, del 1° de julio al 31 de diciembre del año 2019: permiso con goce de salario; pago: estipendio mensual €1.400, tiquete aéreo ida y regreso \$991,00 y seguro médico \$542,00.

III) Gerencia Financiera.

- a) **Oficio N° GF-2793-2019**, de fecha 14 de junio de 2019: **atención artículo 21º, sesión N° 9036**: modificación de las fechas del 23 al 28 de junio del año en curso, en relación con la participación del Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, en calidad de representante de la Caja y como Vicepresidente de la Comisión Técnica de Recaudación y Cobranza de Cotizaciones, en el treceavo Foro de la AISS para las Comisiones Técnicas, que se realizara en Ginebra, Suiza.

A las quince horas se levanta la sesión.