

Lunes 23 de julio de 2018

Nº 8979

Acta de la sesión extraordinaria número 8979, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del lunes 23 de julio de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. López Núñez, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Sr. Loría Chaves, Dr. Guzmán Stein, Ing. Alfaro Murillo, Lida Jiménez Aguilar; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Jiménez Aguilar informó que retrasará su llegada a esta sesión.

Se cuenta en esta sesión con la presencia del doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo de la Caja nombrado a partir del 1º de agosto del año en curso.

Asiste a esta sesión la licenciada Xinia Fernández Delgado, Directora de la Dirección de Comunicación Organizacional.

ARTICULO 1º

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

ARTICULO 2º

Bienvenida al Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo nombrado a partir del 1º de agosto del año 2018.

El señor Presidente Ejecutivo indica que está agendada una bienvenida que espera sea muy sencilla, porque en efecto se va a tener un traspaso oficial institucional, el cual está organizado para el primero de agosto y participarán invitados y ese será el día para que el discurso se extienda y sea más formal. Le da la bienvenida al Dr. Román Macaya a esta sesión extraordinaria que, estratégicamente, se seleccionaron algunos temas para presentar. Son asunto que no se lograron terminar de resolver en el período de la Junta Directiva anterior, pues la Institución se quedó sin Junta Directiva por alrededor de tres meses. Recuerda que es un período, prácticamente, histórico para la Institución, por lo menos en la historia reciente, tres meses fue un período singular en la historia de la Caja y se acumularon una gran cantidad de temas y se ha podido resolver algunos pero no todos. Muchos de los temas que están reflejados fueron, especialmente, identificados por la Junta Directiva anterior como parte de los trece asuntos estratégicos más importantes de la Institución, por ejemplo, el Proyecto de Reestructuración Organizacional, el cual fue señalado como uno de los asuntos estratégicos más importantes de la Caja. También se desarrollan otros temas, entre los que está el Fortalecimiento del Modelo de Atención o de la Prestación de Servicios de Salud. Ese fue un Proyecto que realmente fue identificado por la Junta Directiva anterior, como uno de los temas más estratégicos e importantes. Quiere darles la palabra a algunos Miembros de la Junta Directiva, por si quieren complementar la bienvenida que se le está dando a don Román Macaya.

El Director Salas Chaves le da la bienvenida al doctor Macaya. Le parece que esta es una Institución absolutamente fundamental para este país. En este momento, es usuario permanente

de la Institución una por la edad y por lo que conlleva la edad. La visión de las personas de este país de más de setenta años, por ejemplo, cuando se tenía al zapatero como al obrero más desarrollado, se logró que una serie de trabajadores conformaran un sector, pues en aquel momento se vivía una situación muy difícil, pues se tenían las guerras mundiales y grandes dificultades, entonces, era difícil imaginar que fuera posible en este país un Seguro Social. Comenta que en su familia fueron liberacionistas siempre, así como por herencia desde don León Cortés en adelante, pero hoy cada vez que pasa delante de don Rafael Ángel Calderón, lo saluda emocionado y don Manuel Mora que, dichosamente, se le hizo el honor de nombrar un hospital donde, justamente, se dieron grandes luchas en este país como fue Gólfito y el Hospital hoy lleva su nombre. El doctor Monseñor Sanabria ya había sido honrado igualmente con un gran Hospital de Puntarenas. Para citar las personas más visibles pero que todos se conocen que detrás de ellos, había una enorme cantidad de individuos en todas las organizaciones que representaban que finalmente, pudieron representar a la sociedad entera y pronunciarse por la trascendencia indiscutible de contar con un Seguro Social. No obstante, no conocieron mucho qué significaba el Seguro Social de esa época de manera que de ese tiempo, a esta parte ha pasado de todo y de todo bueno. Recuerda que funcionaria del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS, a la que le pedirá que presente el tema en esta Junta Directiva, para que los señores Miembros de este cuerpo colegiado, la conozcan en la que demuestra que desde la fundación de la Secretaría de Salud y, después, el Ministerio de Salubridad Pública, hasta esta parte cada 20 años se han logrado grandes avances de la medicina, como si así se hubiera programado cada veinte años. En este momento, se están cumpliendo 23 años de la última vez que fue la reforma que impulsara don Elías Jiménez de grata memoria que, dichosamente, se tiene la imagen en este salón del Órgano Colegiado, pues fue una de las personas más brillantes que ha tenido este país, sin duda alguna al lado de don Guido Miranda y de todos los otras personas, las cuales por supuesto contribuyeron de forma muy importante para fortalecer los diversos aspectos que implican esta Seguridad Social. El Dr. Llorca Castro ha reiterado aquí varias veces y concuerda con él, en que si se seleccionara el modelo el Seguro Social, se podría hacer un país desarrollado con base en el Seguro Social, esa es la implicación que tiene en la vida nacional el sector privado que representa, Igual el sector laboral que, realmente, entiende las palabras del Dr. Llorca de indicar que, efectivamente, sería posible idealizar un país que tuviera como base, el desarrollo social donde cada uno de los ciudadanos, fuera protegido adecuadamente desde el respaldo económico de las pensiones, pasando por la salud indistintamente si contribuyó o no contribuyó, pues así lo conoce en los países más desarrollado del mundo, de manera que los 76 años, no han pasado libres de grandes dificultades que y se está observando otra en este momento. Comenta que en esta Junta Directiva participó en una sesión, las señora Ministra de Hacienda, probablemente, tendrá que venir más veces. Dichosamente, es una amiga del Seguro Social, fue funcionaria del Seguro Social y conoce a Directores que están conformando este Órgano Colegiado y conoce la trascendencia de esta Institución. No le preocupan las crisis porque le parece que de ellas se tienen resultados muy buenos, el asunto es como poder conducirla de manera que lleve a más fortalecimiento de las prestaciones fundamentales que desde aquí se dan, de manera que por más grotesco que parezca hay días terribles y la Seguridad Social que no se imagina. Menciona el Dr. Salas que siendo Presidente de la Caja, le informaron que habían alrededor de 100 pacientes sobre irradiados, probablemente, el día más “negro” de su vida, un asunto trágico y se dio la cara y al país se le comunicó lo que sucedía, a pesar de que el Gobierno empezaba como a dar “pasitos” con aquel déficit fiscal enorme que tenía en aquel momento. La situación se asumió con mucho dolor por supuesto y fueron a darle a cada familia el abrazo y a reconocer y pedir disculpas por lo que había

sucedido; es decir, problemas van a existir siempre pero, también, situaciones asombrosas que ocurren todo el tiempo. Entonces, cuando piensa en esas cosas maravillosas se le olvida las tragedias un poco y vale la pena estar en esta Junta Directiva. Le da la bienvenida a don Román Macaya y le indica que aquí están para las buenas y las malas situaciones.

El Dr. Guzmán Stein agradece al Dr. Macaya Hayes estar hoy en esta Junta Directiva, con este reto que tiene que asumir. Lo admira así como admiró cuando se hizo ese traslado del doctor Llorca del Ministerio de Salud para la Caja, pues son muy diferentes las responsabilidades aunque sea el Ministro. Le indica a la doctora López que ella fue Ministra de Salud, por un período corto, pero conoce cómo es el asunto. Los Directores que están en este cuerpo colegiado, están tratando de hacerlo lo mejor y en esos cuatro años que son trascendentales, dado los acuerdos y las acciones que se tomen este año de estos cuatro años, son fundamentales para la continuidad de esta Institución a paso fuerte. Cree que en esta Institución vale la pena luchar, vale la pena “amarrarse las mangas”, el cual es un dicho del doctor Salas. El Dr. Stein cree que la planificación y el orden es muy importante se convierta en esta Institución en una tarea, pues se está gestionando el proceso de la reestructuración organizacional y se tiene que pensar que es un tema muy delicado pero hay que abordarlo, hay que conocerlo y tomar acciones lo más pronto posible. También se tiene la situación del nombramiento de los Gerentes de las áreas que ya se conocen y le parece que es una decisión que se debe tomar lo más pronto posible, pero siempre se hizo referencia de respetar y cree que es lo más importante. En ese sentido, el doctor Llorca lo expresó y todos los Miembros de la Junta Directiva, así lo han manifestado e indica que por su parte, lo señaló siempre, quiere venir a poner un “grano de arena”, no viene a destruir la Caja del Seguro Social, pues así se quiso señalar en un pasado cercano, es decir, que se integraba a esta Junta Directiva por intereses propios. Cree que puede colaborar, repite, se puede “arrollar las mangas” con todos y seguir adelante y darle una bienvenida al Dr. Macaya y trabajar en conjunto todos.

La Directora Alfaro Murillo le da la bienvenida al doctor Macaya. Le indica que como lo va a molestar mucho en los próximos tres años y ocho meses, con respecto de todos los temas que se tienen sobre la mesa. Hoy se va a limitar a señalar que como lo indicó el doctor Salas, los tres representantes del sector de los empleadores, están en la mejor disposición de colaborar como lo han estado siempre, para quienes llevan cuatro años, están a la orden. Espera que haya mucho diálogo, que se puedan discutir muchos temas y se logren tomar decisiones de manera asertiva y rápida, porque es lo que esta Institución requiere. Los temas son muchos y se pueden conversar a partir de la incorporación plena de don Román Macaya como Presidente de la Junta Directiva. Hace hincapié en que se requiere mucho trabajo y siempre se espera que después de estos cuatro años o por lo menos su expectativa, porque un Presidente Ejecutivo en la Institución trabaja 24/7, es decir, 24 horas al día y siete días a la semana. Entonces, se espera observar a don Román Macaya 24/7 en la Caja porque entiende que está matriculado y de una vez, se disculpa por todo lo que va a molestar en el tiempo que resta. No obstante, después de estar cuatro años en este segundo período, le gustaría que los procesos, proyectos y demás se hicieran rápido y no tomaran tanto tiempo, para discutir sobre aspectos que ya se han discutido, no una vez sino que los Directores que han estado más tiempo en la Junta Directiva, se mencionan discusiones del período anterior, tras anterior y el anterior; repite, le produciría satisfacción que se concretaran más en las discusiones. Comenta que va a ser muy beligerante en ese aspecto y está segura que don Álvaro y don Pablo también. Le da la bienvenida a don Román Macaya y se pone a su orden.

El Director Loría Chaves le da la bienvenida a don Román Macaya e indica que se alegró de su nombramiento, porque conocía su trayectoria como empresario y como hombre de una gran trayectoria en Costa Rica, reitera, le produjo una gran alegría enterarse del nombramiento. Piensa que es un buen momento, a partir de centrada la Institución para discutir algunos temas que son trascendentales, en la operación de la Caja y los impulsa en primer lugar, en cómo opera la Junta Directiva de la Caja. En ese sentido, le parece que es esencial discutir, si la forma en que se están abordando los temas de la Junta Directiva es la más correcta. Si se están presentando en la sesión del cuerpo colegiado, temas que no corresponde atender, entonces, definir si el Órgano Colegiado se tiene que dedicar a temas más trascendentales, en el sentido de tener una reflexión permanente de la Seguridad Social. Cree que la sociedad se está transformando muy aceleradamente, el mundo está cambiando muy aceleradamente y a la larga, las gestiones que se hacen y gestionan igual que hace diez y quince años, no son válidas hoy y esa discusión hay que analizarlas, para poder determinar cuáles son los nuevos paradigmas de la Seguridad Social en Costa Rica. Se tienen indicadores importantes que les “encienden alarmas”, por ejemplo, le gustaría que esta Junta Directiva discuta ampliamente de la demanda insatisfecha, pues estima que es un tema de primer orden. Cree que esta Junta Directiva tiene que conocer “dónde están parados” con respecto a la demanda insatisfecha, tanto en la Consulta Externa como en los demás servicios que se prestan. Cuando observa, a modo de ejemplo, en las citas por teléfono y por internet, la cantidad de citas que se rechazan, porque las personas cuando ingresan a la central telefónica, ya está saturado el espacio porque la demanda es significativa y, repite, esa situación la tiene que conocer este cuerpo colegiado, porque si no se está actuando sin tener esa enorme cantidad de datos, los cuales son tan importantes para la toma de decisiones y a la observancia de la Junta Directiva. Cree que el Órgano Colegiado sí debe cambiar un poco su forma de operar, pues se debería dedicar a temas estratégicos de la Institución, más a las generaciones políticas de largo plazo y, obviamente, a hacer la evaluación permanente del quehacer institucional. También, considera que los nuevos tiempos sin duda alguna, ameritan una reflexión sobre el nuevo quehacer de la Institución y la forma en que se prestan los servicios, como ilustración, el tema que han discutido de la Caja que son esquemas que no funcionan, los ATAP’s van a visitar las casas de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., cuando las personas están trabajando y en la casa no han ninguna persona y hay más ejemplo. Entonces, los ATAP’s llegan a las casas y no hay ninguna persona o está la empleada que trabaja y vive en una comunidad o no se relaciona con la a comunidad de los patronos o de los habitantes del lugar y, repite, ese ejemplo de los ATAPS, se está modificando porque pensaría que deberían de trabajar con citas a la familia por internet o por teléfono, entre otros. Es un ejemplo de la explicación que tiene que dar en mucho campos y recuerda que el doctor Guido Miranda indicaba que el nuevo paradigma de la salud, es el autocuido y a es a lo que se debe aspirar y en esa dirección, hay mucho que hacer. El señora Loría Chaves considera que se debe definir el tema de poder dar las discusiones pertinentes, para dirigir la gestión de la Institución. Da la bienvenida al Dr. Macaya y de nuevo, le indica que le da mucho gusto que esté en esta Junta Directiva y le ofrece el apoyo y la colaboración en todo lo que se requiera.

