

Jueves 23 de octubre de 2014

N° 8746

Acta de la sesión ordinaria número 8746, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 23 de octubre de 2014, con la asistencia de los señores: Directores: Dr. Fallas Camacho, quien preside; Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Gutiérrez Jiménez, Ing. Alfaro Murillo; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La señora Presidenta Ejecutiva participa en Roadmap Validation and Consultation Workshop, del 22 al 23 de octubre del año 2014, en Madrid, España.

El Director Barrantes Muñoz se encuentra de vacaciones. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Alvarado Rivera informó que retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves comunicó, con antelación, que no le será posible estar presente en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Esta sesión se celebra en las instalaciones del CENDEISS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum.

La señora Presidenta Ejecutiva participa en Roadmap Validation and Consultation Workshop, del 22 al 23 de octubre del año 2014, en Madrid, España.

El Director Barrantes Muñoz se encuentra de vacaciones. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Alvarado Rivera informó que retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves comunicó, con antelación, que no le será posible estar presente en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTICULO 2°

Reflexión a cargo de la Directora Soto Hernández, quien presenta el tema relacionado con el Programa de la Calidez en la Caja Costarricense de Seguro Social.

La Directora Soto Hernández se refiere al Programa de la Calidez en la Caja Costarricense de Seguro Social, en términos de que es una actividad que se inició en el año 2002, liderado por una Comisión Institucional sobre la Calidez, personas muy dispuestas a trabajar, con mucho amor y calor humano. Se realizaron muchos proyectos, a pesar de que se ha indicado que la Institución no había hecho nada por el cambio de actitud, pero sí se ha hecho, lo que sucede es que lograr un cambio de actitud es muy difícil y al tiempo se viene recogiendo un poco. Dentro de esos logros,

incluso, la Junta Directiva en el año 2003 adoptó un acuerdo para celebrar el día de la Calidez el 14 de febrero, lamentablemente, no se ha vuelto a realizar esa actividad. El mensaje se ha dado a todo el país, incluso, el Banco Mundial financió el proyecto, se llegó muy alto y con mucha credibilidad. Posteriormente, se elaboró un foro y se invitó al Ministro de Salud, sin costo alguno, en ese momento participó en el Proyecto las Sucursales de San Vito y la de San Pedro de Poás, lamentablemente, se cambió y todo lo que se había hecho se quedó botado. Considera muy oportuno, en esta época, si se pudiera retomar el Programa, se apoye ese trabajo y se amplíe. Por ejemplo, en el Programa se implementó el Decálogo de la Calidez y se consignó un mensaje por mes, por ejemplo, uno fue el respeto, otro el amor, la ternura y se ubicaba por toda la Caja, en lugares estratégicos y visibles. Ahora, que vuelve a la Institución, observó que hay un Programa del Buen Trato, es algo parecido pero, no igual; porque existía un compromiso de todas las Gerencias, la Comisión estaba representada por dos funcionarios de cada Gerencia, para un total de aproximadamente 12 personas. Cuando se retiró de la Institución, el Programa se había implementado y desconoce por dónde quedó.

El Director Fallas Camacho refiere que el tema se puede retomar más adelante, con características específicas.

Finalmente, se sugiere –y se procederá en ese sentido- que el tema se retome en una sesión siguiente.

ARTICULO 3º

En cuanto a la agenda distribuida no se hacen observaciones y se desarrollará conforme con lo previsto.

A propósito, el Director Fallas Camacho pide que se retome lo referente al informe de avance del proceso de intervención del Hospital Tony Facio de Limón, que fue presentado en una sesión anterior (artículo 41º de la sesión número 8744 del 10 de octubre del año 2014; oficio N° GM-SJD-5679-14 de fecha 06 de octubre del año 2014, suscrito por la señora Gerente Médico).

Por tanto, habiéndose acogido la moción del Director Fallas Camacho y una vez realizada la presentación en cuanto al informe de avance del proceso de intervención del Hospital Tony Facio de Limón, según consta en el artículo 41º de la sesión número 8744 del 10 de octubre del año 2014 (oficio N° GM-SJD-5679-14 de fecha 06 de octubre del año 2014, suscrito por la señora Gerente Médico) y de los hallazgos respectivos por parte del equipo interventor del citado Hospital, esta Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a dicho equipo de trabajo para que, en el contexto de la intervención, adopte con oportunidad y eficiencia las acciones pertinentes para atender las situaciones críticas que afectan la gestión adecuada de ese Centro hospitalario y, fundamentalmente, la debida prestación del servicio público que debe brindarse a los usuarios.

Queda pendiente la firmeza que se pedirá al Director Alvarado Rivera, cuando se incorpore a la sesión.

Ingresan a la sala de sesiones: doctora Sandra Rodríguez Ocampo, Directora; máster Alba Montero Salas, Administradora; doctora Carmen Dimare, Bioética; doctora Nuria Báez

Barahona, Posgrado y Campos Clínicos; doctor Juan Carlos Esquivel Sánchez, Área de Planificación del Recurso Humano; máster Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio; máster Ana Molina, de la Subárea de Desarrollo Profesional; y la licenciada Kattia Fernández Paoli, de Cooperación Internacional.

ARTICULO 4°

Conforme con lo previsto, la Dra. Sandra Rodríguez Ocampo procede a la presentación en relación con el quehacer estratégico del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)
- II) **Visión Caja:**
- “Seremos una institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos y de calidad y en armonía con el ambiente humano”.
 - **Misión CENDEISSS:**
 - “Conducir y regular la capacitación y formación del recurso humano institucional con el objetivo de responder a las necesidades de la población en materia de salud y seguridad social”.
- III) **RECURSO HUMANO:**
- La población demanda una prestación de servicios oportuna y con calidad.
 - La inversión en los procesos de desarrollo del recurso humano y de la investigación en todas las áreas del quehacer institucional busca garantizar esa calidad en la prestación de los servicios de salud.
- IV) **MARCO REGULATORIO:**
- **Constitución Política de Costa Rica**
 - **Artículo 67-** “El Estado velará por la preparación técnica y cultural de los trabajadores”.
 - Ley N°6362 (Art. 1): “Se declara de interés público la formación profesional y la capacitación del personal de la Administración Pública en ciencias y técnicas administrativas, como el medio más adecuado para promover el mejoramiento integral de ésta”.
- V) **RESEÑA HISTÓRICA:**
- **1972:** Proyecto de creación del Centro de Docencia
 - **1974:** Inicia el funcionamiento del Centro de Docencia e Investigación.
 - **1975:** GA crea la Unidad de Formación y Adiestramiento.
 - **1976:** Suscripción del convenio CCSS-UCR para formación de especialistas.

- **1982:** Fusión CENDEISS y Unidad de Formación: Centro de Docencia e Investigación.
- **1983:** Creación de BINASSS.
- **1985:** Aprobación Reglamento de Especialidades Médicas.
- Creación del Programa de Auxiliares de Enfermería (Decreto N 16282-s).
- **1989:** Creación del EDNASSS.
- **1996:** Inicia la Formación de Técnicos de Atención Primaria.
- Inicia el Curso de Gestión Local en Salud para el primer nivel de atención.
- **1999:** Aprobación del Reglamento Actividad Clínica Docente.
- **2001:** se aprueba reglamento de investigación clínica.
- **2002:** Creación de la Sub área de Cooperación Internacional.
- **2005:** Creación del Área de Bioética.
- **2008:** Traslado de Capacitación y Seguridad Social al CENDEISSS.
- **2009:** Se inicia la implementación de la capacitación virtual.
- **2010:** Creación fondo de investigación (FIIT).
- Creación del fondo de garantía de retribución social (FGRS).

VI) Gestión actual del CENDEISSS.

VII) PROCESOS ACTUALES:

- Planificación.
- Formación.
- Capacitación.
- Información.
- Bioética.
- Investigación.
- Administración.
- Cooperación Internacional.

VIII)



IX) CAPACITACIÓN:

- Gestiona la capacitación (presencial, bimodal, virtual, pasantías y videoconferencias)
- Se implementa principalmente mediante **recursos institucionales**, convenios, compra directa o beneficios para estudio.

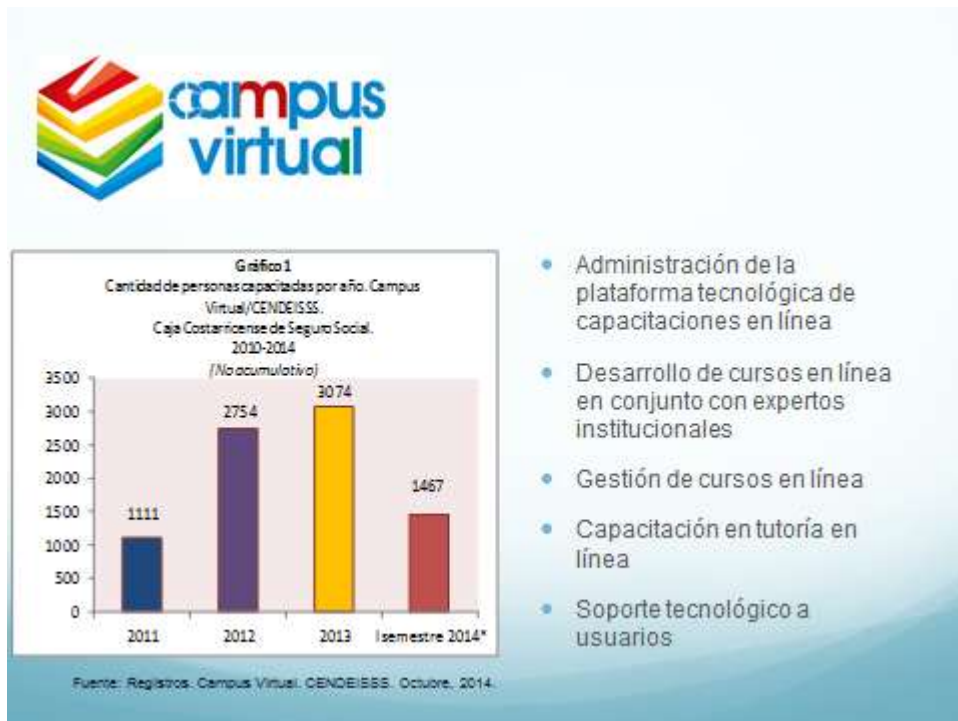
X)

CAPACITACIÓN, CENDEISSS 2014

Actividad educativa	Número
Cursos gestionados	319
Cursos desarrollados	6
Pasantías gestionadas	160
Videoconferencias realizadas	97

Fuente: CENDEISSS, 2014

XI)



XII)



XIII)

- **Formación**

Auxiliares de enfermería y ATAP.

Depende de la disponibilidad de códigos y no de las necesidades.

Se implementa con recursos institucionales (enfermeras docentes de planta).

Participan funcionarios y no funcionarios.

- **Gestión formación.**

Formación de tecnólogos en salud.

Especialidades médicas mediante convenio CCSS/UCR: seguimiento de contratos, administración del fondo y recomendación a la GM de espacios para la formación (757 residentes activos).

Beneficios de estudio para sub especialidades y otros.

Participación en Comisión de Distribución de Especialistas.

Estudio de capacidad instalada de pre grado y grado.

XIV)

REQUERIMIENTOS DE DOTACIÓN DE PERSONAL EN TECNOLOGÍAS CRÍTICAS, CCSS

Tecnología	Requerimiento a nivel nacional
Tecnico en Ortopedia	61
Tecnico en Oftalmología	36
Tecnico en Urología	31
Tecnico en Gastroenterología	54
Tecnico en Electroencefalografía	11
Tecnico en Electrocardiografía	69
Tecnico en Histología	30
Tecnico en Discusión	22
Tecnico en Citología	28

FUENTE: Estudio de necesidades de formación de tecnólogos en salud, 2013-2023.

XV) Plazas de residente:

Médicos que ingresarán en el 2015.