La Directora Abarca Jiménez le da la bienvenida a don Román y le indica que está muy contenta que los acompañe el día de hoy. Aunque no se conocían personalmente, sí conoce que es un gran profesional y de gran experiencia y está muy contenta de poder formar este nuevo grupo de trabajo, en donde todos trabajan para ciertos objetivos estratégicos y para esta Institución tan importante. Comenta que se hizo referencia del tema de cómo se abordan los asuntos en la Junta

Directiva y le produciría satisfacción que se pudiera llegar a un acuerdo, con una agenda consensuada de temas prioritarios y produzcan impacto pues es muy necesario para la Institución. El doctor Llorca Castro mencionó que la Junta Directiva anterior, había definido 13 temas estratégicos y estima que sería importante se revisaran. Por ejemplo, ella que es nueva en este cuerpo colegiado, pues también viene con algunas ideas y con lo que ha logrado conocer, le generan otras ideas que le gustaría determinar si se integran. Está segura que cada uno de los señores Directores, tendrán sus temas que han determinado que podrían generar impacto en esta Institución y sería interesante, si se lograra llegar a una agenda prioritaria consensuada. Reitera su compromiso y anota que muy contenta de pertenecer a este grupo de trabajo, también está muy motivada, pues los retos son importantes y es una gran responsabilidad. Le da la bienvenida a don Román Macaya y a trabajar.

La Directora López Núñez le da la bienvenida al doctor Román Macaya. Le indica que es un honor tenerlo en esta Junta Directiva, pues lo estaban esperando con mucho entusiasmo. Le parece que esta Junta Directiva tiene enfrente, a un equipo muy importante con personas de mucha experiencia en el quehacer en salud y con muchos deseos de trabajar por el bien del país. Está de acuerdo en que a veces, los asuntos que llegan a la Junta Directiva son demasiado “atiborrados” y se mezcla, por ejemplo, mucho la paja con materia sustantiva que quita el tiempo, para poder discutir a profundidad temas tan importantes, como los que mencionó el señor José Luis Loría. La Dra. López estima que tienen que estar muy pendientes de cuál es la marcha de la Institución, de acuerdo a la situación del país y cómo se va a estudiar esa demanda, porque es la población en el Sistema de Salud de este país que es universal y solidaria. En ese sentido, ninguna persona puede quedar afuera y es el gran reto, nada menos que se tiene en un país como este tan pequeño. Entonces, si se quiere seguir en esa línea, le parece que lo que se ha planteado es muy importante y siente que esta Junta Directiva, es un órgano Colegiado que tiene muchos deseos de trabajar, dado que no se ha tenido ninguna situación delicada, ni se ha producido ninguna ruptura y hay discusiones, pero son bienvenidas porque son de muy elevado nivel. Entonces, están a la orden para la Institución y piensa que se tienen una magnífica oportunidad de trabajo en un futuro.

El Director Devandas Brenes le da un saludo cordial al Dr. Macaya. Señala que como bien lo indicó el doctor Guzmán, la Caja es muy importante para el país y para la sostenibilidad de la productividad en Costa Rica. No obstante, si se tienen muchas personas ignorantes o enferma, difícilmente, se puede desarrollar la productividad del país, de manera que es muy importante desde luego para la empresa, para la producción y es muy importante, para las personas porque al final de cuentas de lo que se trata es de que las personas, puedan vivir con dignidad, pues no se trata de convertir la productividad, en un ícono para rendirle pleitesía y las personas no vivan con dignidad. En ese sentido, de la búsqueda de que las personas vivan con dignidad, uno de los grandes retos que considera que tiene la Institución, es aumentar su transparencia. Por inercia de las formas institucionales, a través de muchos años algunas organizaciones tienden al secreto o el dominio de la tecnocracia, porque supone que las personas no conocen y quienes conocen son los tecnócratas y ahí se tiene un gran reto. Una de las tareas que se ha propuesto es conversa con las personas, indicarles lo que piensa y lo que cree que son los problemas institucionales, sus virtudes y sus defectos, porque el problema de la Caja es nacional, requieren acuerdos nacionales de alto nivel, para sacar adelante la Institución y en ese sentido, un factor muy importante que cree que hay que potenciar, es el desarrollo de las juntas de salud, las cuales fueron creadas en el año 2001. Las cuales han tenido un desarrollo importante, pero ese desarrollo hay que

potenciarlo y fortalecerlo, porque va en medio del desarrollo de la educación política de las personas. Por ejemplo, cuando él visita cualquier comunidad a conversar y un médico le indicó, que las personas hacen referencia de los problemas y saca el recetario y empieza a recetar todo lo que hay que hacer en la Caja y se percata, inmediatamente, de que el nivel de información y el nivel de educación política, es bajo para la complejidad de los problemas que se tienen que resolver, entonces, si esa situación se logra resolver, indiscutiblemente, se va a tener un respaldo social mayor. El Dr. Devandas menciona que él también es del sector privado, representa a los sindicatos y le indica a don Román que van a encontrar muchas áreas y complementariedad, en el pensamiento y en la acción y está dispuesto a colaborar en todo lo que pueda y a oponerse en todo lo que pueda.

El señor Auditor le da la cordial bienvenida a don Román Macaya. Se pone a sus órdenes para colaborar y en su gestión, pues es en beneficio de la Institución y de la Seguridad Social. La Caja es una Institución muy compleja que administra dos Regímenes, es decir, todo el tema de pensiones con la problemática que tiene. Hubo un momento de difícil situación donde hay que tomar una serie de decisiones que ya esta Junta Directiva, las ha venido tomando pero hay que continuar en ese análisis. En cuanto al Seguro de Salud, también, no está ajeno a los problemas financieros que se puede presentar y que a lo largo de los años ha sido cíclico. Considera que en este momento se está en una situación, en su opinión favorable y satisfactoria, pero que hay que estar atentos para tomar decisiones de manera que en el mediano y en el largo plazo, no se presenten problemas de carácter financiero como lo han tenido en otras épocas. En su opinión la Junta Directiva lo ha hecho muy bien, ha tomado las decisiones oportunamente para mantener la situación de equilibrio que hoy en día se tiene. De parte de la Auditoría, están para ayudarle y apoyarle y como lo indicó en beneficio de esta Institución, dado que es uno de los pilares más importantes en el régimen democrático que tiene este país.

El doctor Macaya Hayes agradece a todos los Directores de la Junta Directiva, las palabras de bienvenida y, particularmente, le agradece a este Órgano Colegiado por la cortesía de invitarlo el día de hoy. Todavía no es funcionario de la Caja pero si es funcionario público. Oficialmente, sigue siendo embajador de Costa Rica en Estados Unidos hasta el 31 de julio de este año, pues está de vacaciones en teoría. No conoce si esta es la primera vez que reciben a un Embajador en la Junta Directiva y para él, es un honor estar presente en este cuerpo colegiado. Es una enorme responsabilidad la que tienen todos y la que, obviamente, “cargará sobre sus hombros” en los próximos años, pero si hay un aspecto que lo alienta, es la calidad de esta Junta Directiva y ese aspecto, no lo dice simplemente porque los tiene en frente, sino porque cada uno tiene unas capacidades complementarias que garantizan una discusión de alto nivel, de alto contenido, no significa que siempre van a estar de acuerdo pero pueden, respetuosamente, ponerse de acuerdo en algunos aspectos y ese “expertice”, a la Junta Directiva le tranquiliza un poco sobre la tarea que se tiene en frente y es esa capacidad. Como como lo indica el Dr. Álvaro Salas, esta Institución se creó en un momento que pareciera imposible crear una Institución de esta naturaleza, en la Segunda Guerra Mundial, es más si alguien propusiera crear la Caja hoy, siendo Costa Rica un país de renta media con servicios de muy alta sofisticación, probablemente, diría que es imposible. Sin embargo; la Caja se construyó y se creó cuando eran un país literalmente descalzo y hoy la tienen, tienen una Institución que muchos países se la desearan. El que conoce bien el Sistema de Estados Unidos, se encuentra la última tecnología en prácticamente todo, tiene funcionarios especialistas de los más altos niveles, pero como sistema es un “desastre”, el Sistema de Salud de Estados Unidos, por ejemplo, cuando el Presidente

Obama, proponía la reforma del Sector Salud, deseaba en sus mayores sueños tener algo como la Caja, él luchaba por una opción pública, luchaba porque la Institución o el Sistema de Estados Unidos, pudiera negociar precios con los proveedores de medicamentos, luchaba por un mandato de que todas las personas tuvieran que cotizar y ninguna de esas características prevaleció, por los intereses creados que ya existían y es prácticamente imposible eliminarlos. Entonces, la salud en Estados Unidos es de un elevado costo igual, ha conocido otros sistemas que a veces hasta como usuario. Comenta que a él le dio dengue en Vietnam y conoció de primera mano lo que es el Sistema de Salud de Vietnam, estuvo por Camboya, ha estado en hospitales igual como usuario, en China y conoce que aquí se tiene un “paraíso”, pues se tienen enormes complejidades, enormes retos y la Caja, es algo que define Costa Rica, diría que la Caja es Costa Rica, así como en Panamá. Repite, a Costa Rica lo define la Caja, el matiz de la sociedad costarricense, pues la convivencia pacífica depende de la Caja, esa es la enorme responsabilidad que se tiene como custodios administrativos de esta gran Institución y en el tiempo que estén alrededor de esta mesa. El señor José Luis Loría hizo referencia de la demanda insatisfecha, lo cual definitivamente es un enorme reto, así como el aspecto demográfico del envejecimiento de la población. Comenta que hace alrededor de diez años proyectó unos números, basados en el censo y en las estadísticas de la Caja y se demostraba que en el Servicio de Medicina, el más importante de la Caja, más o menos el 50% de los días de hospitalización dentro de toda la Institución, los consumía el grupo etario mayor a 75 años de edad y ese grupo etario, era hace diez años alrededor de un 5.7% de la población, repite, consumía la mitad de los días de hospitalización dentro de todos los hospitales de la Caja y ese grupo etario, observando el censo se cuadruplicaba, pues se proyecta que pasará de alrededor de 300.000 mil personas, a un 1.300.000 en el año 2050. Entonces, si se indica que ningún indicador se modifica y se continúa con la misma productividad, con la misma infraestructura relativa a la población, se necesitarían dos Cajas en el año 2050, solo para atender ese grupo etario, porque si hoy se ocupa media Caja en capacidad resolutive, para atender ese grupo etario y se va a multiplicar por más que cuatro, repite, se requieren dos Instituciones como la Caja. Entonces, si lo que se quiere colocar en unidades de Caja y tal vez otras dos Instituciones de esa naturaleza, para todo el resto de los grupos etarios, en ese sentido, se observa que la tarea no es nada sencilla, porque hay que hacerlo en menos de la mitad del tiempo, es decir, crear una Caja que es la que se tiene hace setenta y seis años. En esos términos, hay un enorme reto de actualizarse tecnológicamente, de innovar en la provisión de servicios, en cómo se van a financiar, inclusive; son retos comunes en muchas partes del mundo, pero está un grupo selecto de los países, no todavía ricos, pero con indicadores de primer mundo y ese envejecimiento de la población es extremo en Costa Rica, es de las poblaciones que más rápidamente están envejeciendo en el mundo y todas las cargas que vendrán producto de esa situación. En ese sentido, se tendrá mucho tiempo para conversar de los retos y cómo abordarlos, pero como algunos aspectos gruesos de una perspectiva que quiere traer, es una Caja como lo indicó don Mario Debandas más transparente, pues la transparencia ayuda a resolver muchas situaciones. Por lo que se requiere una Caja más conectada al mundo y más internacional, en el sentido de enlazarse con otros sistemas de salud, estudios comparativos, mejores prácticas, “Beach marking” de toda naturaleza, una Caja más adepta a la innovación, más generadora de conocimiento. En la Institución se genera una enorme cantidad de información y se tiene la capacidad de generar, aún más y poder utilizarla para mejorar el servicio, una Caja más actualizada tecnológicamente y en los procesos, pero al final es cómo manejar un Transatlántico, por ejemplo. La Caja no es una Institución muy grande, muy fuerte pero también está atravesando una época delicada y esa situación, porque no hay una crisis fuerte mundial como la que se dio en el año 2009 y cree que se tiene que prever, porque en algún momento,

eventualmente, les va a corresponder resolver en otra crisis de ese tipo. Por lo que se tiene que estar preparados con planes de contingencia, para ese tipo de situaciones porque normalmente esas crisis llegan sin aviso. Observa con mucha ilusión las discusiones que van a tener en los próximos meses y años, aunque conoce que a veces las decisiones no van a ser unánimes, pero cree que todos tienen una visión clara de esa Institución fuerte, la cual resuelva las necesidades de la población. Agradece de nuevo la invitación a esta sesión de la Junta Directiva y la bienvenida y para él, va a ser un gran honor trabajar con cada uno de los señores Directores en los próximos años.

El señor Presidente Ejecutivo señala que el resumen de los comentarios, es en términos de que hay tanto trabajo por hacer, entonces, se debe empezar de una vez.

Ingresa al salón de sesiones la doctora Julia Li Vargas, Directora; el licenciado Lorenzo Chacón Arrieta y los ingenieros Andrey Mora Bermúdez y Jean Carlo Amador, funcionarios de la Dirección del Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central; el doctor Róger Ballester Harley, Director, y las ingenieras Susana Peraza Solano y Carolina Arguedas Vargas, funcionarias de la Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 3º

Se ha remitido el oficio del 23 de julio del año en curso, número CCSS-REESTRUCTURACIÓN-0580-2018, firmado por la Directora del Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central, doctora Julia Li Vargas, por medio del que entrega el informe resumen del Proyecto de reestructuración organizacional y funcional del Nivel Central.

En cuanto al Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central, la exposición está a cargo de la doctora Julia Li Vargas, Directora del Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

1)



2)

Agenda

- Contexto
- Definición del Proyecto
- Resumen de Diagnóstico, Imagen Objetivo y propuesta de estructura
- Cronograma
- Propuesta para la Gerencia General
- Preguntas

3)



4)



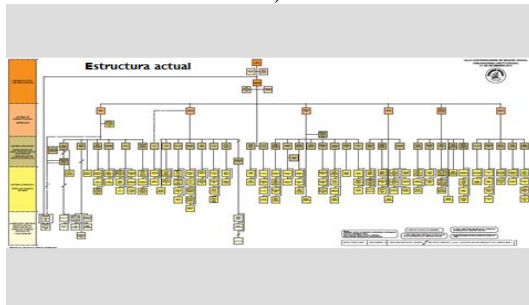
5)

9

Organización piramidal



6)



7)

Establecer la estructura funcional y organizacional del nivel central, con criterios de

- eficiencia y eficacia,
- simplificándola y
- optimizando el uso de recursos,
- ágil gobernanza institucional y
- efectivo accionar interna y con los ámbitos regional y local,

para que la prestación de los Servicios a los usuarios se otorgue en forma integral, con oportunidad y calidad.