XVI)

PROGRAMA DE POSGRADO ESPECIALIDADES MÉDICAS DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS 2015 PRELIMINAR (1 apelación)						
Especialidad	Plazas Otorgadas x Caja	Aspirantes	Total de Elegibles UCR	Elegibles con plaza	Elegibles sin plaza	Plazas Desiertas
Anatomía Patológica	6	8	5	5	0	1
Anestesiología Pediátrica	2	6	4	2	2	0
Anestesiología y Recuperación	9	42	13	9	4	0
Cardiología	2	20	7	2	5	0
Cardiología Pediátrica	1	1	1	1	0	0
Cirugía General	4	87	38	4	34	0
Cirugía Pediátrica	2	9	1	1	0	1
Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética	2	2	0	0	0	2
Cirugía Torácica General	1	0	0	0	0	1
Cirugía Cardiovascular Torácica	3	0	0	0	0	3
Dermatología	4	16	2	2	0	2
Endocrinología	2	9	4	2	2	0
Gastroenterología	6	24	3	3	0	3
Geriatría y Gerontología	10	31	10	10	0	0
Ginecología y Obstetricia	10	103	9	9	0	1
Hematología	1	3	2	1	1	0
Infectología	2	4	2	2	0	0
Infectología Pediátrica	2	1	0	0	0	2

XVII)

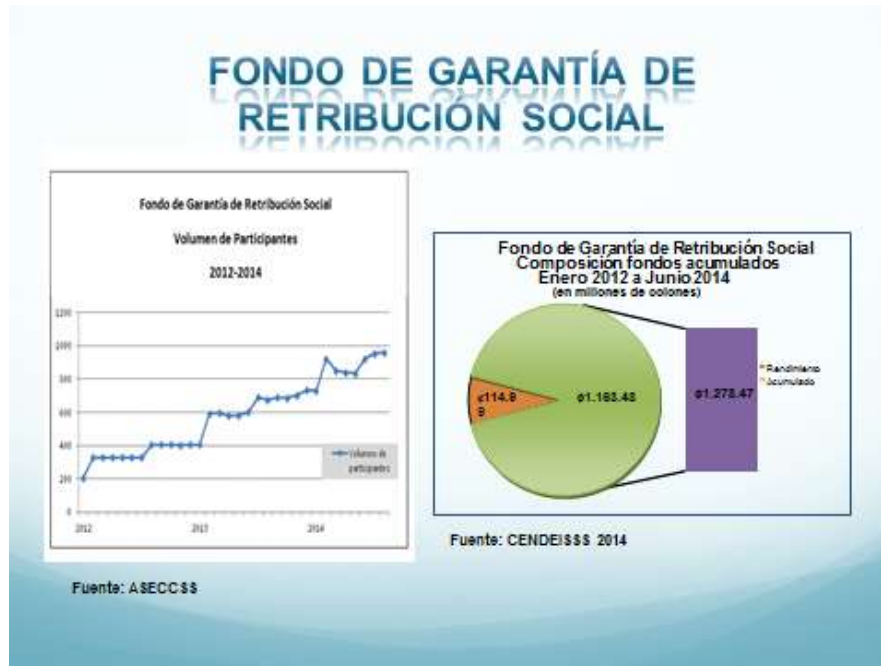
A	B	C	D	E	F	G
PROGRAMA DE POSGRADO ESPECIALIDADES MÉDICAS DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS 2015 PRELIMINAR (1 apelación)						
Especialidad	Plazas Otorgadas x Caja	Aspirantes	Total de Elegibles UCR	Elegibles con plaza	Elegibles sin plaza	Plazas Desiertas
Ortopedia y Traumatología	4	26	14	4	10	0
Otorrinolaringología	4	9	4	4	0	0
Patología Pediátrica	1	0	0	0	0	1
Pediatría	8	44	23	8	15	0
Psicología Clínica	6	22	7	6	1	0
Psiquiatría	10	16	9	9	0	1
Psiquiatría Infantil	2	0	0	0	0	2
Radiología e Imágenes Médicas	4	36	20	4	16	0
Radioradiología	3	9	3	3	0	0
Reumatología	3	7	2	2	0	1
Urología	2	13	5	2	3	0
Urología Pediátrica	1	1	1	1	0	0
Vascular Periférico	2	15	3	2	1	0
TOTAL	206	746	251	153	98	53

Fuente: Programa de Posgrado en Especialidades Médicas. CCBS-UCR, Julio 2014

■ plazas para redistribuir entre posgrados que tienen elegibles sin plaza u ofrecer en concursos extraordinarios

■ posgrados en los que no se eligió a nadie o no tuvieron candidatos

XVIII)



XIX)

DISTRIBUCIÓN MÉDICOS ESPECIALISTAS POR REGIONES DE SERVICIOS DE SALUD CCSS, FEBRERO A SETIEMBRE 2014

Distribución Red de Servicios	Absolutos	Relativos
Pacífico Central	7	4,3
Chorotega	8	4,9
Huetar Norte	9	5,5
R. Brunca	10	6,1
Huetar Atlántica	11	6,7
Centros Especializados	24	14,7
Central Sur	27	16,6
Central Norte	29	17,8
Hospitales Nacionales	38	23,3
	163	100,0

Fuente: Subcomisión distribución especialistas

XX) Gestión de los espacios de formación en la CCSS: campos docentes.

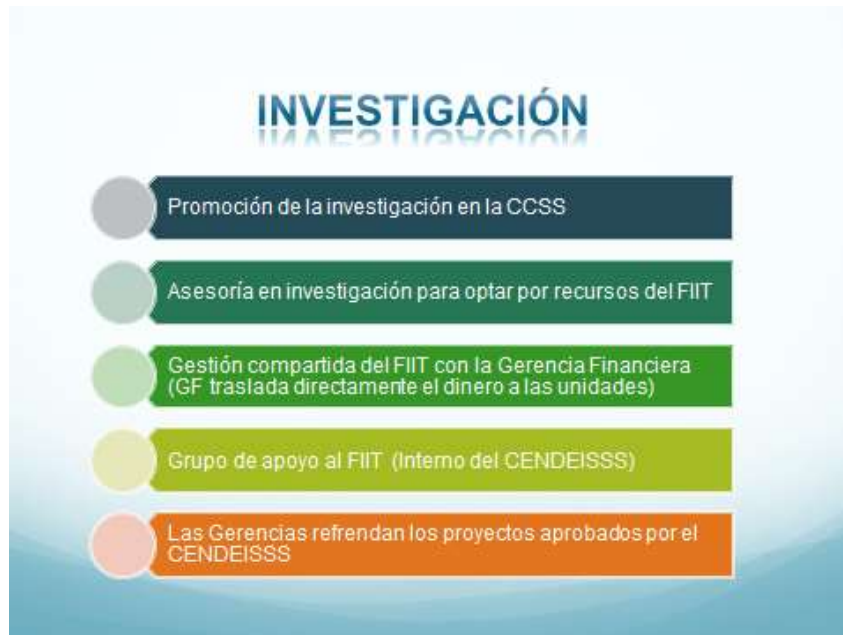
- Regula la docencia en la CCSS: fortalecer y mantener la calidad de los servicios.
- Valora los programas de enfermería y medicina para seleccionar lo que beneficie a la CCSS.

- Coordina el Consejo Superior de Campos Clínicos y asesora los Consejos Académicos Locales
- 9000 estudiantes por cuatrimestre/semestre.
- (pregrado, grado y postgrado no médico).
- 21 centros de formación 30 carreras.
- 72 unidades docentes (Hospitales y Áreas de Salud).

XXI) INFORMACIÓN:

- Red de bibliotecas en todo el país a nivel institucional (26).
- 90.000 artículos científicos enviados.
- 7.000.000 de consultas en línea y personalizadas.
- 700 usuarios de clínicas y EBASIS con acceso a base de datos en texto completo.
- Edición de libros (EDNASSS).
- Apoyo de edición a publicaciones institucionales (revistas).
- Procesamiento de información.
- Diseminación selectiva de información.
- Atención de consultas a empleados.

XXII)



XXIII) PROCESOS DE APOYO:

- Beneficios para estudio.
Gestiona beneficios para estudio a nivel nacional e internacional.
Gestión de auxilios especiales reembolsables.
Identificación de incumplimientos de beneficios para estudio.

- Gestión cobro administrativo (cálculos y notificación).
 - Conformación y traslado de expedientes para gestión de cobro judicial por incumplimiento.
 - Cooperación internacional.
- Gestiona las alianzas estratégicas de:
- Cooperación nacional.
 - Cooperación internacional.
 - Asuntos Internacionales.

XXIV)

**BENEFICIOS CONCEDIDOS PARA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN
CENDEISS, 2007 - 2014**

Área de Formación y/o Categoría	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Medicina	75	75	61	35	16	5	9	11
Médicos Residentes	10	15	31	18	15	0	5	5
Administrativos	10	11	10	18	5	0	6	7
Ingeniería	5	1	15	1	0	0	0	0
Arquitectura	0	1	1	1	1	0	0	0
Diplomado en Registros Médicos	0	20	0	0	0	0	0	0
Curso de Bodegas	0	0	0	0	0	0	17	0
Curso de Mantenimiento	0	0	0	0	0	11	56	11
Físicos Médicos	1	0	0	0	0	0	0	0
Curso Auxiliares de Enfermería	92	111	191	106	94	15	24	12
ATAPs	51	45	10	76	15	11	11	15
Sistemas de Información	15	17	0	0	0	0	0	0
Posgrado en Gerencia	20	15	11	0	0	0	0	0
Técnicos	25	24	16	17	11	0	0	0
Maestría en Sociética	0	10	0	0	0	0	0	1
Maestría en Epidemiología	0	10	0	0	0	0	0	0
Curso Inglés Conversacional	0	8	0	0	0	0	0	0
Microbiología	0	0	0	0	1	0	0	0
Maestría Economía de la Salud	0	0	7	0	0	0	0	0
Red Oncológica	0	0	0	16	17	16	11	8
Farmacia	0	5	0	1	0	0	0	0
Total Becados (es) por Año	487	685	611	421	221	102	133	114

XXV)



XXVI)

UNIDAD EJECUTORA: 2931 CENDEISS PRESUPUESTO PERÍODO 2012-2014

GRUPO PARTIDAS	ASIGNACIÓN AÑO 2012	ASIGNACIÓN AÑO 2013	ASIGNACIÓN AÑO 2014
001 PARTIDAS FIJAS (Servicios Personales)	18.029.558.277,96	19.725.558.037,02	21.876.669.702,26
002 PARTIDAS VARIABLES (Servicios Personales)	1.036.600,00	2.259.100,00	2.020.500,00
003 OTRAS PARTIDAS VARIABLES (Servicios Personales)	5.664.000,00	15.298.000,00	12.524.500,00
Subtotal: Servicios Personales	24.730.158.877,96	37.282.656.137,02	36.421.694.702,26
010 SERVICIOS PERSONALES	454.666.319,60	402.614.800,00	583.922.900,00
020 MATERIALES Y SUMINISTROS	22.012.300,00	26.640.900,00	28.202.800,00
030 MAQUINARIA Y EQUIPO	28.567.400,00	35.541.200,00	129.190.500,00
040 OBRAS DE BIENES RAÍZ	30.000.000,00	28.518.200,00	37.000.000,00
050 BECAS INTERIORS	1.209.118.200,00	-	-
060 BECAS (actividad 61)	107.800.000,00	104.608.600,00	289.019.500,00
062 BECAS (actividad 44)	128.824.700,00	31.402.000,00	291.800.000,00
Subtotal: Presupuesto Operacional	2.092.022.919,60	671.224.500,00	1.509.236.700,00
081 CARGAS SOCIALES (Transferencias corrientes)	1.474.926.482,52	1.628.292.248,83	2.887.267.972,20
082 OTRAS TRANSF. CORR. (2801 prestaciones legales)	155.440.901,94	192.267.148,44	148.777.688,82
Subtotal: Transferencias corrientes	1.630.367.384,46	1.820.559.397,27	3.036.045.661,02
TOTAL EGRESOS EN EFECTIVO	22.756.858.134,42	22.294.999.134,29	26.437.511.065,28
Egresos en Especie (No efectivo)			
020 MATERIALES Y SUMINISTROS	229.600,00	229.600,00	244.700,00
081 CARGAS SOCIALES (TRANSF. CORRIENTES)	1.487.048.507,16	1.615.728.095,00	1.746.222.900,00
070 DEPRECIACIONES	99.274.724,72	105.166.900,00	97.020.000,00
TOTAL EGRESOS EN ESPECIE	1.586.562.841,88	1.721.124.495,00	1.944.496.500,00
Total Presupuesto CENDEISS	24.343.420.976,30	24.016.123.629,29	28.381.007.565,28

Fuente: Administración CENDEISS

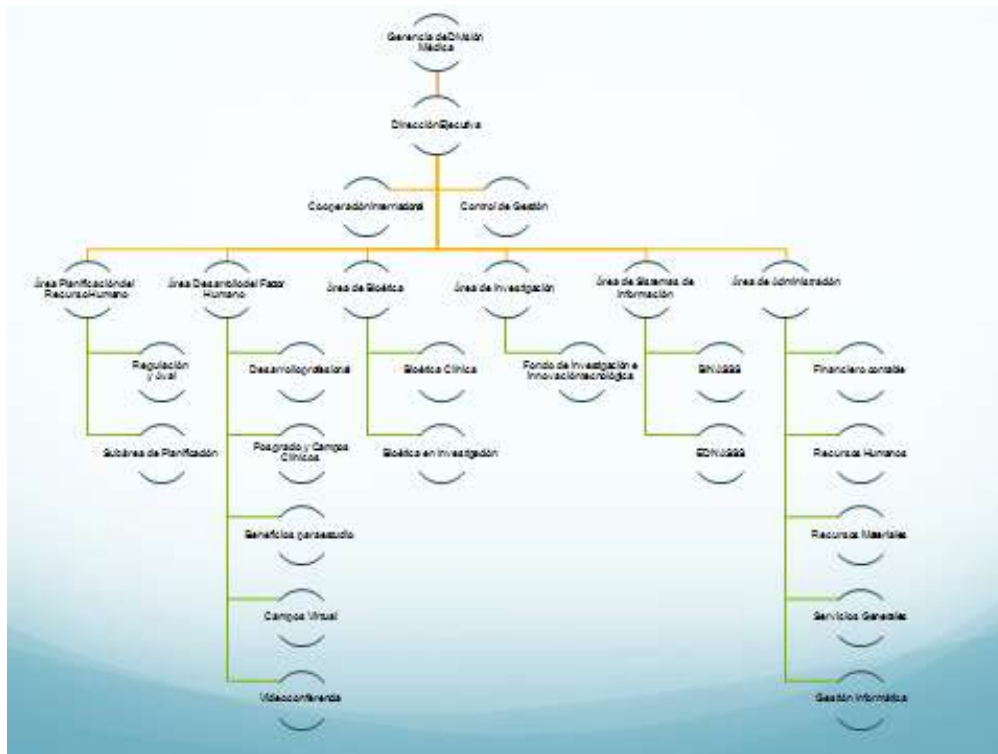
XXVII)

RECAUDACIÓN POR CONCEPTO DE CAMPOS DOCENTES DE PREGRADO Y PASANTÍAS 2013-2014

	2013 I, II y III Cuatrimestre - I y II Semestre	2014 I y II Cuatrimestre y I Semestre
Campos docentes	¢640.489.585,00	¢448.123.945,00
Pasantías	¢12.003.076,00	¢36.868.917,00
Total	¢652.492.661,00	¢484.992.862,00

Fuente: Administración CENDEISS

XXVIII)



XXIX)

Propuesta de fortalecimiento del CENDEISS 2014-2017.

XXX)



XXXI)



XXXII) CENDEISS

- Acciones dirigidas a toda la organización.
- Vínculo con alta gerencia para la toma de decisiones.
- Desarrollo estratégico del recurso humano.