Objetivo del Proyecto de Reestructuración Organizacional y Funcional del Nivel Central
Art. 14 - Sesión No. 8788 19 marzo 2015

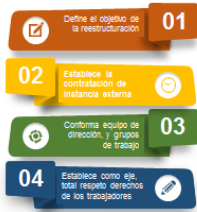
8)

Antecedentes del Proyecto



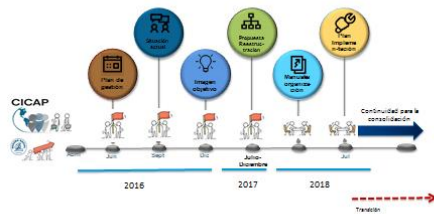
9)

De la Junta Directiva



10)

Seis productos contratados CICAP/UCR



11)

1
Diagnóstico de la
situación actual


12)

Recolección de información: desde los servicios de salud

Taller con nivel regional y local de salud:

- Directores regionales
- Personal de hospitales, y áreas de salud

Proyecto Fortalecimiento del Modelo de Prestación
Equipo del CICAP




13)

Recolección de información: desde los servicios de salud

Taller con nivel regional y local de salud:

- Directores regionales
- Personal de hospitales, y áreas de salud

Proyecto Fortalecimiento del Modelo de Prestación
Equipo del CICAP



14)

12

Nº 8979

Recolección de información: desde los servicios de pensiones

Taller con nivel central, regional y local de servicios de pensiones:

- Directores regionales
- Personal de nivel central

Equipo del CICAP



15)

Recolección de información: Equipos técnicos de las gerencias



16)

Vinculación con proyectos estratégicos



17)

13

Nº 8979

Construcción mapa de procesos:
ingenieros y administradores
Equipos técnicos de las 6 gerencias



18)

Preparación para la gestión del cambio



19)

Preparación para la gestión del cambio

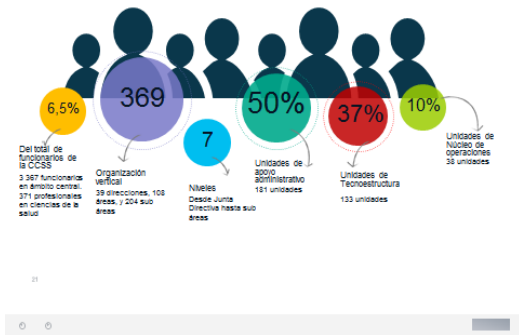


14

20)



21)



22)



23)



24)

¿Qué es la imagen objetivo?

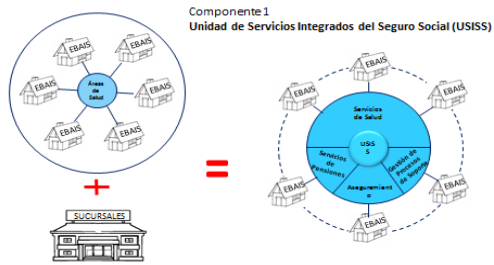
Es el esquema que se propone para la organización de la CCSS en el mediano plazo, que serviría de guía para el diseño de la nueva estructura organizacional y funcional del nivel central, y propone en adelante, un horizonte para la toma de decisiones en cuanto al ordenamiento de la Institución

25)

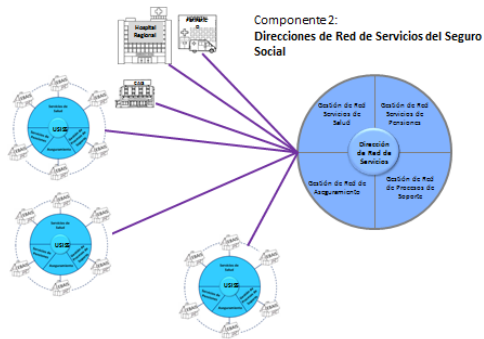
Articulación y acercamiento



26)

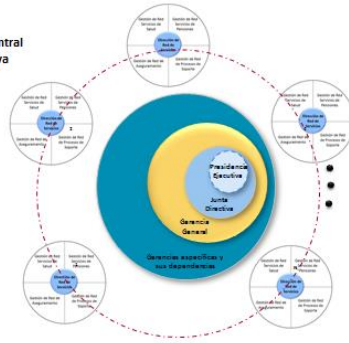


27)

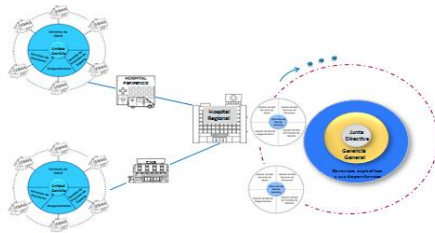


28)

Componente 3
Reconfiguración Sede Central
(Gerencias-Junta Directiva)



29)



30)

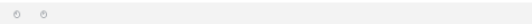




35)

Cronograma propuesto

Nº	Actividad de interés	Comienzo	Fin	Duración	Escala de tiempo																	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12						
1	Reestructuración Gerencia General de Salud	04/07/2018	01/09/2019	1,64	■																	
2	Reestructuración Gerencia General	04/07/2018	01/10/2019	1,64	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3	Reestructuración - Organización de Unidades y Servicios de la Organización	10/09/2018	31/01/2019	2,64	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
4	Trabajo gerencial específico	01/09/2018	30/11/2018	1,14	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
5	Diagnóstico de recursos de salud	01/12/2018	29/02/2019	1,74																		
6	Campaña de acuerdo de las unidades y personas involucradas	01/03/2019	31/07/2019	2,54																		
7	Desarrollar cultura organizacional	10/09/2018	09/09/2019	3,24	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



36)



37)

Nueva Estructura
Ápice estratégico



38)

Consideraciones para la Gerencia General

- Contar con los elementos suficientes para que asuma las responsabilidades y funciones que se le atribuyen
- Debe articular y soportarse en las dependencias a su cargo directamente, así como las gerencias específicas
- Se apoya en las gerencias específicas con sus dependencias, para la implementación de los lineamientos derivados de la Junta Directiva y el logro de los objetivos institucionales
- Tendrá adscritas unidades técnicas que proveen a las autoridades insumos técnicos para la toma de decisiones, y que constituirán parte de su soporte
- Bajo una visión moderna, articulada y coherente, haciendo uso óptimo de los recursos y bajo enfoques administrativos actuales
- Será dotada de recursos humanos a partir de la redistribución de los ya existentes

39)

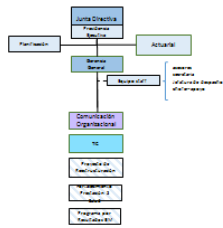
C-Suite sinfónico

- Visión multifuncional, conectividad, colaboración y armonía
- Como equipo, juegan juntos y a la vez, lideran sus propios equipos funcionales
- Cuando las acciones son estratégicas o los problemas complejos, solo se pueden atender efectivamente con la integración de fuerzas de liderazgo



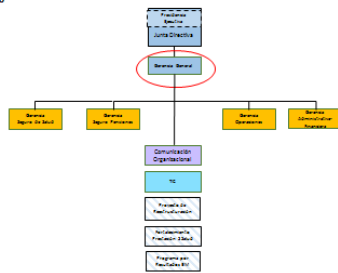
40)

Estructura para la Gerencia General en la primera etapa



41)

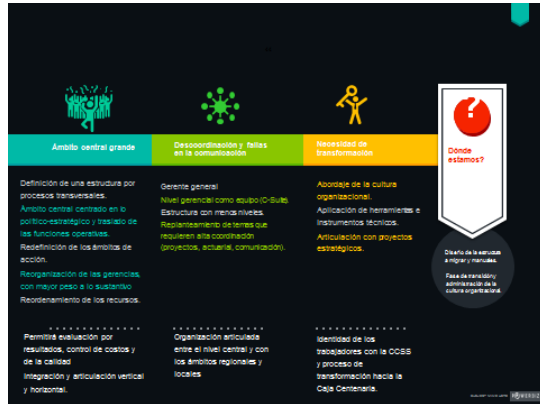
Nueva Estructura
Ápice estratégico



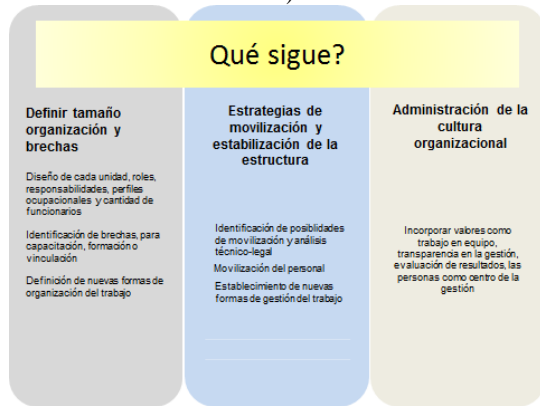
42)



43)



44)



45)



46)



El señor Presidente Ejecutivo indica que el primer tema es la presentación de un Proyecto denominado “Reestructuración Organizacional del Nivel Central” y la presentación, está a cargo de la doctora Julia Li Vargas, doctora en economía, Directora del Proyecto. La Dra. Li es la persona que ha liderado, una Comisión que fue constituida formalmente por esta Junta Directiva, ha coordinado esfuerzos dentro de la Institución y con entidades externas, las cuales han sido contratadas, para tal efecto de constituir una propuesta de reestructuración. En el proceso dentro de ese proceso que sobresalen las contrataciones del Centro de Investigación y Capacitación para la Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica (UCR), entre otras y esta Junta Directiva, ha tomado algunos acuerdos muy preliminares sobre algunos de esos temas. Finalmente, le interesa mucho recordar que el asunto de una eventual reestructuración, ha sido señalado por varios notables en las Juntas de Notables y lo han dejado reflejado en algunos informes. Se atreve a indicar que desde que tiene uso de la memoria, como funcionario de la Caja del tema se empezó a hacer referencia desde el año 1997, es decir, hace muchos años. Le dan la bienvenida a la Dra. Julia Li y a todo su equipo de trabajo que le acompaña, junto a algunos funcionarios de la Dirección de Planificación Institucional, liderada por el doctor Róger Ballesterero Harley, Director de Planificación Institucional.

La doctora Julia Li señala que ella dirige el equipo de la Dirección del Proyecto de Reestructuración. Su equipo de trabajo es el Dr. Lorenzo Chacón, Trabajador Social y Abogado y, además, tiene un Coach certificado del Instituto Centroamericano de Administración de Empresas (INCAE). También, está el Ing. Andrey Mora, es Ingeniero Industrial y el Ing. Jean Carlo Amador quien es Informático. Agradece el espacio y comenta a groso modo, como está el Proyecto de Reestructuración en este momento. En ese sentido, se hará referencia del contexto de la Institución y de la definición del proyecto, por lo que hará un breve resumen del diagnóstico de la imagen objetivo y de la propuesta de la estructura y del cronograma. Se trata de presentar una propuesta para que empiece a funcionar la Gerencia General y un espacio, para todas las preguntas que les quieran hacer. Para iniciar se tiene que la Caja del Seguro Social, es una de las Instituciones más importantes del país, tiene a su cargo la administración de dos Seguros Sociales. De acuerdo con la Ley se está para proteger a las personas de este país, en los

riesgos de enfermedad y maternidad, vejez y muerte y se hace referencia de desempleo voluntario que se refiere a la cobertura de los Seguros, mientras hay un espacio de desempleo y son parte de la Seguridad Social. Hace hincapié en que la Caja no es la Seguridad Social, es parte de la Seguridad Social y como lo indica la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Seguro Social está financiado por todos los interesados, patronos, trabajadores y el Estado mismo y cubren algunos de los riesgos, enfermedad y maternidad e invalidez y dentro de la Seguridad Social, se comparte con otras instituciones, por ejemplo, el Instituto Nacional de Seguros (INS), el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) y algunas otras. Entonces, en ese contexto siendo la Institución tan importante, para el desarrollo social y económico del país, la Junta Directiva ha estado interesada en el Proyecto de Reestructuración, como un elemento importante para la sostenibilidad financiera de la Institución entre otros aspectos. Para poder comprender porque como Institución, se suele utilizar jerga, en la Institución se conoce el Nivel Central como todas las dependencias que están en los dos edificios de Avenida Segunda, pero otros también como el Edificio Da Vinci, un aspecto que se tienen en algunos edificios que están en San José que ocupan oficinas. El Nivel Regional está conformado por las Direcciones Regionales de Salud y Direcciones Regionales Financiero Administrativos y el Nivel Local, son en el Área Financiera Administrativa, todas las Sucursales y Agencias y en la parte de Salud todos los hospitales, Áreas de Salud, EBAIS y los CASI. Entonces, cuando se hace referencia del Nivel Local se refieren a esos aspectos y cuando se refieren al Nivel Central, son todas las dependencias que están en el Centro de San José. El Nivel Central también tiene asignadas algunas unidades que son de producción, las cuales dependen algunas de la Gerencia Médica y otras de la Gerencia de Logística que no están involucradas dentro del Proyecto de Reestructuración como son, por ejemplo, el Almacén General, la fábrica de anteojos, repite, todas las unidades de producción no están incorporadas dentro del Proyecto de Reestructuración, únicamente, la parte administrativa. Se refiere al Organigrama actual de la Institución y el organigrama que mostraba el ápice de la pirámide. El Nivel Central porque todas las Redes de Servicios de las Sucursales y los establecimientos, están representados simbólicamente abajo, esa es la razón por la cual la Junta Directiva, ha estado interesada en llevar a cabo una reestructuración del Nivel Central. Ese esfuerzo se dio en el año del año 2015, la Junta Directiva propone ese objetivo, en el que indica que quiere una estructura del Nivel Central, la cual sea eficiente y eficaz que se simplifique, que haga uso óptimo de los recursos, para una ágil gobernanza de la Institución y que haya una verdadera articulación, tanto dentro de las dependencias del Nivel Central como en el Nivel Regional y el Nivel Local. Es lo que se ha buscado siempre, es decir, tener una gestión ágil y, además, poder otorgar servicios con calidad y oportunidad a las personas, porque esa es la razón de ser de la Caja. La Dra. Li indica que desde el año 2002, se observa que se empezó a hacer referencia de la necesidad de la estructura de Reestructuración y se dieron varios intentos, pero no se lograron unos resultados integrales sino que algunos esfuerzos aislados. En el año 2012, se emitió un diagnóstico a partir de un equipo técnico que se conformó y se pide que se diseñe la propuesta de reestructuración, la cual no se logró concretar. Finalmente, en el año 2014 la Junta Directiva decidió que para que se pueda lograr ese proceso, se tiene que llevar a cabo con el acompañamiento de una instancia externa, por lo que se hizo un análisis de mercado nacional y se determinó que podía asumir ese proyecto y en el 21 de abril del año 2016, inició arranca formalmente el Proyecto de Reestructuración. La Junta Directiva como comentó definió el objetivo de la Reestructuración y estableció que fuera una contratación con el CICAP. En ese sentido, se conformó el equipo de Dirección y algunos otros equipos de apoyo y se estableció, como uno de los ejes principales que se debe respetar los derechos de todos los trabajadores, tanto los funcionarios que están nombrados interinamente, como los que están en propiedad.