XXXIII) “La gestión del conocimiento es un nuevo enfoque gerencial que reconoce y utiliza el valor más importante de las organizaciones: la persona y el conocimiento que éste posee y aporta”. L. Pruzak.

XXXIV)



XXXV) PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO DEL RR.

- Corto plazo.
 - (2014) Delimitación de las competencias y articulación de las diferentes instancias que participan en el proceso de planificación institucional
 - (junio 2015) Definición de metodología para la determinación de brechas de conocimiento.
 - (junio 2015) Definición de metodologías para evaluación del impacto de las actividades educativas en los servicios.
- Mediano plazo.
 - (agosto 2015) Modelo de planificación del desarrollo del recurso humano institucional.
 - (agosto 2015) Plan estratégico del desarrollo de recurso humano institucional
 - (Julio 2016) Plan piloto evaluación de impacto de actividades educativas.
- Largo plazo.
 - (2018) Evaluación y ajustes del plan estratégico del desarrollo de recurso humano institucional.

XXXVI) Gestión del desarrollo del RRHH

- **Lineamientos estratégicos de política de desarrollo de RRHH**
- (mayo 2015).
- **Programa de fortalecimiento de las competencias gerenciales y el liderazgo en salud y seguridad social.**
- (setiembre 2015).

XXXVII) INVESTIGACIÓN:

- Corto plazo.
 - (julio 2015).
- Procedimientos de gestión de la investigación con recursos del FIIT revisados.
Plan de incentivos para la investigación.
Estructura organizativa y funcional para la investigación fortalecida.
- Mediano plazo.
 - (julio 2016).
- Programas de formación (escuelas de investigadores).
Portafolio de investigación revisado y actualizado.
Unidades de docencia e investigación en los establecimientos de la CCSS.
- Largo plazo.
 - (diciembre 2017).
- Evaluación integral del desarrollo de la investigación en la institución.
Creación del repositorio de investigaciones.
Difusión de la información estratégica.

XXXVIII)



XXXIX) **Factores claves para el éxito.**

XL)



XLI)



A propósito de una consulta de la Directora Soto Hernández tendiente a conocer si el Fondo de Garantía de Retribución Social al que se hace referencia, es el que administra Asociación Solidarista de Empleados de la Caja (ASECCSS), refiere la doctora Rodríguez Ocampo que el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), es el administrador institucional del fondo y, por otro lado, la ASECCSS es el administrador financiero.

La Directora Alfaro Murillo solicita el diagnóstico de las necesidades de hace 20 ó 10 años, para compararlo con el actualizado, con el fin de determinar en qué se modificó, cómo se han orientado y si hay planes de desarrollo de recurso humano de hace 30, 20 y 10 años.

Al respecto, señala la doctora Rodríguez Ocampo que los instrumentos han variado a través del tiempo, la última y más reciente regulación que se tiene es la del año 2010 y la que se está presentando contiene los planes y los diagnósticos. Hay una situación importante de mencionar, no todas las unidades realizan el diagnóstico, ni lo trabajan, mientras otras, no trabajan los planes de desarrollo del recurso humano. El responsable de que se elaboren esos planes es el director de cada unidad de los centros asistenciales y, lamentablemente, la respuesta no es la más adecuada. Existen encargados de docencia a nivel de los diferentes centros que apoyan esta actividad, están las Comisiones Regionales y Locales de Educación Permanente, pero no es un trabajo para el cual se les designe tiempo, porque es un recargo de trabajo y provoca que el tiempo que se le dedica a estos trabajos, sea muy bajo.

En el tema de planificación, pregunta la Ing. Alfaro Murillo si cuando se indica que los centros existenciales corresponden a toda la cadena, incluye los EBAIS, responde la doctora Rodríguez Ocampo, que las áreas de salud incluyen a los EBAIS.

Respecto de una inquietud de la Ing. Alfaro Murillo en términos de conocer quién hace el diagnóstico, refiere la doctora Rodríguez que lo realiza el área de salud y el hospital, con base en una metodología que el CENDEISSS les proporciona; una vez que se ha realizado, se remite al Área de Planificación del CENDEISSS para el aval correspondiente. Los centros son quienes los trabajan, además existe un diagnóstico de necesidades en el tema de cáncer, se está trabajando y es parte del proyecto de fortalecimiento de la atención del cáncer y un plan para el desarrollo del recurso humano en esta materia. Ese plan se coordina directamente desde el Área de Planificación del Desarrollo del Recurso Humanos. Sin embargo, no ha existido un Plan Estratégico del Desarrollo del Recurso Humano y es una preocupación muy grande. Recuerda que hace 15 días se presentó a la Junta Directiva el documento, en términos de que se va a trabajar, en este plan que se está coordinando junto con el proyecto de funciones estratégicas de recursos humanos, que está apoyando la OPS (Organización Panamericana de la Salud) para que se les brinde el apoyo técnico necesario y trabajen en ese Plan Estratégico.

Comenta la Directora Soto Hernández que vio florecer el tema relacionado con la videoconferencia, en más de una ocasión se desarrolló un asunto y se enfocaba a diferentes lugares y le producía tristeza y tenía que estar muy centrada para no distraerse, pero había poca afluencia de personal a esas actividades, por medio de las cuales se alcanzan logros significativos. Por otro lado, le preocupa porque le parece que existe un divorcio entre la capacitación y el programa de videoconferencia, por ejemplo, a veces se enfocaba el recinto en

el Hospital William Allen en Turrialba y solo había cuatro personas y tras los esfuerzos que hay que hacer. Dado lo anterior, pregunta si la situación ha cambiado.

Responde la doctora Rodríguez Ocampo ser así, las videoconferencias se hacen en horario de trabajo. Es cierto que la cantidad de personas es escasa en los diferentes lugares cuando se transmite la videoconferencia, lo que se ha hecho es grabar esas videoconferencias, de manera que se puedan utilizar en momentos específicos programados por los centros asistenciales, para ir variando el modelo. Un aspecto importante es que no es necesario estar en la sala donde está el equipo, para presenciar la transmisión sino que directamente del computador la persona puede acceder y escuchar la videoconferencia, pero el horario continúa siendo un problema porque en realidad, los funcionarios están desarrollando otras actividades.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, manifiesta la doctora Rodríguez Ocampo que existe un estudio que se hizo directamente del Área de Planificación, donde se identifican cuáles son las necesidades de tecnólogos a nivel de la Caja.

Ante una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez tendiente a conocer si existe la información del mapa de inventario de recursos humanos, contesta la Dra. Rodríguez Ocampo que no.

Sobre el particular, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que tiene seis años de estarlo solicitando.

Señala la Dra. Rodríguez Ocampo que es un trabajo que debe ser realizado.

Al respecto, don Adolfo Gutiérrez manifiesta su preocupación, porque se indica que es un estudio por realizar.

Aclara la Dra. Rodríguez que se requieren algunos insumos para realizar estudios de esa naturaleza y no se han tenido.

El Director Gutiérrez Jiménez consulta cuándo y cómo se va a tener listo ese inventario, pero estableciéndole una fecha con compromiso, porque es un tema que ya no se puede diferir. Adelanta que va a modificar la forma de analizar los temas, le parece que a esos aspectos se les debe establecer fechas, responsables e imponer una obligación a quienes son los responsables para que cumplan. Al no tener el inventario correcto, no se puede producir impacto en las necesidades que se tienen, porque los recursos cada vez son menores y las prioridades se imponen. Estima que se necesita reestablecer prioridades para focalizar esos recursos y lograr producir impacto en aquellos temas que le interesan a la Junta Directiva. Reitera, que se necesita establecer un cuándo, un cómo y un responsable pero, principalmente, las fechas de cuándo va a estar este estudio.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que si don Adolfo Gutiérrez está de acuerdo, el tema se podría discutir, ahora al interior de la Sesión.

En relación con una consulta de la Directora Alfaro Murillo, en términos de conocer cuántos funcionarios laboran en el CENDEISSS, responde la Dra. Rodríguez Ocampo que en este momento laboran 67 personas, según el último censo de ayer. Destaca que para que se considere

que no se puede trabajar en un plan estratégico del desarrollo del recurso humano, sino se tiene claridad de cuál es el modelo de atención, las redes de servicios de salud, la infraestructura que se va a generar de las necesidades de dotación, porque el CENDEISSS no es el que define la dotación de recursos humanos, dado que la determina la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Solicita el Dr. Fallas Camacho dejarlo ahí porque si no se va a continuar con la discusión y se va a desaprovechar el tiempo.

Continúa la Dra. Rodríguez Ocampo y señala que el diagnóstico de tecnólogos está concluido. El tema es sobre la superposición horaria que es un tema complejo, lo está manejando con la Dirección Jurídica, para buscar alguna solución y consiste en que las personas que están dedicadas a la docencia de estas tecnicidades, deberían de reponer luego de la jornada laboral, las horas que estuvieron dedicando a la enseñanza, siendo que la enseñanza en estas tecnologías sea en el propio lugar de trabajo y que no dejen de trabajar durante el período de la docencia. Son tareas que se realizan de manera simultánea y que se tienen que realizar de esa manera, de lo contrario no tendría sentido, porque la teoría de cómo se hace una Gastroscofia, no es suficiente, hay que observarla en la práctica. Referente a las plazas de residentes y médicos que ingresarán a una especialización en el año 2015, la Caja le otorgará al CENDEISSS por medio de la Gerencia Médica 216 plazas. Por otro lado, explica que una vez que los aspirantes realizan el examen de Posgrado en Especialidades Médicas, quedan elegibles los que lo aprueban. Se clasifican en elegibles con plaza aquellos que aprobaron el examen y para los cuales la Institución creó una plaza, elegibles sin plaza, son los que aprobaron el examen, pero como el número de plazas que da la Caja es reducido, no pueden ingresar al Posgrado y existen las plazas desiertas, como ejemplo, la Institución otorgó seis plazas para Anatomía Patológica, de los aspirantes solo cinco aprobaron el examen y sobra una. Ahora, se va a realizar un segundo concurso para llenar esas plazas desiertas. Su intención no es que queden plazas desiertas, es más bien llenar esas plazas con personas que reúnan los requisitos académicos necesarios. En datos generales, la Caja otorga 206 plazas, se presentaron 200 aspirantes, significa que de las 2.000 personas que se presentaron a realizar la primera etapa, solo 746 aprobaron este examen. Hay 251 personas elegibles de la Universidad de Costa Rica, 153 elegibles con plaza, 98 elegibles sin plaza y 53 plazas desiertas.

Señala el Director Devandas Brenes que según lo que la Dra. Rodríguez Ocampo explicó, que solo el 30% de las unidades envían sus necesidades. Pregunta en qué medida las 206 plazas satisfacen lo requerido por los centros.

Responde la Dra. Rodríguez Ocampo que los diagnósticos de formación y de capacitación, son para funcionarios propios de la Institución, ese es un caso aparte. También hay diagnósticos de necesidades de dotación de recursos humanos.

A una solicitud del Dr. Devandas Brenes, en el sentido de que se aclare el dato de la brecha de necesidades de especialistas, explica la Dra. Rodríguez que están llegando a 2.000 los participantes. Del año 2012 a la fecha, se tiene un acumulado de mil doscientos setenta y ocho millones de colones. Cuando el especialista finaliza el período de cumplimiento de su contrato, se le devuelve lo que tiene ahorrado en ese fondo. Sin embargo, el proceso genera un gasto administrativo significativo para la Institución, que no se está considerando.

El Director Gutiérrez Jiménez menciona que en algún momento no se cobraba la educación, pero ese aspecto se logró modificar. Luego, se aprobó no solo el cobro como tal de la formación sino lo que implica algunos accesorios relacionados con el proceso. Como ejemplo, las personas que sustituyen a los funcionarios. Pregunta si se han reevaluado esas variables, porque considera que en la Caja se comete ese error, porque debería cobrar no solo lo que cuesta sino las sustituciones, las horas hombre, las cargas, los rubros asociados, entre otros, para que se concrete el gran total, que significa el costo en que ha incurrido la Institución, por haber formado a la persona y no solo el curso como tal.

Sobre el particular, la doctora Rodríguez Ocampo indica que se debe hacer una diferenciación en lo siguiente, como ilustración, una persona se va a formar como especialista, firma un contrato que es el de Retribución Social, en ese momento, se le asigna una plaza y es un trabajador de la Caja, como Residente.

Aclara el licenciado Gutiérrez Jiménez que él se está refiriendo a los campos docentes y no a los residentes.

Al respecto, señala la doctora Rodríguez Ocampo que el tema se analizará en adelante.

Respecto del costo de los campos clínicos, el licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque por mucho tiempo se ha calculado de esa manera y solicita se reestructure el procedimiento del cálculo y se revise. De tal manera que se determinen cuáles son los verdaderos costos que se tienen, por ejemplo, no es igual que una persona pague diez mil dólares y renuncie a continuar, a tener que pagar sumas significativas y si el Especialista cancela, retribuye parcialmente el costo. El problema es el tiempo que se invierte en ese profesional, porque le produce un daño muy serio a la Institución, aunque para el país es bueno.

Sobre el particular, señala la Dra. Sandra Rodríguez que en este momento hay un estudio para determinar el costo del campo docente del internado universitario. Por otro lado, en los Tribunales se tramita un proceso contencioso administrativo y todavía no están los datos finales de cuál es el costo del programa. Ese aspecto lo maneja el Área de Costos Institucionales y es un estudio bastante detallado respecto de los costos.

Continúa la doctora Rodríguez Ocampo y explica que el Fondo de Retribución Social, está constituido por los aportes que hacen los Residentes y los Especialistas, durante su período de cumplimiento y si no terminan se les devuelve el ahorro. Al Residente la Caja no le cobra por la formación, pero la Universidad de Costa Rica le cobra un monto determinado. La Caja le otorga al Residente una plaza para que trabaje durante su período de formación. Si incumple con el contrato, como ejemplo, si una persona termina sus estudios y no le satisface el lugar donde se le asigna para ir a trabajar, lo que se hace es que se le liquida el fondo que acumuló durante su formación.