Comenta que la Institución mantiene una gran cantidad de personas en condición de nombramientos interinos. Propiamente, con el CICAP se contrataron seis productos, por saber:

1. Plan de Gestión, el cual incluye el Cronograma y el Plan de Riesgos.
2. Análisis de la situación del Nivel Central.
3. Imagen objetivo.
4. Propuesta de direccionamiento de mediano plazo.
5. Propuesta de la estructura organizativa para el Nivel Central.
6. Manuales de Organización que la acompañan y un plan de implementación.

Los primeros productos se fueron alcanzando exactamente a cronómetro y la entrega se terminó en el año 2016, con la aprobación por parte de la Junta Directiva de esa propuesta de direccionamiento. Entonces, en el mes de abril del año 2017, cumpliendo con el Plan de Trabajo el tema se presentó ante la Junta Directiva para su análisis, es decir, la Propuesta de Reestructuración. No obstante, se dieron diferentes eventos que hicieron que se tuviera que aplazar, entonces, la Junta Directiva acogió la propuesta del CICAP, en el mes de julio del año pasado y a partir de ese tiempo, durante el tiempo que quedó del año 2017, hubo un conjunto de actividades, para poder recoger los comentarios y los aportes de las Direcciones, de las Gerencias, de las Direcciones de Establecimientos, Sucursales y Direcciones Regionales y en este momento, se está trabajando ya en la última etapa del Proyecto de Reestructuración, con el CICAP para lograr iniciar con la fase de transición, la cual es la obligación de la estructura actual a la estructura propuesta por el CICAP. En esa parte si bien es cierto, ingresará la Empresa Ernst & Young con la fase de transición, pero también lo que indican los expertos a nivel mundial, es que ese proceso en las organizaciones, implica un esfuerzo de alrededor de tres o cinco años, para que quede asentado el proceso y la estructura se consolide. En el primer punto, se presentará el diagnóstico de la situación brevemente, el cual fue un producto bastante participativo, pues por primera vez, se inició los esfuerzos de reestructuración, se les preguntó a los servicios que es lo que necesitan, como es que lo necesitan y cual sea la relación con el Nivel Central. Lo anterior, por cuanto parte del problema que se tenía de la Caja, es que al Nivel Central se le olvida que la razón de ser, son los servicios. Entonces, el Nivel Central se ha aislado, pero se trabaja con los niveles locales con salud, con el tema financiero y administrativo que, también, involucra la parte de pensiones. Se trabajó con los equipos gerenciales y las Gerencias, así como con los proyectos estratégicos, pues fue uno de los mandatos que pidió la Junta Directiva, en términos de que todos los proyectos estratégicos que estuvieran funcionando, fueran articulados para que los productos se ajustaran. Por ejemplo, en el pasado se daban proyectos que cuando concluían, se determinaba que no necesariamente se integraban. Entonces, se tenían que ir haciendo ajustes y en esta ocasión, si se ha ido trabajando y de hecho, al Proyecto de Reestructuración se le asignó la responsabilidad de ir articulando con los demás proyectos. Se llevó a cabo todo un levantamiento de los procesos que la Institución, en este momento no está organizada por procesos, sino por funciones y se hicieron algunas actividades para la preparación del cambio. De hecho el equipo de la Dirección del Proyecto, se ha ido desplazando a diferentes unidades, para que los funcionarios conozcan lo que se está haciendo y poder recibir insumos y, también, para ir eliminando los mitos y las falacias, porque alrededor del cambio los seres humanos son adversos; entonces, se van generando un montón de mitos y preocupaciones de las personas. A groso modo, se tiene que el 6.5% de la planilla institucional está en el Nivel Central, lo cual no incluye fábricas ni unidades de producción, se tiene que cuando se hizo el diagnóstico, 3.377 funcionarios, 280 son médicos y 78 trabajadores, es un grupo que hay de

enfermeras, trabajadores sociales y algunos otros funcionarios que son de las ciencias de la salud. Además, se tienen 379 jefaturas del Nivel Central, se tienen 39 direcciones y 108 áreas y 204 subáreas, siete niveles jerárquicos desde la Junta Directiva hasta la persona regular del Nivel Central. El 50% de las unidades de trabajo del Nivel Central, son de apoyo administrativo y solo un 37% es lo que se denomina la tecnoestructura, las cuales son unidades técnicas que generan información, para la toma de decisiones y un 10% es muy operativo y está dependiendo, actualmente, y son 38 unidades que dependen actualmente del Nivel Central. Dentro de los hallazgos que se determinaron dentro de este diagnóstico, es que hay una desvinculación y una desarticulación entre las unidades. Los funcionarios de la Caja sobre todo, los que están fuera del Nivel Central no se sienten parte de la Caja, de hecho indican que la Caja, está ubicada en la Avenida Segunda, pero las personas suelen indicar que trabajan en el Hospital México o en la Sucursal de Liberia, no como parte de la Caja. Ese aspecto interfiere porque las personas no se determinan como parte de una unidad completa y se genera mucha competencia individual y entre grupos. El trabajo colaborativo y el trabajo en equipo no es lo que cuenta. Hay trabajos que se dan por Gerencias. Comenta que existe un informe del Banco Mundial, en el que hace referencia de que las Gerencias son como “SILOS” y sin una articulación, por ejemplo, como cuando se preparan los proyectos que se van preparando en forma desarticulada y cuando llega al final, se empiezan a integrar y los funcionarios del Nivel Local, suelen indicar que es tan difícil la articulación con el Nivel Central, pues con frecuencia no reciben las respuestas a sus problemas en el momento oportuno. En esos términos, por ejemplo, con frecuencia la mano de Dios tiene que darle respuesta a los problemas locales, porque no logran obtener la respuesta a tiempo, todo lo que se hace, es que dificulta dar coherencia y la cuestión a la gestión institucional. El otro gran tema, es que están organizados por funciones, no por procesos y están muy desarticulados en las unidades que traslapan sus funciones e, incluso, cuando se levantó la información, algunas personas indican que existe duplicación de funciones. Es una estructura muy grande que ha tenido un crecimiento desordenado, más reactivo que planificado y se desarrollan temas muy importantes en el quehacer o institucional, los cuales son muy incipiente y les falta desarrollo, como ilustración, lo que se indica es que con gestión del riesgo, con la evaluación de tecnologías clínicas que son algunos de esos temas, la los cuales les falta mayor desarrollo y ese aspecto, lo que hace es que dificulta el seguimiento de los procesos, la evaluación de los resultados por resultados y la asignación de los costos. Otro gran tema es el que se denominó como desgobernanza, la cual es una queja constante en la Institución que no, necesariamente, hay pleno conocimiento de la autoridad de quien es el que manda y hay un alto poder dentro de los grupos de la Tecnoestructura. Puede ser que si bien la Junta Directiva tome una decisión sobre un tema, la tecnoestructura va a oponer alguna resistencia o va a definir algunos conceptos, por lo que indique que no se puede ejecutar, pues existen unas normas y un marco jurídico que no, necesariamente, están actualizados y como lo indicó antes. Entonces, hay que dar más respuestas activas que proactivas. El último tema es el de recurso humano, pues tienen problemas en su distribución que no, necesariamente, responde a las necesidades. El sistema de remuneración es muy complejo y no, necesariamente, está vinculado al desempeño. Ser un excelente funcionario o ser malo, no genera mayor diferencia en el momento de la retribución. Hay una definición de puestos tan específicos que hay personas que indican, por ejemplo, es función no la hace porque no le corresponde. Entonces, esos aspectos generan grandes distorsiones y hay una gestión a la defensiva. Por ejemplo, muchas personas los procesos que realizan, lo hacen cuidándose las espaldas para que no le suceda nada, para que la vayan a sancionar y, entonces, ese aspecto dificulta la relación del trabajo y el reconocimiento. Luego, el segundo producto que entregó el CICAP, se denomina la Imagen Objetivo, o la propuesta de

direccionamiento en el mediano plazo. Lo cual se requería para que sirviera de guía, para una nueva estructura y, además, para que la Institución conozca a dónde se deben dirigir los esfuerzos, porque se está dando una imagen a unos 25 años más o menos, buscando la Caja Centenario. En esta propuesta, lo que se busca son dos aspectos, es la articulación de los servicios, porque se tiene una gran red de servicios locales pero, básicamente, es en la parte de salud y la de los servicios de pensiones y del aseguramiento y no, necesariamente, está tan cercano a la población. Como ilustración, en la parte de pensiones que, probablemente, es donde se tienen en este momento, los mayores problemas en los niveles locales, se recibe toda la documentación, pero todos los temas se envían al Nivel Central, para que se resuelvan. A modo de ejemplo, el Régimen no Contributivo (RNC), es parte de la Seguridad Social asignado a la Caja por Ley, entonces, las personas se tienen que trasladar a San José, para poder valorar su condición de salud, para que se determine si de verdad tiene derecho a una pensión. De hecho todos los documentos de pensiones, se reciben en la oficina de don Jaime Barrantes en algún momento y los servicios de soporte, para que le den apoyo a todos esos servicios. En ese sentido, esa imagen lo que busca es vincular las sucursales y las áreas de salud y los servicios de salud y los servicios financieros y administrativos, para generar un mejor servicio a las personas, haciéndoselos más accesibles con los servicios de salud y servicios de pensiones y de aseguramiento y la parte de soporte. Esos servicios estarían agrupados alrededor de Direcciones de Redes de Servicios, por lo que cada Dirección de Red, tendría un conjunto de esos servicios y su cargo tendría también, el control sobre cada de los grupos, pensiones, salud, aseguramiento y soporte, y, finalmente, un ámbito central donde se tendría una Junta Directiva, con la Presidencia Ejecutiva, una Gerencia General articulada y unas Gerencias específicas, las cuales junto con la Gerencia General, vendrían un ser un equipo gerencial. Por lo que más bien asumirán un papel gerencial, como lo tienen las organizaciones actuales, en las que se funciona en equipo más que en forma aislada y las Direcciones de Redes a lo largo y ancho del país. El asunto principalmente son las Redes de Salud, dado que son las más desarrolladas, entonces, lo que se pretende es que los demás aspectos, se vayan fortaleciendo alrededor de las Redes de Servicios. En ese sentido, fue la Imagen Objetivo que se presentó y fue aprobada el 19 de diciembre del año 2016. Además, la propuesta de organigrama que fue acogida por la Junta Directiva, tiene varias consideraciones en su construcción, una de ellas es que se recoge los mandatos constitucionales y el aspecto de la autonomía plena de la Institución pero, también, el deber de hacer el uso efectivo de los recursos que se busca, en términos de que exista un funcionamiento integral de los servicios y en concordancia con la misión, visión y objetivos organizacionales. Se fundamenta en la necesidad de que las personas tengan servicios de calidad y oportunidad, así como un enfoque integral porque a veces, las personas han indicado por qué no se empieza un proceso de abajo hacia arriba y lo correcto es empezar de arriba hacia abajo, para poder tener una visión completa de la Institución, basada en resultados a partir de procesos institucionales. Para lograr identificar los procesos, claramente, del ámbito central hasta el ámbito local, para que pueda haber un mejor control sobre los resultados, sobre los costos y el valor agregado de cada una de las personas que trabajan, para la Institución en esos procesos. Parte del análisis de la de la situación actual que se hizo de la Imagen Objetivo, como fundamento se propone una estructura más simple, flexible y articulada, es innovadora y se rompen algunos paradigmas institucionales, porque el resto de las personas, observarán que procesos ya se dan, pero en la Institución ya se están rompiendo paradigmas y se vincularon los proyectos estratégicos. Además, se ha hecho con la participación directa de la Junta Directiva, porque es un proyecto que está a cargo directamente del Órgano Colegiado, por las implicaciones que tienen las decisiones que aquí se tomen. Los procesos institucionales se levantaron, son total 44 y se ordenaron en tres grupos que corresponden, a los

misionales o de misión o la razón de ser o los sustantivos, porque es la prestación de los servicios de salud, la prestación de los servicios de pensiones y el aseguramiento. En ese sentido, dado que se administran dos Seguros Sociales, los de conducción son los que se les va dando lineamientos y las políticas, hacia dónde va la Institución y los de soporte o apoyo, que si bien es cierto, a muchas personas no les gusta conocer que son proceso de soporte y apoyo. No obstante, realmente la Institución no podría funcionar sin ese soporte, pues se relacionan con las tecnologías de información, el aprovisionamiento y todos los aspectos que se hacen dentro de la Institución, los cuales brindan el apoyo a la razón de ser o a los procesos sustantivos. Se refiere a la estructura que se propuso. Comenta que esa inmensa estructura que era una inmensa red, en este momento se proponen una Gerencia General, la cual le dará soporte a la Junta Directiva, facilitando derivar los lineamientos y las políticas para que le coadyuve en la definición de los papeles que se desempeñan y en las responsabilidades de cada una de las Gerencias. En esos términos, se propone una Gerencia de Seguro de Salud, una Gerencia del Seguro de Pensiones y dos Gerencias que le dan soporte a las dos Gerencias sustantivas, una Gerencia de Operaciones, la cual se encargará de la dotación de suministros e infraestructura y una Gerencia Administrativa Financiera, la cual dará el soporte en toda la parte de la logística. Cuando se observa de esa manera, hay varios aspectos que se tienen que retomar, uno de ellos es que el Nivel Central, tiene concentradas muchas funciones que son de índole operativa, por ejemplo, le indicó la Dra. Villalta Bonilla, cuando era Gerente Médico, que a ella le correspondía firmar, incluso, la solicitud para el medidor, para el Centro que se va a abrir en la frontera con Nicaragua. Entonces, la gestión del Gerente Médico, está muy llena de procesos operativos, los cuales más bien se deberían trasladar, al ámbito local y al regional para una ágil solución. Como ilustración, en la parte de la Gerencia Financiera, alrededor del 80% del quehacer actual se resuelve de una forma automatizada, con el Plan de Innovación que está elaborando el Sistema Financiero, Administrativo y Logístico (ERP) y, también, tiene muchos procesos en el ámbito operativo. Entonces, lo que se busca es realmente darle fuerza al Nivel Central en lo que le corresponde. La Junta Directiva definió el ápice estratégico en la parte política estratégico y lo operativo, se traslade al nivel regional y al nivel local. En adelante, en una hoja de ruta se tiene un cronograma que se ha propuesto, con los aspectos más relevantes y hay un punto que es muy importante resolver, porque se tiene que retomar el nombramiento del Gerente de la Gerencia en los Servicios de Salud y se está proponiendo con fecha límite el 01 de agosto de este año.