Sugiere don Adolfo Gutiérrez valorar la posibilidad de que en esos casos, se pueda establecer una cláusula penal, en relación con incumplimientos de esta naturaleza. Como ilustración, un Especialista que se le asigna trabajar en la Provincia de Limón y no está de acuerdo, cancela el monto, pero ya está formado.

Aclara la doctora Rodríguez Ocampo que no paga, porque el pago se realiza de lo que le corresponde por el ahorro que ha realizado.

Respecto de la distribución de los Médicos Especialistas, señala la Dra. Rodríguez que de los que salieron o finalizaron sus estudios durante el período 2014, a la fecha se distribuyeron 163 médicos y 28 incumplientes, a los cuales se les liquida el fondo que tenían acumulado, como resultado de un acuerdo de huelga del año 2010 y el Reglamento que se aprueba, en un período muy corto, después de esa huelga. Deja claro que el CENDEISSS tuvo una participación muy tangencial, por lo que se está revisando el Reglamento y el Contrato, identificando cláusulas sancionatorias mucho más fuertes de lo que existe en este momento. Por otro lado, referente a los campos docentes, el CENDEISSS regula la docencia en la Caja con el propósito primordial de fortalecer y mantener la calidad de los servicios. Se valoran los programas de medicina y enfermería, con el fin de que respondan a las necesidades institucionales y se beneficie a la Institución. La Caja absorbe una cantidad muy importante de estos estudiantes. Se coordina con el Consejo Superior de Campos Docentes y existen, además, Consejos Académicos Locales que son los encargados de vigilar, porque se cumpla, a nivel de la Caja, lo que se regule en materia de campos docentes.

Ante una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez tendiente a conocer cómo se constituye el Consejo Superior de Campos Docentes, indica la Dra. Rodríguez que está constituido por la Dirección Ejecutiva del CENDEISSS, la Subárea de Posgrado y Campos Docentes y, además, Coordinadores de los Consejos Académicos Locales de Hospitales Nacionales, Hospitales Especializados, Hospitales Regionales y Áreas de Salud y no existe representación de universidades.

En cuanto a una inquietud, señala la Dra. Rodríguez Ocampo que forman parte del Consejo, una cantidad significativa de funcionarios de la Caja que trabajan con universidades y algunos forman parte de estos Consejos Académicos Locales. Por otro lado, en este momento hay nueve mil estudiantes por cuatrimestre o semestre de pregrado y posgrados no médicos, porque los posgrados médicos son los Residentes y tienen una condición diferente, no tienen un campo docente, son trabajadores. Hay veintiún centros de formación y treinta carreras que son los que solicitan espacios docentes a nivel institucional y la Caja tiene acreditadas setenta y dos Unidades Docentes y en Áreas de Salud.

En cuanto a una consulta del Director Devandas Brenes tendiente a que se aclare el concepto de Posgrado no médico, como ilustración, indica la Dra. Rodríguez que posgrado no médico es Psicología Clínica y Enfermería que se paga un campo docente, porque la Caja no los contrata como funcionarios, a diferencia de los médicos de los posgrados de especialidades médicas que sí.

Pregunta el doctor Devandas Brenes si la especialidad Odontología está incluida como Posgrado no médico, responde la doctora Rodríguez Ocampo que solo la Especialidad de Odontología General Avanzada (OGA), está incluida, como ejemplo, Odontología Infantil no lo está.

La Directora Alfaro Murillo consulta si hoy día hay 9.000 personas estudiando medicina.

Al respecto, responde la Dra. Rodríguez Ocampo que no, esos 9.000 estudiantes corresponden a Psicología, Medicina, Enfermería, algunas Tecnicidades, o sea, todas las áreas en general y a nivel del CENDEISSS, una persona se encarga de atender este asunto. Esa cantidad de personas se ubican en los hospitales y áreas de salud. En este momento, se terminó un estudio de capacidad instalada, en el que se determina cuántos son los estudiantes que puede recibir la Caja como institución, para que no se afecte la prestación de los servicios de salud y esa capacidad se reduce en algunos lugares, sobre todo en hospitales nacionales y especializados. En cuanto al pago de esos estudiantes, anota que los de la Universidad de Costa Rica no pagan, pero los demás sí. El pago en medicina varía pero el promedio es de dos mil colones por campo docente, que se calcula de la siguiente manera: por ejemplo, una persona cursa la materia de Cirugía y tendría que ir al Hospital los días martes y jueves durante quince semanas; entonces, se multiplica los dos días por las semanas, para un total de treinta campos docentes, una sola persona, por dos mil colones, sería sesenta mil colones en total.

Ante una pregunta del Director Devandas Brenes tendiente a conocer si el campo docente lo paga la universidad, contesta la Dra. Rodríguez que el estudiante se lo paga a la Universidad y ésta realiza el pago a la Institución. Continúa y señala que en el caso de la Investigación en la Caja es un punto muy débil y debe ser fortalecido de manera muy importante. En este momento, existen dos personas que trabajan esta área y el trabajo debe ser mejorado, en términos de fortalecer con recurso humano esta área. En relación con los Beneficios para Estudios que se han concedido para formación y capacitación de los años 2007 al 2014, explica que se están determinando los efectos de la contención del gasto. Al observar los totales, se puede inferir cómo ha habido una restricción en materia de beneficios para estudio a nivel de la Caja. En el año 2014, se contabilizan 114 beneficios de estudios para toda la Caja, ejemplo, mantenimiento, registros médicos, cursos de bodegas, entre otros.

Respecto de una inquietud de la Directora Alfaro Murillo en cuanto a que se redujeron los beneficios, aclara la doctora Sandra Rodríguez que se limitaron los beneficios para estudio a tres áreas, cáncer, emergencias, desastres y la restricción se eliminó a partir del mes de abril de este año, por lo que se pueden otorgar beneficios en otras áreas.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que a pesar de la crisis se logró formar algunos Especialistas.

Por otra parte, la Dra. Rodríguez Ocampo se refiere al Presupuesto del CENDEISSS que es de veintiocho mil millones de colones. Destaca que de ese presupuesto casi veintidós mil millones de colones se relacionan con los gastos de servicios personales. El 85% de esos veintidós mil millones de colones, se destinan al pago de los Médicos Residentes y el presupuesto operativo del CENDEISSS es de alrededor de dos mil millones de colones.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, interviene la licenciada Montero Salas y aclara que mil setecientos millones de colones, corresponden al pago de los salarios del CENDEISSS y los diecinueve mil millones colones a las plazas de Médicos Residentes del programa que administra el Centro y se ubican en todos los hospitales regionales y nacionales del país.

En cuanto a la recaudación por concepto de campos docentes, pregunta don Mario Devandas si la recaudación ingresa a las finanzas de la Caja, contesta la Dra. Rodríguez que sí y el encargado de realizar ese cobro es el CENDEISSS.

Sobre el particular, señala el Director Gutiérrez que lo está subrayando para que quede claro que no es la Gerencia Financiera la que realiza el cobro, y su tesis ha sido que esa parte financiera no la debe realizar el CENDEISSS, porque se debería dedicar a sus tareas y ese proceso de cobrar y manejar asuntos financieros, lo distrae de sus actividades sustantivas.

Al respecto, apunta la doctora Sandra Rodríguez que los cobros por incumplimiento de beneficios para estudios o de auxilios especiales reembolsables, se trasladaron para que sean manejados en la Gerencia Financiera. Además, le parece que el Fondo de Garantía de Retribución Social debe ser revisado nuevamente, porque genera un enorme trabajo.

En relación con una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, señala la doctora Rodríguez que en lo que corresponde al Fondo de Retribución Social a nivel de la Administración, hay una persona encargada de los procesos y no se cuenta con un sistema de información adecuado. Este es un proceso que se está analizando con la Dirección de Sistemas Administrativos, para adecuarlo a las necesidades, dado que el trámite se le trasladó al CENDEISSS sin que se levantara un proceso ni se definieran procedimientos. Hace dos meses se inició ese trabajo.

La Directora Alfaro Murillo pregunta que del total de campos docentes, cuál es el porcentaje ocupado de campos docentes por los estudiantes de universidades públicas y privadas.

Responde la doctora Rodríguez Ocampo que ese dato no se tiene en este momento, pero con mucho gusto se lo puede hacer llegar. Refiere que son más los estudiantes de universidades privadas.

En cuanto a la propuesta de fortalecimiento del CENDEISSS 2014-2017 que está exponiendo la Dra. Rodríguez, pregunta el Director Devandas Brenes su grado de avance.

Señala doña Sandra que está en construcción y se está trabajando con la Presidencia Ejecutiva y la presentación completa se realizará el próximo mes.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que si parte del desarrollo humano y la generación de la sistematización de la información estratégica para la toma de decisiones, es parte del papel que desempeña el CENDEISSS y se tiene claro, por qué hasta ahora se está generando esa propuesta. Por otro lado, indica que anteriormente la Dra. Rodríguez señaló que la Caja no tenía los planes estratégicos, pero la persona que tiene que desarrollar el planteamiento, debe impulsar, promover, gestionar y transmitir la información a quien corresponda, porque se están determinando las necesidades. Por lo que pregunta si se tiene la claridad en estos temas por qué no se realizó antes el trabajo. Disculpa a la Dra. Rodríguez dado que está iniciando la gestión en la Dirección del CENDEISSS.

Al respecto, señala la doctora Sandra Rodríguez que han habido elementos que han influido en el CENDEISSS, por ejemplo, los cambios continuos de los Directores en los últimos años, ha sido un factor limitante y muy importante, porque no se les da continuidad a los procesos.

Menciona el doctor Devandas Brenes que en la propuesta planteada, se indica generación, sistematización de información estratégica para la toma de decisiones y le queda la duda, el papel que desempeñará la Dirección de Planificación Institucional.

El Dr. Fallas Camacho señala que es una información adelantada a la propuesta y en este momento no se debe discutir.

Respecto de una pregunta de la Directora Alfaro Murillo tendiente a conocer si el CENDEISSS depende y es la responsabilidad de la Gerencia Médica, responde la Dra. Rodríguez que el CENDEISSS tiene una acción que trasciende a la Gerencia Médica por un asunto de origen, dado que cuando se creó el Centro era específicamente para medicina, por lo que se ubicó en la Gerencia Médica. Por otra parte, señala que al CENDEISSS se visualiza como un Centro de Gestión del Conocimiento. Para iniciar con un tema concreto se están proponiendo áreas prioritarias para fortalecerlo, se relacionan con la investigación y con la planificación, gestión y regulación del desarrollo del recurso humano.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que se indicó que la Presidencia Ejecutiva está apoyando el planteamiento de la propuesta, pregunta si está emanando los lineamientos estratégicos y hacia dónde ir, indica la doctora Rodríguez Ocampo que la Presidencia Ejecutiva nombró un grupo de trabajo, se está encargando de hacer el planteamiento a la Presidencia Ejecutiva y se han reunido varias veces, todavía se le está dando forma a la propuesta.

El doctor Devandas Brenes señala que es evidente el tema de la formación de ciencias de la salud, está concentrado el CENDEISSS, pregunta cuántos abogados hay en la Caja.

Responde el Subgerente Jurídico que existe alrededor de doscientos abogados.

Acota el doctor Devandas Brenes que no hay cursos para ellos. Comenta que estaba conversando con el señor Auditor y le informó que en la Auditoría se hacen cursos y el CENDEISSS no se entera. Le parece que se debe considerar la parte de formación y capacitación de especialistas en otros campos. La administración en ciencias de la salud es tan compleja que deberían tener campos para los estudiantes de administración, para que aprendan en situ.

Aclara la doctora Rodríguez Ocampo que el CENDEISSS debe responder a las necesidades de formación y capacitación de toda la Institución.

Los citados funcionarios del CENDEISSS se retiran de la sala de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el Director Alvarado Rivera.

Por unanimidad, se da la firmeza a lo resuelto en el artículo 3º de esta sesión que se lee así:

“Habiéndose acogido la moción del Director Fallas Camacho y una vez realizada la presentación en cuanto al informe de avance del proceso de intervención del Hospital Tony Facio de Limón, según consta en el artículo 41º de la sesión número 8744 del 10 de octubre del año 2014 (oficio N° GM-SJD-5679-14 de fecha 06 de octubre del año 2014,

suscrito por la señora Gerente Médico) y de los hallazgos respectivos por parte del equipo interventor del citado Hospital, esta Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a dicho equipo de trabajo para que, en el contexto de la intervención, adopte con oportunidad y eficiencia las acciones pertinentes para atender las situaciones críticas que afectan la gestión adecuada de ese Centro hospitalario y, fundamentalmente, la debida prestación del servicio público que debe brindarse a los usuarios”.

Se hace un receso.

Concluido el receso, se retoma la deliberación en torno al CENDEISSS, se plantea propuesta de acuerdo, que se pide redactar al Director Jurídico y a la Secretaria de la Junta Directiva, y se solicita que se agende para la sesión próxima.