En cuanto a una pregunta del Director Guzmán Stein, tendiente a conocer por qué en el cuadro anterior, se hizo referencia de la Gerencia Médica y queda en la parte de Seguro de Salud, indica la Dra. Li que en el caso, se le da es más fortaleza a las Gerencias, porque no es una Gerencia Médica sino una Gerencia de Seguro de Salud, ya no solo tiene la visión de cómo distribuye los recursos sino en general, cómo tiene que gestionar los recursos desde el ingreso hasta la inversión para que sea efectiva. El otro tema, se relaciona con el nombramiento de la Gerencia General, ya se han hecho algunos esfuerzos. Entonces, le parece que se ingresa en la fase de transición y hay que hacer un levantamiento detallado del personal de Oficinas Centrales, así como el levantamiento de cargas de trabajo e, identificar, exactamente el tamaño de cada una de las unidades que quedarían operando. Hay que trabajar el diseño de las Gerencia específicas para que colaboren, en el resto del desarrollo de las Direcciones de Sede. Hay que trabajar en las estrategias de cómo se va a movilizar el personal. Cuando se hace referencia de movilizar el personal, aclara que no se trata de despedir el personal, sino que los funcionarios se tiene que reubicar, por ejemplo, en las Sucursales en general, se ha incrementado el volumen de trabajo y, sin embargo, la cantidad de personal no en muchísimos años. Entonces, en este momento hay una

verdadera carga de trabajo sobre esas unidades, sin que haya los recursos suficientes y se va a llevar a cabo, todo un plan de desarrollo de la cultura organizacional porque esos cambios y todas estas transformaciones, necesitan que se fortalezcan algunos valores. En este caso, hay algunos casos en que la Junta Directiva ha sido muy insistente en retomar, en términos de que las personas tienen que ser el centro de la toma de decisiones, cómo que el trabajo en equipo y colaborativo, es trascendental para llevar a buen éxito a la Institución, que la calidad y la oportunidad de los servicios, se relacionan con un empoderamiento de todos los funcionarios, para que sea efectivo, porque no se puede quedar en el discurso, dado que pasar al discurso al hecho, implica todo un trabajo cultura organizacional. Luego, en la parte de la propuesta para la puesta en marcha de la Gerencia General, se hacen algunas consideraciones, pues se debe dotar a esa Gerencia General de los suministros necesarios, para que pueda asumir sus responsabilidades; entonces, se necesita articular en las dependencias a su cargo. En ese sentido, se están poniendo a depender de la Gerencia General, algunos grupos técnicos que son relativamente pequeños, pero son los que generan la información para la toma de decisiones, se debe apoyar como sucede en la Gerencia Moderna actual sobre sus dependencias y sobre las Gerencias específicas, para llevar a cabo el traslado de los lineamientos de la Junta Directiva y que se logren los objetivos institucionales y de vuelta, sea en la que recoja los resultados y pueda elevarlo a la Junta Directiva, para la toma de decisiones. Finalmente, es necesario trabajar bajo una visión moderna, articulada y coherente, para que haya un uso óptimo de los recursos y, después, los recursos de los que se pueda dotar a esta Gerencia General, no se trata de recursos nuevos sino una redistribución de los que ya se tienen. Aclara que cuando se hace referencia de esta Gerencia General y el equipo gerencial se trata de lo que se ya se denomina un su “suis sinfónico”, la cual es una Gerencia que tiene un visión multifuncional, la cual es colaborativa que está articulada y se trabaja como equipo, aunque cada Gerencia tiene sus grupos de dependencias y sus grupos de trabajo. En general, las grandes decisiones se toman como equipo, porque lo que se indica es que los expertos actuales, cuando las estrategias o los problemas son muy grandes, ya no se pueden atender en forma individual, sino que se necesita de fuerzas integradas y el esfuerzo del liderazgo integrado. En esos términos, para esa Gerencia General que se trabaja, junto con el equipo de la Dirección de Planificación Institucional, se está proponiendo para iniciar un equipo “staff “, con asesores y una secretaría, una jefatura de despacho y un apoyo logístico e, inicialmente, con dos dependencias directas a su cargo. En el caso, la Dirección de Comunicación Organizacional que la Gerencia actual es muy importante sobre todo, porque habiendo ocho proyectos estratégicos con los que se está buscando la transformación institucional, la parte de la comunicación interna y externa es trascendental, Así como las tecnologías de la información, pues se requerirán para el desarrollo del proyecto sobre todo de la parte local, porque cuando se hace referencia de las unidades integradas del Nivel Local, no se trata de más edificios, sino más bien de más opciones de solución desde la perspectiva de las tecnologías de información y los tres proyectos que, actualmente, están a cargo de la Junta Directiva, es el Proyecto de Reestructuración, el Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud y el Programa por Resultados del Banco Mundial. Entonces, la Gerencia General iniciaría con ese apoyo para las cuatro Gerencias y se apoyaría las cinco Gerencias en total, con ese pequeño equipo técnico.

El Doctor Guzmán Stein está muy interesado en el tema del proyecto de Reestructuración. Cuando observa esta presentación, le parece que existe un aspecto que concuerda y entiende que en varios puntos hay bastantes jefaturas y, en ese aspecto, cree que se tiene que tener cautela. También hay una desvinculación y desarticulación entre lo que es el Nivel Central y el Nivel

Local, lo cual es una preocupación que han manifestado varios Miembros de Junta Directiva, en términos de que el Nivel Local, se ha descuidado y el financiamiento se ha dirigido para el Tercer Nivel y todas esas áreas fuera de la parte central, quedan desprotegidas y todo se refiere a los Niveles Centrales. Como ilustración, cuando ingresó a la primera sesión comentó que la Ruta 27 en la mañana cuando viene para San José, logra observar una gran cantidad de ambulancias de Nicoya, de Puntarenas y de muchos lugares, pues trasladan pacientes para una consulta, con un especialista o a un examen, por ejemplo, Resonancia Magnética porque no hay el apoyo, prácticamente, de infraestructura, tecnologías, y otros aspectos, en las áreas regionales. Considera que ese tema es muy importante y se tiene que abordar, pues hay que apoyar el nivel local y regional. Entonces, se tiene que facilitar ese acceso de los servicios a los usuarios mediante, repite, el fortalecimiento del nivel local y regional. Reitera, se ha dado mucho apoyo al Nivel Central, pero el Nivel Local se ha descuidado mucho y cree que esa parte, debe tener apoyo; entonces, hay que reacomodar personal y determinar esa posibilidad. En cuanto al asunto de la Gerencia General y las Gerencias, pues en ese aspecto fue que tuvo que mediar para elaborar el perfil, porque según una información que le recibió por parte de doña Emma Zúñiga de la parte del Gerente General, como la parte de la Gerencia Médica, no le queda claro el tipo de perfil y, principalmente, en la Gerencia General que se utilizó. Se hace referencia de los puntos importantes que se tomaron como anterioridad y cumplimiento, pero si hubo un perfil más claro, la experiencia, la formación académica. Aclara que no está indicando que no está de acuerdo, con esas personas pero la mayoría son médicos. Pregunta si se presentó el perfil más abierto, o más financiero administrativo a nivel de la Gerencia General. Tiene esa duda y desea se le aclare.

La doctora Li le indica a don Pablo que el punto del Gerente General se presentará más adelante.

El Director Loría Chaves anota que, sinceramente, ha participado en algunas de las decisiones de la Comisión de Reestructuración y las personas entienden que es fundamental reestructurar esta Institución y darle una mayor funcionalidad. Sin embargo, en los últimos días le “han saltado algunas dudas”, en cuanto a un pronunciamiento de la Procuraduría General de la República respecto del Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), pues se ha insistido que las acciones se deben hacer de una forma que estén blindadas para que no se tomen riesgos por parte de la Junta Directiva. La semana pasada hubo un pronunciamiento de la Procuraduría General de la República que el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), pues eliminó la Gerencia General no podía hacerlo, porque estaba creada por ley y la Junta Directiva del ICE, no tenía la potestad de modificar la Ley, es decir, que contrapelo a la Ley eliminó una Gerencia General. Algunas personas, han insistido en la Junta Directiva y manifiestan su preocupación, a pesar de que apoyan el proceso, por supuesto de si es posible para la Junta Directiva de la Caja, eliminar la Gerencia que está creada por Ley, porque la Ley Constitutiva hace referencia de la Gerencia Financiera, Administrativa y Gerencia Médica. Entonces, si se eliminan le parece que se puede correr el riesgo, justamente, de estar contrapelo a la Ley porque no se tiene la capacidad, para modificar la Ley, pues se tiene capacidad para actuar dentro de la Ley Constitutiva de la Caja y ese aspecto, es un gran tema, en el que la Procuraduría General de la República salta a la vista, es cierto y está claro que se probó el escenario dos. sin embargo, se aprobó un escenario, se aprueba en el entendiendo de que no va a tener ninguna dificultad, pero con ese pronunciamiento y en el momento en que el escenario dos está eliminando una de las Gerencias, entre la Financiera y la Administrativa y creando una Gerencia Financiera Administrativa, él diría y ese

es su criterio personal, que como Junta Directiva se debería y están obligados a hacer la consulta de la Procuraduría General de la República, sobre ese tema para que, luego, no se tengan situaciones legales, que los pongan entre dicho y sobre todo, porque se tiene que gestionar a derecho. Cuando se hace referencia de un escenario dos, se trata de un escenario dos completo desde la Gerencia General y las otras Gerencias que se están planteando. Entonces, solo quiere advertir ese aspecto porque se preocupó. Tiene el pronunciamiento de la Procuraduría General de la República, e indica que la Caja no puede cambiar la consulta por Ley, habría que hacer reforma a la ley, para poder cambiar esos aspectos y su criterio, es que se debería hacer la consulta a la Procuraduría General de la República como Junta Directiva, para que estén claros en ese tema. La otra discusión cree que se podría generar después, porque tiene que conversar con don Mario y otras personas, sobre la necesidad de que esa estructura tenga otros elementos abajo, los cuales la refuercen porque hay Gerencias que son tan grandes, que más bien se podría analizar su se ocupan s)Subgerencias para algún proceso sustantivo. Hoy lo que si le preocupa es el pronunciamiento de la Procuraduría General de la República, pues establece que no se pueden modificar esos aspectos que están dados por Ley y es absolutamente cierto.

La Dra. Li se refiere a la parte el criterio técnico y señala que en la sesión está el Lic. Lorenzo Chacón, quien es abogado y trabajó con un equipo legal, formado por el Lic. Andrey Quesada Azucena de la Dirección Jurídica y un funcionario del CICAP, por lo que se revisó el marco legal. La Caja es una Institución muy particular, no existe ninguna Institución que tenga una amplitud de capacidad para administrarse política, económica y administrativamente. De hecho las potestades que tiene la Junta Directiva de esta Institución, no hay ninguna Organización en este país que las tenga, entonces, a partir de se planteó la propuesta. Es cierto que se habla de tres materias en el artículo 5º de la Ley Constitutiva de la Caja pero, también, lo que se determinó, es que en el contexto actual donde la Gerencia Financiera, el 80% es muy operativo y que de hecho, está operando en este momento el Plan de Innovación que va dirigido, a optimizar una gran cantidad de trabajos, los cuales en este momento se hacen a pie, quedaría una Gerencia Financiera tan pequeña, con una responsabilidad tan significativa, que por ese aspecto es que en la propuesta, se reúne con los temas que tiene la Gerencia Administrativa.

El Lic. Lorenzo Chacón se refiere a la potestad que le da la Ley Constitutiva a la Caja, el cual es ese nivel de autonomía. Se revisó desde la perspectiva técnico legal y en ese sentido, don Gilberth Alfaro en algún momento, ha colaborado con el equipo de trabajo y les ha secundado en algunas situaciones y lo que les ha indicado, es que esa autonomía está basada en el artículo 73º de la Constitución Política y al llamado de los servicios públicos, especialmente, a lo que es organización y administrativa y se refiere de la eficacia de la continuidad, de la permanencia y la eficiencia y prestación óptima. Entonces, la existencia de la Gerencia General, ha sido todo un tema en esta Junta Directiva, porque se les ha indicado que sí está interviniendo, con las funciones de la Presidencia Ejecutiva. Se ha hecho la definición y la aclaración, en cuanto a ese aspecto y se ha aprobado técnicamente que, efectivamente, no haya una superposición de funciones. No obstante, respecto de lo que plantea don José Luis Loría sobre la existencia de las tres Gerencias, lo que se ha hecho es la interpretación de las materias como tales. La vigencia o la existencia de las materias dentro de las Gerencias, entonces, por ahí es donde se ha podido entender. Sobre lo que ha indicado la Procuraduría General de la República, si desconoce respecto de la autonomía del ICE, en términos de cuál ha sido la envergadura en ese caso, pero sobre la existencias de las Gerencias como tales en la Caja, se hizo una investigación para determinar qué fue lo que determinó, la existencia inicial de esas Gerencias y no hubo un asidero

técnico, cuando se fundamentaron por el año 1984. En esos términos, lo que se indica es que deben existir las tres materias no, necesariamente, Gerencias pero lo que si se indica, es que la Caja tiene la posibilidad de crear tantas Gerencias como requiera, lo que ha llevado a suprimir la existencia de esas y la búsqueda de esos principios.

El doctor Llorca Castro señala que lo cierto es que se ha seguido con mucha atención, lo que se ha dado en el ICE e, inclusive, recién llegado como Presidente Ejecutivo, le empezó a prestar mucha atención a lo que está haciendo ese Instituto, porque ya ellos tenían una Gerencia General y le llama la atención que estaban en un proceso de eliminar esa Gerencia General. Por esa razón, solicitó una reunión concretamente con el señor Presidente Ejecutivo de aquél en el ICE, don Carlos Obregón y don Carlos le dio una explicación muy interesante, una explicación administrativa, entendiéndolo el término administrativo, no es del trasfondo legal, sino de gestión y él si le comentó de conflictos entre la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General, al punto que los dos Presidentes Ejecutivos, lo que habían dispuesto es no promocionar el nombramiento de un Gerente General, sino asumir las funciones, esa fue la situación que le explicaron. No obstante, fueron categóricos al indicar que una decisión final de la Junta Directiva, había sido eliminar la Gerencia General. No obstante, en este momento, sale a relucir que no tenían las potestades, ni la posibilidad de hacerlo porque resulta que está estipulada por Ley que es, básicamente, lo que también pasó o ha sucedido cuando se trata de esbozar la posibilidad de eliminar la Presidencia Ejecutiva de esta Institución y no se puede, porque está por Ley y la Junta Directiva, tiene todas esas potestades de autogestión, pero no tiene la posibilidad de eliminar lo que está estipulado en la Ley y es cierto, lo que indica don José Luis Loria, la Ley hace referencia de la necesidad de tres grandes Divisiones Médica, Administrativa y Financiera y así está contemplado en la Ley. Por lo que se pueden hacer interpretaciones de que la Gerencia Médica, se podría transformar en salud y es una interpretación, de qué se podría fusionar la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera, pues son interpretaciones y habría que determinar, si ese conjunto de competencias deberían de estar por División, según la Ley están recogidas ahí. El Dr. Llorca considera que son espectros que van a existir, en torno a cualquier propuesta de restructuración en esa dirección. Queda claro que la Caja puede crear las Gerencias que sean necesarias y ese aspecto, está clarísimo pero justificada técnicamente, Sin embargo, hay personas que tienen la duda de si dentro de esas Gerencias, existe la Gerencia General porque un aspecto son Gerencias especializadas y otro, es una Gerencia General; entonces, hay distintos criterios, el tema si está ahí, hay distintos recursos y, repite, son espectros que van a seguir existiendo.

El Director Salas Chaves felicita al grupo y comenta que le parece un trabajo muy bueno. Lo ha leído, pero mejor es observar el tema en la presentación, porque se indican aspectos concretos e importantes que en esta junta Directiva, por supuesto han sufrido a lo largo de todos esos años y se han acumulado vicios y, prácticas, las cuales sin duda alguna han entorpecido la función. Comenta que estuvo en la época de Gerente General y don Álvaro Vindas, en la Caja era el Gerente General y se nombró a don Guido Miranda como Presidente Ejecutivo y hubo un problema, entonces, el Dr. Miranda se quedó en el "Reino" de ahí en adelante. Cuando se indicó por qué pasó ese proceso, la respuesta fue porque todo se debe al "ADN del jerarca". De manera que la situación del ICE no es ninguna novedad pues y en la Caja también se eliminó la Gerencia General. Don Álvaro considera que hay un tema esencial, el cual no lo observa y quiere puntualizarlo, el tema del financiamiento, es decir, la Seguridad Social pasa toda su estrategia en el financiamiento, pues la función del financiamiento es consuetudinaria a la práctica del Seguro

Social, no puede haber un Seguro Social sin un tipo de financiamiento que garantice su operatividad. Entonces, esa función de financiamiento cuando la observa reducida a tres actividades de gestión de ingreso, gestión de presupuesto y gestión contable, le produce un “escalofrío en todo el cuerpo”, porque el financiamiento es el que garantiza la asignación de los recursos y proviene de una asignación política clara y definida a la salud y a las pensiones. Recuerda que el Lic. Jorge A. Hernández fue Gerente Financiero cuando no había Gerencia de Pensiones, pues estaban las dos juntas y ese proceso de asignar los recursos, es lo que en definitiva le llaman Seguridad Social, entonces, van a asignar el recurso para que se cumpla un plan de un modelo de atención determinado, el cual se costea y se presenta con presupuestos, en toda la Nación, pero se reduce de esa manera y cree que es una observación. Le parece que hay que revisar el tema del financiamiento, por ejemplo, no es igual el financiamiento de la electricidad en el ICE, pues todas las personas la consumen que el financiamiento de los servicios de salud, pues tienen niveles de complejidad significativos, dado que se trata de los hospitales y las clínicas y todo el aparataje que se ha presentado en esta Juna Directiva y le parece que se deben de garantizar. Si se le pregunta al Dr. Adolfo Jiménez de España, quien ha sido por años Director de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), quien visitó infinidad de veces el país, a lo largo de muchos años sobre este tema, ilustraría sin duda alguna la trascendencia de fortalecer la función de financiamiento, como el elemento crucial que garantiza la Seguridad Social. El otro elemento que está integrado a éste, es que si funciona de esa manera, se puede garantizar otra función que es esencial, la evaluación del gasto y de cómo se utilizan los recursos. Le parece que existe una relación directa cuando, por ejemplo, se le indica al Gerente Financiero que se tienen problemas con partidas presupuestarias, en el Hospital San Juan de Dios. Hay como una relación íntima entre el financiamiento y la prestación que le parece, es muy importante y, luego, si se dirige la gestión en un plan de fortalecer, por ejemplo, que cada vez los hospitales sean más autónomos, entonces, se gestione más. Sin duda alguna, todo el apoyo financiero contable que proviene de la Gerencia Médica, debería ser replicado a nivel de esos centros, con el objeto de poder efectivamente ser Gerente del Hospital San Juan de Dios. Entonces, hace esas tres observaciones muy concretas, las cuales le parece que se podrían considerar y entender que el tema financiero es fundamental.

La doctora Julia Li continúa y anota que detrás para adelante, el tema del desarrollo de las redes y la Red de Servicios de Salud, no la va a abordar porque luego, la presentará la doctora Sánchez y se referirá sobre el tema. El financiamiento más bien por el contrario, cuando se revisaron los procesos de trabajo y se identificaron, cuáles eran los sustantivos la Caja, siempre ha indicado que su razón de ser siempre, ha sido los servicios de salud y los servicios de pensiones. No obstante, la Gerencia Financiera a cómo funciona tiene un problema de control interno. Comenta que es la Gerencia Administradora de Negocios y doctora en Economía y su formación, es en ciencias económicas. La Gerencia Financiera tiene a cargo la Dirección de Inspección, la cual es a la que le corresponde revisar, las planillas y a cargo Cobros, Contabilidad y todo el funcionamiento desde que ingresa el dinero, desde que se verifican los ingresos, se ingresan y se gastan. Apunta la Dra. Li que la presentación tenía que ser concreta, entonces, hay que entender que las organizaciones, hoy más que nunca, no son tan rígidas y por ese aspecto, es que en la Caja, se tiene que tener menos casillas posibles, para que se pueda mover con más agilidad. Muestra cómo se está ubicando la Gerencia Financiera debajo de la Gerencia General, ese grupo que se denomina condición del aseguramiento. Si se observa que gestiona hoy la Dirección de Inspección, tiene dos grandes grupos, tiene un aspecto que es muy operativo que es lo que tiene, a cargo los inspectores que tiene que salir a revisar las empresas y se tiene una parte que es

estratégica, la cual va monitoreando cómo se está desarrollando económicamente la población y es lo que se está haciendo en la captación. Entonces, todos los procesos que se están identificando de los ingresos, están en la condición de aseguramiento y esta otra parte, que se tiene de finanzas es más de orden de control, la parte más de registro, en realidad no es en las prácticas regulares de las organizaciones correcto, porque esté dentro de una misma unidad la captación, el registro y la definición del gasto y a distribución de los recursos, lo ideal es que esté separado. La Organización nace de esa manera y por ese aspecto, se mantiene pero, entonces, más bien en este momento se retoma, separar la parte del aseguramiento dado que es un tema más amplio, pues ese aspecto el nombre no lo indica todo y dejar de ese lado, la parte del control y los registros.

La Directora Alfaro Murillo en relación con la organización pregunta si se discutirá a fondo el tema, o es un asunto de presentación porque de lo que entiende hoy, son presentaciones para información de don Román Macaya. Entonces, es para definir esa línea, complementando luego con la estructura y Gerencia General y Servicios de Salud, pero no para ingresar en la discusión y hace la acotación, porque si se ingresa en la discusión, se tiene tres o cuatro temas que se van a abordar. Pregunta cuál es la dinámica que se va a seguir.

El doctor Llorca Castro indica que la idea es aclarar dudas directamente sobre la presentación, es decir, dudas puntuales no entrar a discutir de temas de fondo porque, efectivamente, concuerda y ya lo conocen y por ese aspecto, así se estipuló pero si se analizan los temas a fondo, les daría muy tarde la sesión. Además, que muchas de las dudas están planificadas, en los temas subsecuentes o se van a contestar, entonces, casi que los comentarios de fondo, propone que queden para el final. Además, indica el Dr. Llorca que el Lic. Alfaro Morales, se va a referir a una intervención puntual sobre una pregunta puntual que se planteó.

El señor Subgerente Jurídico indica que es un tema de precisión, igual sin querer ingresar en mucho detalle, pero le preocupa en el contexto en que se indicó y se señaló. Algún Director planteó en general, el tema de si las Gerencias pueden ser o no suprimidas, a partir de que la legislación, específicamente, las menciona. Se dieron razones de oportunidad y conveniencia de a la larga valorar eliminarlas, ya jurídicamente habrá que valorar si esa oportunidad de conveniencia, son motivos suficientes para derogar o tener por derogada, una disposición de ese tipo, también, se señaló que la Dirección Jurídica ha apoyado este proceso. Tiene que indicar que como es su responsabilidad, porque se ha hecho ese análisis y con mucho gusto en general y, puntualmente, cuando se les ha preguntado algún aspecto como es la responsabilidad, lo han atendido, solo señala que en cuanto a ese asunto, se había emitido un criterio a la Dirección de Planificación Institucional, en el que se indicó que, efectivamente, esas Gerencias están en ese artículo y por tanto, ahí deben estar. Ya el tratamiento que se le da a al asunto administrativamente escapa a las competencias que se tienen.

La Directora Abarca Jiménez le pregunta a la Dra. Li que si el tema de la creación de la Gerencia y la relación de las Gerencias hacia abajo en una relación de línea está claro. Le gustaría que explicara un poco más hacia arriba en el sentido de que cuál es la propuesta de la división de funciones entre la Gerencia General y la Presidencia Ejecutiva. Quién será el responsable ante la Junta Directiva de los resultados de la Institución. Le gustaría que desarrollara un poco más esa idea.

La doctora Julia Li Vargas responde que la idea de la Gerencia General, como está en la Ley Constitutiva, todos los Gerentes que estaban antes en la organización, en este momento los cuatro Gerentes, dependían directamente de la Junta Directiva y no, necesariamente, así como está, los Gerentes se tienen que articular para trabajar, Entonces, ese aspecto genera algunas distorsiones, porque es lo que se ha indicado que se trabaja en SILOS. La Gerencia General y los Gerentes, todos dependen de la Junta Directiva. La Gerencia General lo que viene es a colaborar o a coadyuvar con el Órgano Colegiado, para que todos los lineamientos que surjan se puedan organizar y sea la encargada de organizar, con todas las Gerencias la distribución del trabajo, la ejecución de los proyectos. Luego, es a la que le corresponde recoger toda la información de las demás Gerencias, para elevarlo a la Junta Directiva para la toma de decisiones. En este momento, el Dr. Róger Ballesterero va a presentar lo que se está gestionando, es una clara delimitación de la parte gerencial, porque en realidad el Presidente Ejecutivo de esta Institución que es la más grande y, probablemente, es la más importante y por ese aspecto, vive sumida en muchas tareas, tantas de coordinación nacional e internacional, tiene una gran cantidad de trabajo pero, también, tiene que estar sumergida en aspectos muy operativos. Entonces, esa es la parte que se trata de ordenar para que sea más ágil. El hecho de que los lineamientos de la Junta Directiva que se bajan, cuestan tanto que se deriven y se ejecuten y prueba de ello, es el control que lleva la Dirección de Planificación Institucional, de cuántos acuerdos de la Junta Directiva se van a tardar en su ejecución es, justamente, ese hecho lo que se trata de atender, con el tema de la Gerencia General.

Finalmente y tal y como consta en **el artículo 6º de esta sesión**, la presentación en referencia se da por recibida.

Prosigue el doctor Ballesterero Harley con la presentación, en relación con las funciones propuestas para la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

1)



2)

Antecedentes

- Artículo 13, sesión N° 8949, 21 de diciembre del 2017.
"Se instruye a la Dirección de Planificación Institucional para que, en conjunto con el CICAP, formulen lo que corresponda a la organización de la Gerencia General, en su relación con las competencias asignadas por ley a la Presidencia Ejecutiva, de manera que se adapten a los requerimientos institucionales."
- Propuesta elaborada por la Dirección de Planificación Institucional, en conjunto con la Comisión de Junta Directiva (Proyecto de restructuración), Dirección Jurídica, Dirección Proyecto de Restructuración del Nivel Central.
- Conocido por Junta Directiva en la sesión N° 8967, del 23 de abril 2018.