El Director Fallas Camacho menciona que se tiene que tomar un acuerdo referente a la presentación. Por otro lado, considera que el CENDEISSS tiene problema de falta de definición y seguimiento. Se le hace muy difícil determinar a un Centro como el CENDEISSS, definiendo la estrategia institucional de la Caja. Desde su punto de vista el CENDEISSS es un Centro de apoyo a la formación y la gestión de lo que corresponde a la formación, la capacitación, entrenamiento e investigación, pero no puede definir cuántos médicos se necesitan, qué categoría, ni cuántos técnicos, entre otros, sino que, necesariamente, tiene que tener un insumo que le otorgue la parte ejecutora de los programas y lo que requieren para poder funcionar; esos insumos se deben dar con anticipación, como las necesidades de lo que estén planteando. Formar un médico especialista lleva cuatro, cinco y hasta seis años, por lo que sin duda alguna, le parece que hay que repensar el CENDEISSS, en el sentido de que es el Ente que gestiona la formación de todos los recursos que se han identificado según los programas, la política de cobertura y la forma del modelo. No se le puede pedir a la Directora del CENDEISSS que visite todos los hospitales del país y pregunte cuántos médicos y de qué naturaleza los requieren, sería una falta de planificación. Hasta que no se tenga claro hacia donde se tiene que ir, es difícil que el CENDEISSS pueda definir cuál es su campo de acción. Conoce tres o cuatro estudios de necesidades del CENDEISSS, por ejemplo, necesidades de recursos humanos y se pregunta a qué responden. Por otro lado, en la definición de quién ingresa a realizar el Posgrado, tiene una gran duda, porque según lo que preguntaba don Mario Devandas de las personas externas que participan en las decisiones de los campos clínicos, de una u otra manera, se deben cuestionar quién hace el Posgrado y quién no. Dentro de esas dos mil personas que se presentan a participar, para un determinado número de plazas, los hacen pasar por un tamiz que es muy controlado por personas “de lo que se da”. Los Consejos los forman los médicos especialistas que trabajan en los hospitales de la Caja, y son los que aplican ese tamiz de clasificación. En ese sentido, manifiesta su preocupación, porque es un aspecto que no puede probar y lo indica con el temor de que no sea del todo cierto, pero despierta ciertas sospechas. Por otra parte, los grupos de profesionales aunque no haya plazas disponibles, se interesan en una especialidad, significa que desde el punto de vista de implementar especialistas a nivel nacional, es un signo de interrogación que se tendría que aclarar. Por otro lado, se menciona que, eventualmente, solo ciertos grupos tienen acceso a los servicios de especialización e, inclusive, señalan que existen influencias específicas para seleccionar a una u otra persona. Por ejemplo, de 2.000 aspirantes que se presentaron, no hay quien haga Cirugía Cardiovascular, es aspecto que le preocupa, porque hay profesionales que tienen la intención de poder ingresar a la Especialidad pero no lo consiguen. Conoce que los especialistas cuando están en la labor académica tienen ciertas

preocupaciones, como ilustración, los Residentes pueden asumir responsabilidades legales debido a que es un estudiante que está en formación, de manera que si comete un error el problema es que legalmente lo están fiscalizando. Algunos alegan que no tienen la capacidad para poder supervisar, por ejemplo, lo observó con los anesthesiólogos, que indicaron que no podían dejar a un Residente de tercer año, avanzado para que maneje totalmente las máquinas, porque si un paciente fallece, el responsable es el Especialista; además, tiene que estarlo supervisando y a la vez aplicando la anestesia, desde este punto de vista hay elementos que se tienen que planificar. En lo que se refiere al tema de selección de los estudiantes, considera que es importante abordarlo. Como se informó hay Especialistas que pagaron lo que tenían que pagar y deciden no ir a ningún hospital, es otro tema que hay que abordar. Le parece que es necesario plantear el tema, porque el principal problema que se observa es que la Institución tiene que definir, por ejemplo, si necesita determinada cantidad de especialistas y no solo para el próximo año, si no que se deben proyectar las necesidades a largo plazo o por lo menos a mediano plazo, por el tiempo que tarda la formación de un Especialista, entre tres y cinco años. La Institución debe tener esa visión, no significa que la situación no se modifique, para que el CENDEISSS, si se define que es el Ente que continuará con el manejo de este tema, tenga la capacidad de determinar cómo se prepara y que recursos requiere, porque a lo mejor hay que hacer uso de otros para lograr llenar las necesidades. Aclara que se está refiriendo a Médicos, pero igual sucede con los tecnólogos y todo el personal que la Institución necesita. Porque es donde se va a analizar la Carga de la Enfermedad, porque es la información que va a permitir ir definiendo cuál es el tipo de servicio, en qué lugar, en qué condiciones y, además, ligado a los otros elementos que son: planta física, equipo, entre otros. Hasta que no se tenga todos los aspectos definidos en una misma dirección, es muy difícil que cada quien sin tener claridad, pueda acertar al final qué es lo que se requiere. Seguirá insistiendo en que la Institución tenga esa posibilidad de planificar y, además, que se relaciona con el presupuesto y la asignación de recursos, entre otros, porque de lo contrario se va a continuar haciendo más de lo mismo y le parece que no debe ser. Piensa que definir el CENDEISSS con una propuesta, sin tener claro el tema de la Carga de Enfermedad o el modelo de atención médica, no hay coherencia. En ese sentido, se debe definir qué es lo que se quiere del CENDEISSS, porque se le deben dar los insumos para que pueda tener los elementos y así poder funcionar.

Señala la Directora Alfaro Murillo que se tendrán que adoptar las medidas necesarias para que, como mínimo, el 70% de los centros envíen las necesidades de recursos humanos. De lo contrario, la Junta Directiva tendrá que tomar una decisión y enviar una orden, de lo que se debe cambiar. Considera que los funcionarios del CENDEISSS necesitan primero que todo, el insumo que le corresponde a los centros de atención. Cuando lo doctora Rodríguez exponía, en una Institución tan grande, no hay nada más fácil que indicar que el producto depende de otros productos de otras unidades porque, entonces, nadie hizo nada. Por lo tanto, que trabajen con lo que se tiene y cuando tengan el modelo se buscará adaptarlo, pero por el momento que las personas continúen trabajando.

Interviene la Dra. Villalta Bonilla y manifiesta que no niega la responsabilidad que tiene la Gerencia Médica, independiente, de quien la ocupe. Se ha estado trabajando con el CENDEISSS en el tema de la reestructuración y ha sido dirigida por las Presidencias Ejecutivas, tanto la anterior como la doctora Sáenz Madrigal. Además, el CENDEISSS ha estado trabajando con la Gerencia Administrativa y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el producto es parte de esta definición que se está planteando, sobre un proceso de reestructuración en gestión

de conocimiento. La parte de reestructuración de la estructura organizativa, la ha estado trabajando la Gerencia Administrativa con la OPS y los asesores externos, forma parte de este reordenamiento. Considera que la formación y la planificación del recurso humano de la Institución están en problemas. A nivel de la Gerencia Médica, tienen definido el temario en el Modelo de Prestación, se tiene una nueva administración que se revisó con la doctora Sáenz Madrigal, se le incluyó el Modelo de Prestación, porque se definen las intervenciones y los niveles y de ahí, se definen las necesidades de recurso humano que se pueden estar dando. El martes comenzaron a revisar la propuesta y se determinó que se puede avanzar en el proceso, con las necesidades que tiene el CENDEISSS. Por otro lado, la formación de especialistas tiene debilidades importantes. Por lo que se nombró un grupo de funcionarios Directores de Sede: la Dra. Ana Guzmán, la Ing. Marielos Gutiérrez y el Dr. Albín Chaves Matamoros, para que colaboren en la parte de reordenamiento, porque en la Gerencia Médica no da tiempo para que se le dé seguimiento al reordenamiento, porque lo que corresponde, es el proceso de admisión y lo hace la Universidad de Costa Rica (UCR) y no la Caja. La UCR es la encargada de realizar el examen, la encargada de realizar la selección y el examen teórico, por medio de Especialistas de la Caja, en representación de la UCR. Se han realizado alrededor de dos reuniones con la UCR y se comprometieron a realizar el seguimiento. Por otro lado, en cuanto a la cantidad de funcionarios que se van a formar, en este momento, se están llenando las necesidades básicas y las de la Red de Servicios, con base en la lista de espera y, ahora, se tiene la definición de la Carga de la Enfermedad y se estará analizando. Reconoce que existe varios procesos, entre ellos el internado que también se está reorganizando en los costos, porque los tenían desorganizados. Por otro lado, por 20 años no se había revisado el Modelo de Prestación y, ahora, se está revisando. Además, el Modelo de Gestión Hospitalaria y el de Redes, para definir cómo se implementa y lograr acelerar, para que todos los procesos que se necesitan del CENDEISSS se reordenen. Destaca que se tiene que desarrollar cuáles son las competencias que se están determinando en el CENDEISSS. En la Institución no todo es tan rápido, se ha invertido alrededor de un año y medio en revisar el Modelo de Prestación y se tiene una propuesta. Se debe acelerar el paso porque hay procesos que se están llevando a cabo y se deben reordenar, el principal es la formación de especialistas, porque redundaría más en la Prestación de los Servicios de Salud.

El Director Alvarado Rivera comenta que en estos días, al revisar un documento sobre Especialistas en las diferentes Especialidades, le llamó mucho la atención, porque en este tema había insistido en varios puntos. La complejidad de la reestructuración del CENDEISSS en términos de si se convierte en una universidad o no. El asunto es muy complicado, le parece que se debe ir avanzando en el tiempo. Le preocupa el tema que se denomina la sustitución y el reemplazo, como ejemplo, se tiene una cantidad determinada en las diferentes especialidades y se debe considerar el reemplazo, porque se debe garantizar la continuidad de los servicios de salud, tal cual está sin pensar en una transformación, modificación o reestructuración, porque es sobre lo que existe, no hay ninguna discusión. Hoy se tiene una gran cantidad de especialistas que requieren ser sustituidos porque se pensionan, fallecen o dejan la Institución. Le parece que esos Especialistas y esas personas se deberían tener mapeados, de lo contrario se tendrá un vacío por falta de reemplazo. Respecto de la Carga de la Enfermedad, se deben tomar decisiones en el momento de formar los Especialistas, pero al día de hoy se tiene una necesidad establecida, además, porque se han construido más hospitales, hay más áreas de salud y algunos centros de atención que requieren de algunas especialidades. Esos son aspectos que se deben considerar en lo concreto, sin tener que proyectar una reestructuración total, porque es una necesidad específica

y se debe cubrir lo más pronto posible, porque la necesidad está creada. Le preocupa que la Caja habilite edificios y los dote de equipos, pero no abre los servicios y cuando se genera una expectativa de atención y no la da, genera ansiedad en el paciente. Le parece que la cantidad de Especialistas que está contenido en el documento, se debe revisar, paralelamente, a todo lo que es la reestructuración y la visión de largo plazo que puede tener el CENDEISSS porque, además, al ir variando la Carga de la Enfermedad, existirá una necesidad específica de especialistas de otra naturaleza. Estima que se debe tomar una acción de inmediata resolución, porque si no se va a tener una demanda insatisfecha y una pérdida de confianza en la Institución que, eventualmente, podría incidir en forma directa en la sostenibilidad financiera de la Institución.

El Director Fallas Camacho concuerda en que no se puede esperar a que tenga todos los recursos para avanzar en el proceso, desde su punto de vista, es necesario tener claro que es lo que se va a hacer, porque a nivel de pías, no se tiene la información necesaria para definir una política institucional que responda a las necesidades de los centros, denomínese Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención y a la vez hacer referencia de tareas, funciones y obligaciones de cada nivel, esos aspectos están implícitos en la formación del recurso humano. Su preocupación es en términos de que se deben tener claros esos aspectos, para ir resolviendo la problemática en función de lo que la Institución haya decidido desarrollar, por ejemplo, para atender un problema sanitario, habría que definir la estrategia porque es compleja y no es fácil de resolución.

Sugiere el Director Devandas Brenes que se debería tomar un acuerdo, en el sentido de que se le solicitar a la Gerencia Médica que presente, en el más corto plazo posible, las necesidades urgentes de reemplazo de los Especialistas, como lo indicó don Renato en plazos, porque la Dirección de Gestión y Administración de Personal, tiene la información de las fechas en que, probablemente, se pensionan los trabajadores de la Caja. Por otro lado, profundizar y acelerar el trabajo con el Plan Estratégico. Comenta que el pasado martes se realizó la reunión de la Comisión de Salud, se inició el análisis del Modelo de Salud y se hizo una observación en términos de que al determinarse la Caja tan grande, se debería acelerar esa definición pero, inmediatamente, es decir, en el más corto posible e iniciar un plan piloto. Menciona que había presentado la moción de que se tomara la Provincia de Heredia como un plan piloto, porque reúne una serie de características muy interesantes, en cuanto a que no está muy lejos, pero tiene zonas rurales, urbanas y con mucha población. En esos términos le comentó al doctor Fallas Camacho que está de acuerdo con él, en que se podría escoger otra zona, hacer un plan piloto y realizar la comparación. Le parece que esta Junta Directiva debería aprobar que se realice este plan piloto en dos regiones. Por otro lado, considera que en la negociación con la Universidad de Costa Rica se debería tener el convenio y una posición muy clara, incluso, si es necesario decidir si invita al Rector de la UCR y al Decano de la Facultad de Medicina, porque la desconfianza de que al Posgrado ingresan las personas que se quiere, pesa y si la UCR muestra resistencia, empezar a buscar otras opciones. Por ejemplo, a nivel internacional, con la tecnología que se tiene, contratar una universidad y que se les brinden cursos a los funcionarios, en ese caso. Además, le llama mucho la atención que se ha centrado toda la formación y capacitación en las áreas de salud y la Institución tiene una carencia fuerte en todos los demás campos y no ha sido, la preocupación central del CENDEISSS. Insiste en que tiene duda en la ubicación del CENDEISSS dentro de la Gerencia Médica e indica que si fuera el Director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal, reclamaría para su responsabilidad la gestión, la formación y la capacitación del personal, porque esa Unidad no se relaciona en nada con el CENDEISSS. También le llama la atención que lo que recauda el CENDEISSS, es muy superior

a su presupuesto, según los datos que observó en la presentación de la Dra. Rodríguez y debería ser un asunto por pensar, porque ese Centro recauda muchos recursos financieros y la Institución debería invertirlos en formación y capacitación, pero no financiar otras actividades con recursos generados en ese concepto. En cuanto al costo de los campos docentes, le parece que dos mil colones es un monto muy bajo para la responsabilidad que implica, le parece que debería someterse a una revisión. Le preocupa la formación de Odontólogos porque no ha sido una prioridad y en el perfil etario, el problema bucodental de la tercera edad, es fundamental para muchos aspectos de la vida de las personas adultas mayores.

Como antecedente en cuanto a los nombramientos de tantos Directores en el CENDEISSS, señala la Gerente Médica que el Dr. Ignacio Salom Echeverría ocupa en propiedad la plaza de Director Médico de ese Centro, no quiso seguir como Director y tiene un descenso en el Hospital México. El resto de las personas que han estado ahí, han asumido un puesto interino, por ejemplo, estuvo el Dr. Daniel Rodríguez Guerrero quien renunció, después en conjunto con la Presidencia Ejecutiva se nombró al Dr. Álvaro Salas Chaves y se pensionó e, igual, con la Presidencia Ejecutiva se nombró a la doctora Sandra Rodríguez Ocampo.

Interviene el doctor Devandas Brenes y manifiesta su preocupación, dado que si una persona que tiene la plaza en propiedad y no desea continuar en el puesto, siga ocupando la plaza.

Al respecto, indica la doctora Villalta Bonilla que al Dr. Salom Echeverría, se le autorizó que se devolviera a la parte clínica, con la intención de que hay pocos especialistas en esa área.

Anota el Dr. Devandas Brenes que lo procedente sería nombrarlo en otro plaza y la del CENDEISSS, debería de quedar vacante.

Informa la doctora Villalta Bonilla que el Dr. Ignacio Salom Echeverría tendría que participar en otro concurso para que se libere la plaza del CENDEISSS.

Interviene el Subgerente Jurídico y señala que el tener una plaza en propiedad un funcionario, no significa que tiene, como ejemplo, un terreno, sino es un código con el que trabaja para la administración pública. No puede indicar que no quiere estar de Director y que le guarden el puesto, se le podría indicar que se reincorpore al cargo, como ilustración, mañana y si no lo hace, sería una ausencia porque su puesto está en esa plaza. Se tendría que plantear en esos términos.

El Director Alvarado Rivera pregunta por qué no se ha hecho.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que, por la experiencia adquirida, conoce que en un proceso de esa naturaleza, es posible que se tarde semanas o meses para que se resuelva.

El doctor Devandas Brenes es de la idea que se cree una plaza de Inmunólogo. Le parece que es un problema de la Gerente Médica, pero debería ser del Gerente Administrativo.

Sobre lo que externó don Mario Devandas sobre Odontología, la doctora Villalta Bonilla explica que la creación de las plazas de Odontología a nivel de la Institución, durante el proceso de reforma, lo que se hizo fue privilegiar la atención de la salud con médicos generales y los equipos básicos y Odontología se dejó para un segundo y tercer plano y no se volvió a analizar el

tema. Hoy por Hoy no se han ampliado las plazas de Odontología y se están formando seis especialistas en Odontología General Avanzada que se integrarán en los hospitales. Se forman seis cada año y son los únicos que se ponen a disposición de la población.

El Director Fallas Camacho señala que se debe revisar la prestación de servicios odontológicos en la Caja, porque ha sido bastante limitada.

El licenciado Alvarado Rivera anota que el tema de los Odontólogos se debe revisar, en ese sentido se refirió a la Carga de la Enfermedad, porque una de las situaciones fundamentales es tener una buena salud bucodental, para lograr una buena ingesta en el beneficio y el bienestar de la salud.

Resume el doctor Fallas Camacho que los temas que se abordaron fueron el problema de los costos de los campos clínicos, la formación de especialistas que si no desean continuar, simplemente pagan y se van de la Institución, por lo que se debería revisar decisiones de esa naturaleza que se han tomado en el pasado. Incluso, se debería de revisar la posibilidad de convertir las residencias en becarios. Además, determinar la opción de que otras universidades puedan participar en la formación de especialistas y no estar ligados solo con la Universidad de Costa Rica, porque llega el momento en pensar en que si otras universidades reúnen una serie de condiciones y requisitos, podrían participar en la formación de especialistas como becados o en una formación de especialistas fuera del país o traer los profesores al país. Por otro lado, existen comisiones por las cuales los funcionarios se deben trasladar a participar en las reuniones, por lo que le parece que se tiene que releer de una manera integral, los puntos que fueron evidenciados cómo débiles.

Al respecto, el Director Devandas Brenes sugiere que se tome un acuerdo, en el sentido apuntado.

En cuanto a una consulta del Alvarado Rivera, indica la licenciada Emma Zúñiga que se le está dando firmeza a la propuesta que hizo Dr. Fallas Camacho, en relación con el informe que se presentó del Hospital Tony Facio, de manera que las autoridades del Hospital atiendan los hallazgos que se mencionan, en conjunto con la Gerencia Médica.

Señala el licenciado Alvarado Rivera que está de acuerdo en darle firmeza al acuerdo.

En relación con el acuerdo, señala el Dr. Fallas Camacho que se redacte en el sentido de que después de la presentación, se determinó la importancia de un Centro de Formación, Capacitación e Investigación de Recursos Humanos en la Institución, conocidos sus programas actuales y sus logros en el tiempo. Además, se identificaron ciertos elementos que es importante sean aclarados, para poder definir el papel que desempeña el CENDEISSS en la estructura de la Caja, dependiendo de elementos de definición política de coberturas, del modelo de atención, los cuales dependen a su vez de las áreas epidemiológicas, entre otras. En este momento está en análisis en la Junta Directiva y en la Institución como un todo y sería muy valioso avanzar en las definiciones del modelo, la estructura y el funcionamiento de la prestación de los servicios de salud, el cual conlleva adicionalmente a la participación de las diferentes Gerencias de la Caja, en cuanto a la definición de necesidades que cada una de ellas va a tener, en cuestión de recursos humanos; tanto para formación, capacitación o entrenamientos más avanzados, para que de alguna manera incluya, no solo la parte médica sino todos los otros elementos que hay que

establecer, como ejemplo, gestión. Además, en la presentación se evidenciaron algunos puntos débiles como el manejo del Fondo de Garantía de Retribución Social, los costos que se han venido manejando en el cobro de los campos clínicos, la selección en el proceso académico y el funcionamiento de los procesos de selección de los candidatos a formarse. Le parece que el acuerdo se debe redactar con los elementos mencionados. Además, sugiere que si se desea el acuerdo se vota hoy, o que quede estructurado y se vota en la próxima sesión.

Sugiere la Directora Soto Hernández que se debería incluir que el CENDEISSS no tenga ninguna responsabilidad respecto del manejo de las finanzas.

Añade el Director Devandas Brenes que se incluya, en el acuerdo, un apartado para que se estudie el modelo de financiamiento del CENDEISSS.

En relación con la solicitud de aprobación de las becas, indica la Directora Alfaro Murillo que la experiencia que se ha tenido, es que cada vez que se aprueba una beca, se procede de una manera inadecuada. En ese sentido, le parece que el proceso se debe reestructurar, porque existen muchos casos en los que los becarios se han ido al exterior y no se les puede cobrar. Se tiene que tener la visión de estructurar la beca en conjunto, de tal forma que cuando el becario incumpla, se tenga definido un monto importante de recuperación.

Sobre el particular, la Gerente Médico indica que es urgente se revise el Reglamento de Capacitación y Formación, porque en ese instrumento se define el monto de lo que, en caso de incumplimiento del becario, tiene que pagar.

Indica el Director Gutiérrez Jiménez que esos aspectos se tienen que revisar periódicamente, porque los costos son diferentes, dado que involucra una serie de variables, incluso, si se puede definir el costo de oportunidad para integrarlo dentro de esas variables. Incluso, se podría establecer una cláusula penal, de tal manera que la persona que asume una responsabilidad de esa naturaleza, sino cumple asumirá la responsabilidad del caso. La idea no es retener el funcionario sino que retribuya en forma razonable, los costos en que la Institución incurrió y algo más.

Señala el Director Fallas Camacho que en el acuerdo se debe indicar qué a Gerencia se le va a asignar y quién va a trabajar el asunto. Considera que serían la Gerencia Médica y la Administrativa.

El Subgerente Jurídico sugiere que con esas ideas doña Emma Zúñiga puede ir elaborando el acuerdo.

El doctor Fallas Camacho solicita que se tenga redactado para que se pueda votar el próximo jueves.

Plantea el Director Devandas Brenes que el tema se agende en una próxima sesión, con lo cual concuerdan los señores Directores y en ese sentido se procederá.

ARTICULO 5°

El Director Fallas Camacho recuerda que el Gerente de Pensiones se jubila y labora hasta el 24 de octubre en curso, de manera que presenta la propuesta para que se asuman temporalmente las funciones de esa Gerencia, es decir, en el tanto sigue su curso la convocatoria para la conformación listado de candidatos para el nombramiento interino del Gerente.

El Director Devandas Brenes que la persona que se va a nombrar interina en el Puesto de Gerente de Pensiones, se nombre hasta que el concurso interino se resuelva, porque si se nombra por una semana, podría ser que se tenga que volver a nombrar.

Aclara la Directora Soto Hernández que se trataría de un recargo.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes a quién se propone que se le recargue el puesto.

El Director Fallas Camacho responde que a la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins.

El Director Gutiérrez Jiménez sugiere que el Lic. José Luis Quesada podría continuar hasta tanto se resuelva el concurso interino. Por otra parte, no se puede pensar en el Gerente de Pensiones sin hacerlo por el Gerente Administrativo. Pregunta a quién se está proponiendo para la Gerencia Administrativa.

Señala el Director Fallas Camacho que esta propuesta de nombramiento interino, es como un paso para evitar la vacante que queda el veinticuatro de este mes. Se había propuesto se le recargara a una Gerencia y el Gerente solo firmará, el trabajo correspondiente será realizado por los funcionarios competentes.

Continúa el Director Gutiérrez Jiménez y manifiesta su incomodidad, en el sentido de que se encasillen en resolver el nombramiento del Gerente interino de Pensiones. Necesita conocer que se está pensando, en relación con el nombramiento del Gerente Administrativo a.i. y definir si es a los mismos Gerentes a los que se les recargarán las Gerencias. Por otro lado, no se debe descartar la idea de nombrar una persona interina por un plazo determinado. Particularmente, considera que doña Gabriela Murillo tiene suficientes temas como el EDUS para que se le asigne otra función.

A la Directora Soto Hernández le parece que se han confundido, porque una acción es la jubilación de don Miguel Pacheco que rige a partir del 25 de octubre en curso que es un sábado y la otra parte, es el asunto de don Luis Fernando Campos que renunció a su puesto, a partir del 1° de noviembre de este año, para asumir un puesto en otra Institución.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez que a dónde está la confusión.

Aclara la licenciada Soto Hernández que un aspecto es la jubilación y otro, la decisión que tomó don Luis Fernando Campos, son dos Gerentes que dejan la Institución. En ese ínterin se promovió un concurso para nombrar interinamente en las dos plazas y el concurso se cierra el 28 de octubre. Está publicado en la página Web. De manera que la Junta Directiva el 20 de octubre próximo, tendría que seleccionar para ocupar los citados cargos, el nombramiento sería interino

por un período de seis meses La Dra. Sáenz Madrigal presentará a consideración de la Junta Directiva, la propuesta para que se realice el nombramiento.

Señala el Director Devandas Brenes que el proceso de selección para el nombramiento interino en esos puestos, puede tardar una semana. Le parece que se debe nombrar quienes van a asumir las dos Gerencias, hasta tanto no se realice el nombramiento interino. Además, concuerda con don Adolfo, en el sentido de que, efectivamente, para equilibrar fuerzas a nivel Gerencial, no es conveniente analizar el problema por separado, porque es un asunto integral.

Anota el Director Fallas Camacho que el caso del Gerente Administrativo se puede resolver el 30 de octubre próximo, el problema es que el 24 de octubre, o sea, mañana, no se tiene Gerente de Pensiones.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez que cuál es el problema de discutir el tema. Ve la conveniencia de que se conozca el pensamiento de los señores Directores, en el sentido de a quién consideran que debería estar en uno y en otro puesto.

El Director Alvarado Rivera indica que el tema de quién asuma interinamente el puesto se puede analizar, no determina ningún problema. Refiere lo que indicó doña Mayra, el concurso está abierto se cierra el día 28 de octubre próximo y antes del 30 de octubre, debe estar definido quién ocupará esos cargos interinos. El tema del Gerente Administrativo se podría integrar y designarle el recargo a algún Gerente. Le parece que se puede analizar si el recargo se le da a doña Gabriela o a don Gustavo. Estima que hoy no se le puede definir el recargo, por ejemplo, el Gerente Administrativo todavía está en la función.

Recuerda el Dr. Fallas Camacho que el tema lo planteó la doctora Sáenz Madrigal el jueves pasado.

Menciona el licenciado Alvarado Rivera que el acuerdo no se tomó porque doña Marielos Alfaro, indicó que no estaba de acuerdo en ampliar un plazo de un nombramiento, hasta que no concluya la gestión del Gerente Administrativo el 30 de octubre próximo.

El Subgerente Jurídico señala que todavía no se está analizando nombrar una persona interina. Aclara que a futuro se deben realizar dos tipos de nombramientos, el interino y, posteriormente, el propietario. Lo que sucede es que no se está haciendo referencia a un nombramiento interino, sino a un recargo de funciones por solo ocho días, es un recargo que para el treinta, se nombrará una persona interina en el puesto. Como indicó don Mario, si hoy se decide que doña Gabriela haga un puente de ocho días, tenga ese recargo de ocho días, porque la proyección es que el treinta de octubre próximo, se cuente con los nombres para nombrar en forma interina, los Gerentes de Pensiones y el Administrativo. Sin embargo, puede ser sano si hoy se toma la decisión de que doña Gabriela Murillo tenga ese recargo, para que el próximo jueves se nombre el Gerente interino. Repite como lo plantea don Mario Devandas, ve la conveniencia de que no se establezca una fecha específica para este nombramiento de doña Gabriela Murillo, aunque se entiende y se espera que el 30 de octubre se nombre el Gerente interino, indicar que se nombra hasta que sea necesario. Por otra parte, le parece que se tendrá que analizar de nuevo el tema, dado que se tendrá que nombrar interinamente, la persona que ocupará la Gerencia Administrativa, o se recarguen las funciones a otro Gerente.