3)



4)



Funciones propuestas
Presidente Ejecutivo

5)

Funciones Presidencia Ejecutiva

Conceptualización

Será el funcionario de **mayor jerarquía para efectos del gobierno de la Institución**, cuya Junta Directiva presidirá. Le corresponderá fundamentalmente **velar porque se ejecuten las decisiones tomadas por la Junta Directiva**, así como coordinar internamente la acción de la Institución y la de ésta con las demás instituciones del Estado. *(Artículo 6 Ley Constitutiva de la CCSS)*

6)

Funciones Presidencia Ejecutiva

Funciones complementarias a las ya definidas por Ley:

Proponer a la Junta Directiva políticas y reglamentos sobre la administración de los **seguros sociales a cargo de la CCSS**, considerando el entorno social, económico y político y las tendencias en materia de seguros de salud, pensiones, aseguramiento y cualquier prestación de servicios que la Institución defina, en el marco de sus competencias.

Proponer a la Junta Directiva la definición, actualización y modificaciones del **Marco Político y Estratégico** de la CCSS y el Plan Estratégico Institucional.

Proponer a la Junta Directiva la **agenda estratégica y el portafolio de proyectos estratégicos** acorde con las prioridades institucionales.

Desarrollar y someter a aprobación de la Junta Directiva las **políticas para la gestión integral de riesgos y de continuidad de los servicios** acorde con la Ley de Control Interno y las buenas prácticas que rigen la materia.

7)

Funciones Presidencia Ejecutiva

Funciones complementarias a las ya definidas por Ley:

Definir y mantener actualizado el **perfil, mapa y portafolio de riesgos institucional**.

Proponer a la Junta Directiva, en coordinación con el Gerente General, **mejoras en el funcionamiento integral de la Institución**, acorde con los principios y la gobernanza institucional.

Coordinar las relaciones con las autoridades de Gobierno y demás instituciones públicas y privadas del país, así como las actividades de cooperación con organismos internacionales en el marco de las políticas institucionales.

Supervisar en coordinación con el Gerente General el **acatamiento de las disposiciones en materia de fiscalización**.

8)

Funciones Presidencia Ejecutiva
Funciones complementarias a las ya definidas por Ley:

Validar y presentar ante la Junta Directiva para su conocimiento y aprobación el proyecto de **plan – presupuesto institucional, el informe de liquidación presupuestaria anual y los estados financieros** auditados de la CCSS, elaborado por la Gerencia General.

Conducir el proceso de rendición de cuentas de la gestión, en conjunto con el cuerpo gerencial de la Institución, considerando la evaluación sistemática de las políticas, programas, planes y resultados (físicos y financieros), entre otros para la toma de decisiones de la Junta Directiva.

Proveer a la Junta Directiva de los insumos relacionados al desempeño gerencial, de acuerdo con la metodología institucional vigente y la normativa asociada, con el fin de que dicho Órgano Colegiado proceda a realizar la evaluación de los Gerentes.

9)

Funciones Presidencia Ejecutiva
Funciones complementarias a las ya definidas por Ley:

Coordinar y someter a aprobación de la Junta Directiva, la definición de los principios éticos y valores que representan la cultura organizacional de la Caja como parte de las acciones enfocadas a contribuir en la mejora de la imagen y el posicionamiento institucional.

Proponer a la Junta Directiva los candidatos, para el nombramiento de la Gerencia General, Auditoría y Subauditoría General y Contraloría de Servicios y otros cargos según corresponda.

Coordinar con la Gerencia General la presentación de la propuesta de candidatos, para el nombramiento de las Gerencias y proponerlos a la Junta Directiva.

Estructurar y priorizar la agenda de asuntos a someter a consideración de la Junta Directiva.

Tendrá la **representación de la Institución**, con facultades de apoderado generalísimo sin limitación de suma.

Asumirá las demás funciones que por ley le están reservadas y otras que le asigne la Junta Directiva

10)



Funciones propuestas
Gerente General

11)

Funciones Gerencia General

Conceptualización

El Gerente General, será el responsable de ejecutar, articular y controlar las acciones necesarias para cumplir con los lineamientos establecidos por la Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva, así como para el logro de los resultados institucionales.

Deberá establecer e implementar los controles internos y tomar las decisiones pertinentes para el desarrollo de la gestión institucional. Fungirá como superior jerárquico inmediato de las gerencias en el ámbito técnico-administrativo.

Ejerce sus competencias en la articulación, ejecución, control y evaluación (rendición de cuentas), de los procesos de salud, pensiones y aseguramiento, junto con las gerencias específicas, orientándose a brindar los servicios oportunos y de calidad.

12)

Funciones Gerencia General

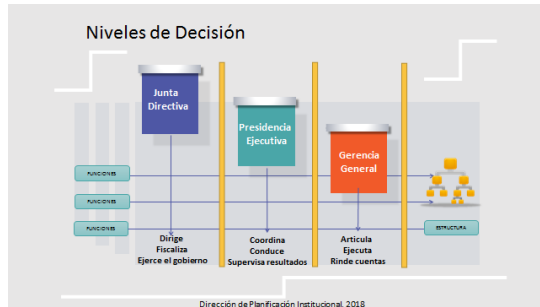
- 1 **Conducción Administrativa Institucional**
Ejecutar y articular acciones gerenciales para el cumplimiento de decisiones y acuerdos de la Junta Directiva.
- 2 **Políticas y Normas Institucionales**
Proponer normas que regulan la gestión institucional
Regular procesos de gestión gerencial
- 3 **Planificación Estratégica**
Alineamiento Estratégico
Implementar los lineamientos
- 4 **Planificación Táctica Operativa**
Estrategias de Gestión Táctica Gerencial
Ejecución, seguimiento y control del Plan Táctico y Plan Presupuesto, acorde con los lineamientos del Plan Estratégico Institucional

13)

Funciones Gerencia General

- 5 **Gestión Integral de Riesgos y Control Interno**
Dirigir acciones para el fortalecimiento de control interno y valoración de riesgos, como parte del sistema de gestión integral de riesgos
- 6 **Desarrollo Organizacional e Innovación**
Revisión sistémica del funcionamiento integral de la Institución, formular e impulsar proyectos de desarrollo y de transformación organizacional.
Proponer estrategias de gestión del conocimiento e innovación
- 7 **Sostenibilidad Financiera**
Revisar sistemáticamente los modelos de financiamiento
Implementar medidas para la eficiencia en el uso de los recursos
- 8 **Seguimiento, Control y Rendición de Cuentas**
Ejecutar el seguimiento, control y rendición de cuentas de los resultados de la gestión institucional y del cumplimiento de las políticas institucionales
Presentación de Informes de resultado
- 9 **Otras funciones administrativas**
Representación de la Institución en temas prioritarios.

14)



El doctor Róger Ballesterero indica que lo acompañan la Ing. Susan Peraza y la Ing. Carolina Arguedas, quienes son parte del equipo que ha estado trabajando con él, en la revisión de lo que son las funciones de Presidencia Ejecutiva y de la Gerencia General. La Dirección de Planificación Institucional, aparece porque la Junta Directiva anterior, acordó y les solicitó en diciembre del año pasado, participar y revisar las propuestas del CICAP, para hacer una valoración y plantear, realmente, cuál sería la mejor forma de organización, de redistribución y lo indicaría en dos palabras muy directas que se han planteado del poder y del control, porque debe ejercer la figura del Presidente Ejecutivo o una Gerencia General, es decir, como establecer las posibilidades de ese balance en las propuestas que se han estado analizando. En ese trabajo se hizo esa revisión, en la que se participó con algunos criterios de la Dirección Jurídica, con los cuales se logró revisar con la Comisión y con los diferentes equipos, para redactar un documento que se presentó ante la Junta Directiva para su conocimiento, lo cual significa que no se tomó un acuerdo de aprobación de esas funciones que se van a presentar hoy. Hace hincapié en que esas funciones se presentaron, se conocieron y quedaron en el margen de la discusión, lo cual fue conocido en la sesión del 23 de abril del año 2018. Como lo indicó, es muy importante hacer ese balance de cuál es la función de gobierno que tiene la Junta Directiva, las competencias propias del Órgano Colegiado que están en su Ley Constitutiva claramente establecidas. Entonces, se revisaron la función de la Presidencia Ejecutiva, las cuales se van a presentar, no solo las que están directamente en la Ley Constitutiva de la Caja, sino de una serie de acciones complementarias, las cuales se hacen en el ejercicio de su función porque en la práctica o a lo largo de los años, la Presidencia Ejecutiva desempeña un doble papel, el de Presidente Ejecutivo en su función política directiva pero, también, una gran responsabilidad en la Gerencia General, en el sistema y ese aspecto, ha sido la práctica histórica que ha tenido la Institución. Entonces, si hoy se observa cómo está esa función, es la que se quisieron revisar, para poderle dar viabilidad a la propuesta de cómo articular, el concepto de la Gerencia General y cuáles son sus funciones y atribuciones. En ese sentido, teniendo claro que aquí hay una función de direccionamiento político, claramente, establecido a nivel de la Presidencia Ejecutiva y cómo se visualiza una Gerencia General, más en ese papel articulador de la gestión institucional, como en el desarrollo de diseños de propuestas, la implementación, la gestión, la evaluación, la mejora continua de los sistemas, pero observándolo desde una visión sistémica, la cual es parte del déficit institucional que ha caído, en una visión fragmentada del desarrollo de la Institución, precisamente, recuperar el pensamiento sistémico es fundamental desde la base de esta Gerencia General, para que con apoyo, los procesos de toma de decisiones de alta Gerencia, como un todo y en una visión más articulada. Va a presentar la revisión que se hizo de esas funciones y cree que ese aspecto le

puede ampliar, al doctor Guzmán la inquietud que tiene sobre el perfil porque, lógicamente, había que abrir primero las funciones y del Presidente Ejecutivo y, luego, el de Gerente General para determinar, realmente, cómo se adapta y se ajusta el perfil del Gerente General.

La Ing. Arguedas Vargas señala que en la línea que se ha venido tratando el tema de la reestructuración, han venido participando en el proceso por parte del equipo, como bien lo mencionó el Dr. Ballesterero, entonces, se revisó la propuesta del CICAP, en la línea del escenario que se propuso, el cual se aprobó como base para el desarrollo de la reestructuración, pues estuvieron también organizando la parte legal como bien lo indicó don Roger Ballesterero, con don Gilberth Alfaro. Además se tomó como base las necesidades dado el acuerdo de la Junta Directiva de cuáles eran, en cuanto a las funciones de Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General que, actualmente, la Institución requiere. Por otra parte, se consideró la estructura del proceso, la cual es planteada en el Proyecto de Reestructuración dado que es muy importante. Entonces, se hizo una conceptualización base de lo que es la Presidencia Ejecutiva, contemplando sus necesidades actuales y basándose también, en la Ley Constitutiva de la Caja y las otras leyes aplicables. En esos términos, ese funcionario de mayor jerarquía para efecto de gobierno de la Institución, cuya Junta Directiva decidirá le corresponde fundamentalmente, velar porque se ejecuten esas decisiones tomadas por el Órgano Colegiado, pues le corresponde también, coordinar todo el accionar institucional. Basándose en esas funciones que se van a presentar, son complementarias de acuerdo con la necesidad y requerimientos que tiene la Institución, se definió con el Presidente Ejecutivo proponer a la Junta Directiva, todas aquellas Políticas y Reglamentos que rigen para los Seguros que administra la Caja, lo cual se relaciona como lo indicó don Roger con la implementación, la evaluación y a la mejora continua relacionada con esa regulación macro a nivel institucional. Además, proponer a la Junta Directiva la definición y actualización y la modificación de lo concerniente al marco estratégico institucional que incluye la misión, visión y objetivos estratégicos, todo estos esos elementos contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI). También, proponer a la Junta Directiva cuál es la agenda estratégica de proyectos, cuáles son los proyectos que son más importantes para la Institución, a nivel de un período de tiempo establecido, cuáles son esas prioridades institucionales. Así como desarrollar y someter para aprobación de la Junta Directiva, todas las políticas que se relacionan con la gestión integral de los riesgos y la continuidad de los servicios. Lo anterior, por cuanto a nivel Institucional, el marco “paraguas” de políticas tanto de riesgos como de continuidad de los servicios, se consideran que se relacionan con tener ese nivel. En el caso de los riesgos, también, se tiene que tener claro, cuál es el mapa y el portafolio de los riesgos a nivel institucional, porque lo que se tiene que aportar a esa gestión integral de los riesgos, es la toma de decisiones que puede tomar el Órgano Colegiado, a nivel de todos los órganos a los que se expone la Institución de los Seguros que administra. Por otra parte, proponer mejoras en el funcionamiento integral de la Institución. En ese sentido, el Presidente Ejecutivo puede proponer las mejoras que él considere necesarias en cuanto a la Organización, gestión y otros. Así como coordinar las relaciones con las autoridades de gobierno y demás instituciones públicas y privadas, todos los temas relacionados con la coordinación internacional, nacional, acuerdos públicos y privados. También supervisar en coordinación con el Gerente General, el acatamiento de disposiciones en materia de fiscalización que se estén cumpliendo, Entonces, brindar esa información a la Junta Directiva de lo que se ha definido, tanto por la fiscalización como por el Órgano Colegiado que se esté cumpliendo. Asimismo, validar y presentar ante la Junta Directiva, es una función que actualmente se desempeña la propuesta o proyecto de plan presupuesto, el informe de liquidación presupuestaria anual y, también, los