Reitera don Mario Devandas que para el cargo de Gerente de Pensiones, se recargue las funciones a un Gerente, por el plazo que sea necesario, para nombrar el interino.

El Director Alvarado Rivera indica que si los Miembros de la Junta Directiva desean que se analice el tema se haga. Está de acuerdo con los Directores de que a doña Gabriela no se le recargue nada más, porque lo que tiene que gestionar es suficiente. Además, que hoy no se le va a recargar a la Gerencia Administrativa, la Gerencia de Pensiones porque el Gerente Administrativo dejará la Institución.

Sugiere el doctor Devandas Brenes que se le recargue la Gerencia de Pensiones a don Gustavo.

Se solicita convocar a la sesión al licenciado Picado Chacón.

Pregunta el Director Alvarado Rivera por qué se le tiene que solicitar permiso a don Gustavo para que se le recargue una Gerencia.

Sobre el particular, indica don Mario Devandas que se desconoce si va a solicita vacaciones o va a salir del país.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que prefiere a don Gustavo Picado en la Gerencia Administrativa.

Al respecto, el Director Alvarado Rivera indica que si el 30 de octubre, no se resuelve el nombramiento interino del Gerente Administrativo, eventualmente, se le otorgaría el recargo de la Gerencia Administrativa al licenciado Picado Chacón y se le elimina el recargo de la Gerencia de Pensiones.

Se procede a votar el recargo de las funciones de la Gerencia de Pensiones al licenciado Picado Chacón.

El Director Fallas Camacho vota negativo porque sería por ocho días y en ese tiempo, le parece que no sucederá nada y doña Gabriela puede asumir esas funciones como recargo, porque la doctora Sáenz Madrigal, en esa línea presentó el tema el jueves pasado y, en apariencia, todos estuvieron de acuerdo, por lo menos ese fue su pensamiento.

Al respecto, indica el doctor Devandas Brenes que él no tuvo conocimiento del tema.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que no se tiene opción, por lo cual vota por el Lic. Gustavo Picado.

Se vota porque el licenciado Picado Chacón asuma como recargo las funciones de la Gerencia de Pensiones por ocho días y el Dr. Fallas Camacho le da la firmeza.

A propósito, respecto a la convocatoria de la Gerencia Administrativa, el Director Devandas Brenes hace observación porque, eventualmente, puede traer problemas, en el documento que se publica indica que los requisitos para el Gerente Administrativo son en preparación académica:

Licenciatura en Administración de Negocios, Economía, Contaduría Pública o carrera afín a las Ciencias Económicas o Ciencias de la Salud. Le preocupa porque el inconveniente sería que los médicos van a participar y si existe presión para nombrarlo, el Colegio de Ciencias Económicas, eventualmente, lo denunciará y hará un problema. Considera que la Junta Directiva puede aprobar una fe de erratas, en la que se indique que por error se incluyó la rama de Ciencias de la Salud, en la convocatoria.

Sobre el particular, menciona la Directora Alfaro Murillo que lo que hay que agregar es que fue un error.

El Dr. Devandas Brenes menciona que si se adoptara la tesis de doña Marielos Alfaro, se indicaría que si alguna persona incluyó esa información, es porque se está pensando en nombrar como Gerente Administrativo de la Caja, a un médico.

Sugiere el Director Fallas Camacho que se agregue más bien del Sector Salud, siempre y cuando cumpla con los requisitos.

Considera el Director Devandas Brenes que el Gerente Administrativo tiene que ser un profesional del área.

El Director Gutiérrez Jiménez considera que no existe ninguna razón del por qué limitar a que sea una persona en administración de negocios. Si se indica también en las ciencias económicas, por qué no puede ser un abogado. En la Gerencia Administrativa se ven temas administrativos, jurídicos, temas de desarrollo, entre otros. Una persona que tenga una combinación de esos conocimientos, podría participar. Por otro lado, recuerda que cuando se indicó de la necesidad de que en cualquier concurso, se establecieran las mejores condiciones salariales para poder lograr que personas de afuera pudieran ser nombradas.

Menciona el Director Alvarado Rivera que el concurso se abrió y se publicó en la página Web de la Institución.

Manifiesta el licenciado Gutiérrez Jiménez que como él no estuvo presente en esa sesión, suposición la está dejando clara en el acta, en el sentido de que se debió haber invitado a personas externas a la Institución.

El Director Devandas Brenes recuerda que el proceso es para realizar un nombramiento interino y, luego, se promoverá un concurso para el nombramiento en propiedad y estaría de acuerdo con lo que menciona don Adolfo, en términos de que se realice un concurso de otra naturaleza. El problema es que ahora se está resolviendo por un plazo.

Señala el Dr. Fallas Camacho que, si un médico tiene esos requisitos, puede participar en el concurso.

Al respecto, don Mario Devandas señala que está de acuerdo con el doctor Fallas, pero el problema es que la convocatoria no está redactada en esos términos, porque indica Licenciatura en el área de Administración o Ciencias de la Salud. De manera que si la persona tiene una Licenciatura en Ciencias de la Salud, puede participar en el concurso.

El doctor Fallas Camacho solicita que se vote la fe de erratas.

El licenciado Gutiérrez Jiménez vota negativo por las razones que señaló.

El licenciado Alvarado Rivera referente a lo que mencionó el licenciado Gutiérrez Jiménez, indica que la definición del cartel no es un asunto de la Junta Directiva, sino es un tema administrativo. Don Adolfo Gutiérrez hace referencia al asunto como si la Junta Directiva haya definido el cartel.

Sobre el particular el licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta que no conoce donde se elaboró el cartel, pero está en desacuerdo como está planteado.

Aclara el doctor Fallas Camacho que este tema no estaba en la agenda y debe ser incluido, para que tenga la formalidad del caso. Pregunta que si los señores Directores están de acuerdo en que sea incluido y se procede a votar.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala que conste en actas que vota positivamente esa modificación, porque se ha estado discutiendo desde el inicio de esta Junta Directiva, la importancia de que además de todos los procesos de revisión, modelo de gestión y los elementos administrativos del caso, temas relacionados con quienes van a quedar, a cargo de diferentes posiciones de decisión de esta Institución. Por ejemplo, se ha discutido el tema de Directores Regionales, Directores de Hospitales y no es posible, como un tema tan importante como el de esa Gerencia no haya sido discutido en la Junta Directiva, porque ese análisis tiene un peso por la forma en que se quiere que opere esta Junta Directiva. Haber analizado el perfil era muy importante a lo interno, para lograr seguir esa lógica que la esta Junta Directiva ha querido trabajar, en términos de definir los perfiles de las personas que deben asumir esos papeles.

Indica el Director Devandas Brenes que está de acuerdo con don Adolfo y doña Marielos, pero esa discusión se tiene que empezar a dar con los perfiles para la elaboración del concurso definitivo, ahora es para un concurso interino.

Recuerda el doctor Fallas Camacho que se está discutiendo un tema que está fuera de la agenda.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que un tema tan importante como el nombramiento interino de un Gerente, que puede tardar muchos meses y por eso lo ha votado en contra, debió haber sido discutido y en eso coincide con doña Marielos. Más preocupante aún que salió la publicación del concurso.

Aclara el Director Devandas Brenes que lo que se acordó fue promover el concurso, pero no los términos, dado que la señora Presidenta Ejecutiva los presentó pero no se analizaron.

Aclara el Director Fallas Camacho que los términos fueron enviados a cada Miembro de la Junta Directiva.

Agrega el doctor Devandas Brenes que no fue un punto de la agenda, para que los términos de referencia fueran discutidos en la Junta Directiva.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Fallas Camacho que vota en forma negativa.

Por lo tanto,

ACUERDO PRIMERO: en vista de que el señor Gerente de Pensiones, licenciado Miguel Pacheco Ramírez, se jubila a partir del 25 de octubre del año en curso, y en el tanto sigue su curso la convocatoria para conformar un registro de elegibles para ocupar ese cargo en forma interina, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** designar al señor Gerente Financiero, para que temporalmente, a partir del 25 de octubre del año en curso y hasta por el tiempo que sea necesario para la selección de la persona que en forma interina ocupará esa Gerencia, asuma las funciones de la Gerencia de Pensiones.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por lo tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Por otra parte, sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se transcribe, es acogida por todos los señores Directores, excepto por el Director Gutiérrez que vota negativamente.

Por consiguiente,

ACUERDO SEGUNDO: habiendo tenido conocimiento de la publicación de la “*Convocatoria Interna y Abierta para la integración de un Registro de Elegibles para ocupar Puestos Gerenciales de manera interina*” (Gerente de Pensiones y Gerente Administrativo) y notándose que se agregó un elemento que no procede, cual es que, en el caso del Gerente Administrativo, dentro de los requisitos y específicamente en el apartado a. “Preparación académica”, se indicó, en lo pertinente: “... o Ciencias de la Salud, ...”, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** corregir ese error material y que el citado acápite a) se lea de la siguiente manera:

“Requisitos

a. Preparación académica:

Licenciatura en Administración de Negocios, Economía, Contaduría Pública o carrera afín a las Ciencias Económicas, preferiblemente con Maestría en Administración de Negocios”.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad (el Director Gutiérrez Jiménez le da la firmeza). Por lo tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 6º

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-22199.-15**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 7°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *expediente número 16887, Proyecto adición nuevo Capítulo III referente a los derechos en salud sexual y reproductiva al Título I del Libro I de la Ley General de Salud, N° 5395 del 30 de octubre de 1973*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 22 de los corrientes, número PE.46.004-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número DH-108-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica externa criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5678-2014 del 6 de octubre en curso, que firma la Gerente Médico, y la Junta Directiva, en virtud del análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta respecto del *expediente número 19105, Proyecto Ley de creación de la política pública nacional al primer nivel de atención en salud*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.029-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta el oficio número CAS-586-2014, firmado por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, y Médica, el cual se emite en el oficio N° GM-SJD-5677-2014 del 06 de los corrientes, firmado por la Gerente Médico, y la Junta Directiva, en vista del análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO TERCERO: se recibe la consulta referente al *expediente número 18690, Proyecto Programa Integral de Desarrollo Educativo (PIDE)*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 18 de los corrientes, número PE.45.956-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CTE-275-2014, firmado por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Ciencia y Tecnología de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica emite criterio en el oficio N° GM-SJD-5652-2014 del 25 de setiembre anterior, y la Junta Directiva, en virtud del análisis que debe realizar a efecto de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO CUARTO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *expediente número 19243, Proyecto reforma integral a la Ley General del VIH*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la comunicación del 22 de los corrientes, número PE.46.006-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta el oficio número DH-149-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica externa criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5716-2014 del 13 del mes en curso, y la Junta Directiva, dado análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO QUINTO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *expediente número 18961, Proyecto ley reguladora de la investigación biomédica*, que se traslada a la Junta

Directiva mediante la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.032-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CAS-581-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica externa criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5717-2014 del 13 de octubre del año en curso, y la Junta Directiva, en vista del análisis que debe realizar con el fin de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO SEXTO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *expediente número 19129, Proyecto Ley orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 25 de los corrientes, número PE.46.058-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: anexa el oficio número CG-361-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica emite criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5715-2014 del 14 de octubre del año en curso, y la Junta Directiva, en razón del análisis que debe realizar con el fin de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO SÉTIMO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *expediente número 19.184, Proyecto reforma al artículo 5 de la Ley número 7007 y artículo 3 bis) de la Ley número 7605*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.030-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio N° CAS-621-2014, firmado por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. La Gerencia de Pensiones externa criterio mediante el oficio N° GP-47.243-14 del 14 de octubre en curso, suscrito por el Gerente de Pensiones, y la Junta Directiva, en virtud del análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO OCTAVO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *expediente número 19.188, Proyecto reforma del Transitorio único de la Ley de protección y pensión anticipada a los trabajadores cesados a consecuencia del proceso de modernización el Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP)*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 2 de los corrientes, número PE.46.143-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta el oficio N° CEI-08-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Especial Investigadora de la Provincia de Puntarenas, de la Asamblea Legislativa. La Gerencia de Pensiones externa criterio mediante el oficio N° GP-47.299-14 del 20 de octubre del presente año, y la Junta Directiva, dado el análisis que debe realizar con el propósito de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida unánimemente. Por lo tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

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

ARTICULO 8°

La doctora Villalta Bonilla se refiere a la propuesta en relación con el *Curso de Capacitación en el Programa de Familias Fuertes: Amor y Límites*, del 10 al 14 de noviembre del año 2014, San José, Costa Rica: cooperación técnica por parte del Ministerio de Salud de Perú; asistirán como capacitadoras: doctoras María del Carmen Calle Dávila, Carmen Rosario Núñez Herrera y la Mag. María Elena Yumbato Pinto.

Se plantea que el asunto sea presentado en la sesión del 30 de los corrientes y en ese sentido se procederá.

Ingresa a la sala de sesiones la máster Loredana Delcore Domínguez, Jefe de la Subárea de Beneficios para Estudio del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

Se disculpa y se retira de la sala de sesiones el Director Devandas Brenes, en vista del compromiso que debe atender a esta hora de la tarde.

ARTICULO 9°

Se presenta el oficio N° GM-SJD-5700-14, del 8 de octubre del año 2014, firmado por la Gerente Médico, que contiene la propuesta de permiso con goce de salario, en carácter de beca, a favor del Dr. Jimmy Angulo de la O, Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología del Hospital San Juan de Dios, para realizar una Subespecialidad en Cirugía Reconstructiva del Adulto, en la Universidad de Barcelona, España, del 31 de octubre del año 2014 al 31 de julio del año 2015.

La licenciada Delcore Domínguez se refiere a la solicitud de beca del Dr. Jimmy Angulo de la O., Médico Especialista de Ortopedia y Traumatología del Hospital San Juan de Dios y trabaja desde hace más de tres años, como Médico Especialista en el Servicio de Ortopedia y, principalmente, en la Clínica de Reemplazo Articular del Hospital San Juan de Dios. El Dr. Angulo de la O solicita beneficios para realizar una Subespecialidad en el Área de Cirugía Reconstructiva del Adulto en la Universidad de Barcelona, en España, Centro reconocido con un alto prestigio y de sus programas académicos. Este caso está identificado dentro del Plan de Diagnóstico del Hospital San Juan de Dios desde el año 2013 y está avalado por el CENDEISSS. El Centro identificó la necesidad de capacitar a dos médicos en Cirugía Ortopédica y Cirugía Plástica, en el área de la Cirugía Reconstructiva. El caso fue presentado ante la Gerencia Médica y avaló esta solicitud debido a dos razones fundamentales: primero, porque es una necesidad en un Hospital de tercer nivel. Segundo, porque el Hospital cuenta con la definición de la Clínica de Reemplazo Articular, debido, justamente, a la alta demanda que se tiene por el cambio demográfico o poblacional del país. Hay una gran incidencia en patologías de esta naturaleza y la Clínica solo cuenta con cuatro médicos; dos especialistas en el área de subespecialidades y dos ortopedistas generales. El doctor Angulo como es Especialista en Ortopedia, con esta formación, sería el tercero que podría atender la alta demanda que se tiene en este momento. Es importante conocer, que al mes de mayo de este año, existían 183 cirugías en lista de espera de primera visita, más 176 de revisiones de alta complejidad, por lo tanto, se fundamenta la necesidad de subespecializar a los médicos en este ámbito. En lo que se refiere al impacto que se produce, el Dr. Chaves Acuña como Jefe a.i. del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital San

Juan de Dios, señala que disminuye la lista de espera y el índice de complicaciones que se dan en este tipo de cirugías, fortalece el manejo interdisciplinario, beneficia la calidad de vida de los pacientes sometidos a reemplazo articular, promueve las jornadas de capacitación dentro del Centro Hospitalario y mejora la atención de los usuarios. Como proceso de selección, la Dra. Cecilia Bolaños Loría, Jefe del Servicio de Ortopedia y Traumatología del Hospital San Juan de Dios, señala que no aplicó directamente un proceso de selección, justamente porque solo cuentan con dos funcionarios ortopedistas generales que podrían ser sujetos de esta capacitación y que fue el Dr. Angulo, el que presentó la disposición de poder salir del país por un período tan prolongado. Ante esta anuencia del Dr. Angulo contó con el aval de su jefatura y de la Dirección Médica para iniciar las gestiones con la Universidad de Barcelona, para lo cual tuvo que hacer una gran cantidad de trámites como erogación de títulos, hasta poder contar con su aval de su incorporación al Programa Académico. Por otro lado, se hace referencia a la alta calidad profesional y ética del doctor Angulo, porque se considera que va a fortalecer el trabajo de la Clínica del Hospital San Juan de Dios. El Dr. Angulo cuenta, además, con requisitos como que está en una plaza vacante, se va a mantener esa plaza hasta que el doctor Angulo regrese, no será sustituido y, en la parte del beneficio económico, es únicamente el permiso con goce de salario por diecinueve millones setecientos treinta y ocho mil. El período de estudios que es a partir del 31 octubre del 2014 hasta el 31 de julio del 2015. El Consejo de Becas lo recomienda y el caso lo presentó a consideración de la Gerencia Médica, en la línea de que se le pueda recomendar este permiso con goce de salario del 31 de octubre del año 2014 al 31 de julio del año 2015, representado en el permiso con goce de salario con un costo de alrededor de diecinueve millones setecientos mil colones.

Al respecto, la Directora Soto Hernández indica que no le queda clara la posición de la Dra. Cecilia Bolaños.

Sobre el particular, señala la Licda. Delcore que la Clínica de Reemplazo Articular cuenta con cuatro ortopedistas, dos son subespecializados, no requieren ningún tipo de formación y dos ortopedistas generales y de ellos, el Dr. Angulo tuvo la iniciativa y la anuencia para solicitar se le conceda permiso para ir a formarse por este período. Es un tema que se había analizado en el sentido de que no todos los profesionales, por más que exista una necesidad, tienen la posibilidad familiar de salir por más de un año del país. En este caso, fue el único candidato que estuvo dispuesto a estar fuera del país, para realizar sus estudios.

La Directora Soto Hernández manifiesta su preocupación por las listas de espera en el Servicio de Ortopedia, en el Hospital San Juan de Dios y de la Clínica de Reemplazo Articular. Le parece que el doctor Angulo se merece formar, pero se podrían provocar una situación mayor porque no se va a nombrar a otra persona. Se pregunta si los otros funcionarios estarán dispuestos a colaborar. El permiso con goce de salario le cuesta a la Caja y es importante considerar, que el Hospital San Juan de Dios debe tener una lista de espera de por lo menos de un año y al igual que otros hospitales, el Hospital San Juan de Dios cuenta con pocos ortopedistas.

Señala la Licda. Delcore que, efectivamente, es un sacrificio que hace el Hospital, para definirlo de alguna manera, dar apoyo para capacitación a un médico sin sustitución, por lo que se están organizando para atender la situación, con el apoyo de los Residentes y suplir la demanda que hasta hoy se tiene, porque al mes de mayo de este años se tienen más de dos mil cirugías programadas. Los centros están respondiendo a una línea establecida por las autoridades de la

Institución, en términos de que las becas solo se gestionaran siempre y cuando no se sustituyera el personal. Estos Centros están cumpliendo con las instrucciones dadas.

La Directora Alfaro Murillo señala que hace un momento se estuvo analizando uno de los temas que la inquietó, en relación con cuál es el monto del compromiso que debe pagar si la persona no cumple. Queda claro que lo que no se paga en salarios son diecinueve millones de colones, por otro lado, que son nueve años de compromiso. El caso que llamó su inquietud fue visto en la Junta Directiva, porque habían varios componentes entonces como lo planteó el becario, evidentemente, el ganaba y la Institución no tanto. En este caso, desea entender bien cómo funciona. Si no retorna al Hospital, cuánto es lo que restituye.

Respecto de la consulta de la ingeniera Alfaro Murillo tendiente a conocer cuál es el monto del compromiso que debe pagar una persona sino cumple, señala la Licda. Delcore que se aplican los porcentajes de sanción que están estipulados en el Reglamento de Formación y Capacitación. En este momento que, además, es aproximado, el monto de su salario hoy no es el mismo del salario que va a tener al 31 de julio del 2015. Cuando se identifica un incumplimiento, como ilustración, una causa de incumpliendo sería que el doctor Angulo termine sus estudios pero no retorne a cumplir al Hospital o que no termine los estudios, porque interrumpe la capacitación por alguna razón. Si se identifica con claridad el incumplimiento, a ese monto que sería el real, se solicita una certificación a Recursos Humanos de los salarios percibidos, durante el tiempo en el que obtuvo el beneficio y al salario superior se le agrega un 5% de gastos administrativos y 25% de la sanción por incumplimiento. El monto puede superar los veinticinco millones de colones a la hora de hacer efectivo el cobro, ante un eventual incumplimiento. El 25% y el 5% se calculan por separado, el 25% se le suma a los diecinueve millones y, luego, a este monto total se le agrega el 5%.

En cuanto a una pregunta de la Directora Alfaro Murillo tendiente a conocer en cuál Reglamento está normado el pago y el costo del incumplimiento, responde la Licda. Delcore que en el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social, vigente desde el año 2007. Además, hoy ha estado trabajando en la depuración de este Reglamento, ya que como toda norma tiene temas que no se ajustan a la realidad y el compromiso que tiene el CENDEISSS con la Dra. Villalta Bonilla, es que la nueva versión de este Reglamento se va a proponer en los próximos días. De manera que se espera tener próximamente una herramienta para efectos de beneficios para estudios, más acorde con las necesidades institucionales.

En relación con una inquietud de la Directora Alfaro Murillo, señala la Licda. Loredana Delcore que el Reglamento de Capacitación y Formación de la CCSS, fue aprobado por la Junta Directiva, en el año 2007.

Indica la Directora Alfaro Murillo que va a solicitar que se eleve ese 25% y espera que cuando se presente a consideración de la Junta Directiva, tenga un puntaje más alto. No se refiere solamente el hecho del salario que no se percibió, sino lo que se expuso la Licda. Delcore de guardar la plaza, cuál es el costo de guardar una plaza, es un privilegio, es una condición tan favorable que no puede ser que se incumpla, el castigo es un 25% y el castigo tiene que ser en proporción al beneficio.

La Licda. Loredana Delcore comenta que esta es la quinta versión del Reglamento. En el historial que ha tenido en el pasado el porcentaje establecido era un 100%, ahora es un 25%, dado que con el 100% de sanción, los abogados no estaban de acuerdo, porque indicaban que si se tenía una deuda de cincuenta millones e, incumple, por alguna razón, se le iban a cobrar cien millones de colones. El tema se ha analizado con los abogados en términos de cuál va a ser la mejor forma de definir ese costo, inclusive, el tema del costo social y de todos los ítems que señala doña Marielos, el profesional dejaría de volver a la Seguridad Social, por la cual hicieron todo el esfuerzo y, entonces, hay un beneficio social que se está descuidando, porque tres años después se va a iniciar de cero, para que la Institución tenga un Especialista de esa naturaleza.

La ingeniera Alfaro Murillo expresa que si esa evaluación la hiciera un abogado con tres economistas, se demostraría que es más de 100%.

Señala la Licda. Delcore que como CENDEISSS se solicitó colaboración a la Unidad de Costos de la Dirección Actuarial y contestaron que no era posible calcular el costo social.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que estos son los temas importantes, no es un costo social lo que hay que calcular, sino buscar un costo de oportunidad que sea cuantificable y si las unidades correspondientes no lo calculan, el tema se presente a la Junta Directiva para que se impulse.

El Director Alvarado Rivera apunta que entiende el tema de la necesidad de la especialización, pero tiene una preocupación en los términos de que se está prestando y la necesidad de las personas. No se va a convencer hasta que se demuestre lo contrario de que con la ausencia de los especialistas que se tienen, en Ortopedia fundamentalmente, hay alrededor de cinco mil días de espera para un procedimiento ortopédico, de manera que si se envía un ortopedista para que se especialice, no se va a resolver el problema del Servicio de Ortopedia. Además, al ausentarse casi un año, cuando regrese no van a ser 5.000 sino 10.000 días de espera. Adelanta que no votará positivo porque no observa que la especialización de las personas a este nivel, esté resolviendo la atención del paciente y lo que se busca es su satisfacción y su pronta atención. Cuando se hace referencia a los 5.000 días de espera en Ortopedia, no se están indicando las sustituciones en general de las necesidades de Ortopedia. Reitera que no votará positivo aunque entienda la necesidad, porque hay que atender a la mayor cantidad de personas en Ortopedia y antes de enviar un profesional a especializarse fuera del país, resolver el tema de las listas de espera.

Señala el Director Fallas Camacho que propondría que se envíe al Dr. Angulo para que se especialice, porque existe un compromiso de las personas de asumir la responsabilidad.

El Director Alvarado Rivera expresa su apoyo al Dr. Fallas Camacho y esa es la preocupación, porque se requiere la especialidad pero se va a dejar de atender muchas personas, porque no hay quien lo sustituya. Se tendría que conocer quién operará en lugar del Dr. Angulo y si se le está dando solución al problema. Entonces, se requeriría conocer que la sustitución del Dr. Angulo la va a hacer una persona que va a resolver los mismos casos, mínimo en esos nueve meses que va a estar afuera especializándose, porque de lo contrario se va a afectar la atención del paciente y se continuará incrementando la lista de espera. Le preocupa una probabilidad de aspectos que

podrían suceder, por ejemplo, que se aumente la lista de espera de los pacientes y en lugar de ser 5.000 sean 10.000 personas, como ilustración.

El Dr. Fallas Camacho indica que si están de acuerdo los señores Directores, que se agende el tema para el próximo miércoles en la sesión extraordinaria, para que se vote el asunto.

Solicita la Directora Alfaro Murillo que si se traslada el tema para el próximo miércoles, se tiene que incluir la información solicitada, porque si se pasa para el miércoles y no viene esta información, va a dejar claro en el acta que si a los nueve meses se encontraron dos pacientes que no fueron atendidos, es un disparador y quedará constando en el acta que ese aspecto se previó y esos pacientes van a leer el acta y, eventualmente, podrían instaurar los recursos que deseen. Repite, espera que para el otro miércoles esta información este clara y cuantificada.

Solicita el Dr. Fallas Camacho que se agenda este caso para el jueves y la Gerencia trae la información. El miércoles es sesión extraordinaria y no tienen quórum para que el asunto sea incluido en la sesión extraordinaria.

Finalmente, se solicita a la señora Gerente Médico que, para la sesión del 29 de los corrientes, el Hospital San Juan de Dios presente la información correspondiente, en cuanto a los pacientes que le correspondería atender al doctor Jimmy Angulo de la O, Médico Especialista en Ortopedia y Traumatología del Hospital San Juan de Dios, durante el período de estudios que se propone y cómo sería atendida esa demanda, durante el período en que dicho profesional realizaría la Subespecialidad en Cirugía Reconstructiva y no sería sustituido.

La licenciada Delcore Domínguez se retira de la sala de sesiones.

Por otra parte y por cuanto sólo se cuenta con la presencia de cinco señores Directores la sesión finaliza a las dieciséis horas con diez minutos.

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