estados financieros. Conducir el proceso de rendición de cuentas de gestión, en conjunto con el cuerpo gerencial de la Institución. En relación con la pregunta de doña Fabiola respecto de los resultados de que se ejecuten acciones o proyectos, indica la Ing. Arguedas que ese aspecto está contemplado en esa propuesta de Gerente General; sin embargo, el Presidente Ejecutivo conduce el proceso en coordinación con el Gerente General. Continúa y anota que entre las funciones del Gerente General, están proveer a la Junta Directiva también de los insumos relacionados con el desempeño comercial, significa que el Gerente General debería de construir toda la información del desempeño y darla a conocer a la Presidencia Ejecutiva, para que la de a conocer. Coordinar y someter a la aprobación de la Junta Directiva, todo lo que son actualizaciones sobre principios éticos y valores que están también incluidos, en el marco estratégico institucional. Proponer a la Junta Directiva los candidatos para el nombramiento de Gerentes, Gerencia General, así como estructurar y priorizar la agenda de asuntos que se consideren en la Junta Directiva y tendrán la representación de la Institución. Lo cual se relaciona con lo que se indicó anteriormente, todas las demás funciones que le están reservadas por Ley y se le asigne la Junta Directiva, en cuanto al Presidente Ejecutivo. Como bien lo indicó don Róger Ballesteros, se ha tratado de delimitar las funciones que tendría el Presidente Ejecutivo, frente a una implementación de la Gerencia General. Las funciones propuestas para el Gerente General las van a dar a conocer. En primer lugar, la conceptualización de lo que sería ese Gerente General, dado que sería el responsable de ejecutar, articular y controlar todas las acciones para cumplir con los lineamientos establecidos por la Junta Directiva. Ya en el ámbito táctico operativo el Gerente General, vendría a cubrir todo ese quehacer del accionar de cada una de las Gerencias. Entonces, deberá de establecer e implementar controles internos y tomar decisiones pertinentes a la gestión. Como se puede indicar se bajó un escalón de lo político estratégico al accionar táctico operativo. Ejercer sus competencias en la articulación, control y evaluación, lo relacionado con la rendición de cuentas de los procesos de salud, pensiones y aseguramiento, en conjunto con las Gerencias específicas. Se han puntualizado por temas las funciones que llevaría a cabo el Gerente General. En cuanto a producción administrativa institucional, como se indicó anteriormente, es coordinar todo el accionar, todas las estrategias que se deben implementar a nivel táctico operativo con las Gerencias específicas. En cuanto a políticas y normas institucionales, se definió un escalón más abajo la parte táctica y el tema relacionado con políticas que rigen a nivel de gestión, a nivel de articulación e implementación de acciones y a nivel gerencial. En cuanto a planificación estratégica, debe velar porque se dé el lineamiento estratégico, lo que se define a nivel de Órgano Colegiado y Presidencia Ejecutiva que tiene el Gerente General, asegurarse que haya un lineamiento en todo el accionar de todas las Gerencias específicas. En cuanto a la planificación táctica operativa en las estrategias de gestión, se van a implementar todos estos lineamientos que se han definido, desde la auditoría superior, la ejecución y seguimiento y el control del plan táctico y el plan presupuesto, todos los aspectos acorde con lo que está definido desde el PEI. En cuanto a gestión integral de riesgos, al Gerente General ya le corresponde dirigir las acciones, porque la Presidencia Ejecutiva define las políticas, controla el portafolio de gestión de riesgos y el mapa de riesgos e informa, cuando se encienden las alarmas, aunque también lo hace la Gerencia General. No obstante, la Gerencia General va a la implementación y ejecución de controles y estrategias y otros, para que el control de riesgo y la valoración de riesgos, todos los aspectos que se relacionan con la implementación de la gestión integral de riesgos. En cuanto a desarrollo organizacional e innovación, esa revisión sistémica del funcionamiento integral de la Institución. Impulsar todos aquellos proyectos de desarrollo, verificar cuales son las necesidades de actualizar, parte de los sistemas de gestión de la Institución y proponer estrategias de gestión de conocimiento e innovación, en cuanto a la

sostenibilidad financiera. Es claro que la Institución no solo se debe referir a sostenibilidad financiera, sino de sostenibilidad del Sistema. Entonces, el Gerente General intenta revisar sistemáticamente esos modelos de financiamiento, implementar medidas para el uso de los recursos. En el documento que se ha formulado, están más amplios cada uno de los temas, pues se está presentando el asunto a nivel de resumen. El seguimiento y control y rendición de cuentas, es una parte muy importante que se quiere fortalecer, porque a nivel de control interno, todas las personas tienen que ejecutar a nivel de control y rendición de cuentas, pero lo que se quiere es que el Gerente General, pueda impulsar más esa evaluación y esa rendición de cuentas y ejecutar el seguimiento y control de los resultados de la gestión y el cumplimiento de las políticas y presentar esos informes de resultados. Además de otras funciones que están establecidas a nivel de articulación, coordinación, ejecución y representar a la Institución en temas prioritarios que le sean asignados por la autoridad superior. Como bien se mencionó se trasto de hacer una clara división de cuáles son los papeles que desempeña en los niveles de decisión. Con el fin de repasar la Junta Directiva dirige y fiscaliza, ejerce el gobierno. La Presidencia Ejecutiva coordina y conduce, supervisa los resultados, tiene un nivel político estratégico de formulación nacional e internacional y la Gerencia General articula, ejecuta y rinde cuentas.

El doctor Roger Ballesterero señala que en términos generales son las funciones. No obstante, existe un documento base que detalla toda la propuesta para que se revise.

El Director Devandas Brenes agradece la presentación tan ejecutiva que hicieron ambos grupos, pues le parece muy bien. Le indica a don Román Macaya que el tema tan ejecutivamente que se ha presentado y con tanto nivel profesional, es el resultado de un trabajo de horas y horas, venciendo las dificultades técnicas propias de este trabajo pero, también, venciendo las resistencias al cambio normales y a veces, incomprensibles desde su punto de vista. Repite, el trabajo ha sido muy arduo, como se observó en la primera presentación desde el año 2002, se está intentando hacer esta reestructuración en la Institución sin éxito, para que se determine la magnitud de lo que se está trabajando e, incluso, después de tres años de estar en la Junta Directiva anterior trabajando en estas discusiones y en este deber, si se queda la Gerencia General o no se enteraron que en el mes de diciembre del año 2013, antes de que ingresara la Junta Directiva anterior, virtualmente había sido aprobada esa creación, dándole a las Direcciones que implementaran y se definieran cómo se podía llevar a la práctica esa Gerencia General, pero la Junta Directiva pasada no se enteró durante tres años de que ese acuerdo se había tomado. Lo indica como un hecho emblemático de cierta natural resistencia al cambio en una Institución de esta naturaleza. Espera que en esta administración se logren completar esos cambios, entendiendo siempre porque hay un problema. Comenta que un colombiano le enseñó un dicho, que cuando se empieza a hacer un arreglo en la casa, se indica que bueno ya que se hizo, por ejemplo, una reparación se continúa con otra, porque cada vez que resuelve un problema aparecen 20 que era imposible determinarlos antes porque no se podía. Lo anterior sucede con este tipo de reorganizaciones que se da un paso y van surgiendo situaciones, en las que se indica y ahora cómo se resuelve, pero espera que el modelo se logre implementar. Ha estado muy vinculado en el asunto con don José Luis Loría, también en ese momento, participó don Rolando Barrantes, pues formaron parte de una Comisión de la Junta Directiva que ha trabajado en el tema. En ese sentido, se han visualizado muchos errores que han cometido todos, porque es un proceso tan complejo, pero uno de los errores que ubica en la anterior Presidencia Ejecutiva, es que esos procesos requieren un gran liderazgo del principal jerarca, pues si ese

liderazgo no se compromete, es muy difícil hacer avanzar los procesos y esta es una interpretación muy de él, pues no compromete a ningún Director que estuviera en la anterior Junta Directiva. Sintió que de la anterior Presidencia Ejecutiva no hubo esa comprensión, lo que fue al contrario en el proyecto que en este momento se va a proponer de Fortalecimiento del Modelo de Atención, tal vez por la extraordinaria formación de la anterior Presidenta Ejecutiva, en materia de Salud Pública pero la visión gerencial, en ese aspecto pudo ser que haya una falencia; aclara, no quiere ser grosero y es una interpretación de él, incluso; cuando se observa a la Dirección de Planificación Institucional y al equipo presentando juntos y si estuvieran los dos Gerentes en esta Junta Directiva, estarían en consonancia con esta propuesta y pareciera como fácil llegar a este punto donde hay dos Gerentes que están de acuerdo. La Dirección de Planificación Institucional ya hizo su exposición y la Dirección del equipo de reestructuración, entonces, está optimista y, además, concuerda con la doctora López de que siente que en esta Junta Directiva, hay un ánimo de impulsar ese cambio.

La Directora Abarca Jiménez indica que después de observar esta presentación, le queda más clara la diferencia de funciones entre la Gerencia General y la Presidencia Ejecutiva. Una Presidencia Ejecutiva más estratégica, más de propuesta, más política, más hacia afuera y una Gerencia General más ejecutora.

Agrega el doctor Devandas Brenes que destacando la necesidad de la coordinación con el nivel internacional, el cual fue un aspecto a lo que se refirió don Román Macaya porque, efectivamente, siente que la Caja necesita urgentemente esa vinculación internacional más audaz. Como otro tema, al Presidente Ejecutivo le corresponde coordinar la Institución, pero ellos como Directores, se dieron cuenta lo difícil que es coordinar seis Gerencias; incluso, a esta Junta Directiva se presentaron en más de una oportunidad, a presentación de temas donde un Director preguntaba y ese aspecto se le consultó a tal Gerencia y respondía que no. Le parece que es un tema que hay que revisar de cómo se presentan los temas ante el cuerpo colegiado, como es el proceso de toma de decisiones y le ha parecido en estas discusiones, que un Gerente General sería un articulador muy importante para el Presidente Ejecutivo, porque en lugar de tener que entretenerse con seis Gerentes, se le pide cuentas a uno; incluso, es de ese criterio y se observará cuando se resuelva que el Gerente General, tiene que estar presente, permanentemente, en la sesión de este Órgano Colegiado y, por ejemplo, no se podría indicar que la Gerencia Médica no gestionó, sino que él tiene que dar cuenta en la sesión de lo que se está ejecutando. Ese es un poco el espíritu de crear esa Gerencia General y cree que sería un gran avance para la Institución.

La Directora Alfaro Murillo indica que en la descripción de funciones que se presentó la última vez, no se tiene un aporte adicional.

Al respecto, indica don Róger Ballesteros que es la misma presentación.

Respecto de una pregunta del Director Loría Chaves, tendiente a conocer si está aprobado por la Junta Directiva el modelo, responde el doctor Ballesteros Harley que no.

La ing. Alfaro Murillo anota que, entonces, no está aprobado por la Junta Directiva, pero es el último modelo que se presentó. Desea que quede claro que no está aprobado por el Órgano Colegiado, pero sí este cuerpo colegiado conoció el tema y se le hicieron las observaciones correspondientes.

La Directora López Núñez felicita al grupo de trabajo, porque la presentación es muy ejecutiva y deja claridad, en los procesos y funciones de la Institución y cuando analiza la importancia de esa dirección política que se concreta, en la Presidencia Ejecutiva observa la importancia de esa direccionalidad política y estratégica. La cual a un nivel alto le pueda dar a la Institución, porque lo que muchas veces ha observado, es que se desintegra y se fragmentan las decisiones políticas y estratégicas, pues se mezclan con la gestión administrativa. Entonces, cada una sigue su rumbo y cómo lograr esa cohesión política y estratégica, en una organización como de esta naturaleza, a través de la figura de la Presidencia Ejecutiva. El tema lo determina muy importante dejando todo lo que son las herramientas administrativas en esa Gerencia General. Le parece que sí lo está interpretando así, entonces, se estaría observando un panorama más claro de cómo los procesos de trabajo, se tienen que ir dirigiendo para obtener los resultados estratégicos, los cuales se quieren y en ese sentido, agradece con la claridad que se hizo la presentación.

Apunta la Ing. Alfaro Murillo que hace un momento preguntó, entonces, son las mismas funciones que se habían presentado y quede claro que ese modelo no está aprobado, pero aun así hay un proceso vivo que se inició de contratación de Gerente General. Entonces, para que los nuevos Miembros de la Junta Directiva tengan claro que ese proceso que se presentará, está integrado a esa claridad en cuanto a las funciones, repite, pero el modelo no está aprobado.

El doctor Ballesteros Harley y la doctora Li Vargas, junto con el equipo de trabajo que los acompaña, se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Jiménez Aguilar.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Administrativo, licenciado Ronald Lacayo Monge; el Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza, y el ingeniero Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a.i., así como Gerente de Logística a.i., quien sustituye a la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, quien se encuentra de vacaciones.

El Gerente de Pensiones le da la bienvenida a don Román Macaya. Comenta que es funcionario de la Institución por más de 23 años. Es de profesión economista, tiene una especialidad en Seguridad Social y en Mercado de Valores y laboró en el Banco Nacional de Costa Rica, un tiempo y el resto de su trayectoria profesional, la ha ejercido en la Gerencia de Pensiones desde que se creó en el año 1996. En esa Gerencia tuvo la oportunidad de ocupar varios puestos, los cuales se han relacionado con las inversiones, con riesgos, con la gestión de pensiones y tuvo también, la oportunidad de participar en dos meses de diálogo, una que se realizó en el año 2005, fue apoyo técnico de la Institución a los representantes de los patronos, trabajadores y Estado. En ese entonces, se realizó una reforma del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), en el año 2005 y, en este momento, la más reciente en vista de las decisiones que esta Junta Directiva ha tomado, para fortalecer la sostenibilidad del IVM, se analizó el estudio de la Universidad de Costa Rica (UCR) y se efectuaron recomendaciones. Entonces, participó junto con la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) en la Secretaría Técnica. En esos términos, la Junta Directiva tuvo la oportunidad de recibir de primera fuente por los miembros de la Mesa de Diálogo, el informe de las recomendaciones. Se expuso el análisis que hicieron los técnicos de la Institución y está en proceso, para presentar la reforma reglamentaria, la implementación de las

medidas propuestas y en esa línea se está trabajando. Hay una medida muy importante, pues la señora Ministra de Hacienda, estuvo en esta Junta Directiva y expuso la situación que se tiene, con el financiamiento de lo que es la diferencia de lo que las personas obtienen como pensión y una pensión mínima que tiene el Seguro de IVM. En el momento, esa diferencia está desde el año 2016 adeudada por el Estado. En este sentido, la señora Ministra de Hacienda planteó una gradualidad, para reconocer esa deuda y en ese sentido, poder en el tiempo cubrir el monto y al día de hoy, les envió la propuesta. Entonces, en esa línea se ha venido trabajando, lo que la Junta Directiva les ha solicitado y, básicamente, se resume en tres grandes áreas: el tema del fortalecimiento de la parte financiera actuarial, el tema de lo que son las inversiones y como diversificarlas y cómo mejorar la gestión y en términos de riesgos, precisamente, de buscar unas opciones y por otra parte, la gestión en cuanto al otorgamiento de beneficios, como hacerlo de una manera más eficiente. También se administra el Régimen no Contributivo (RNC), el cual es un programa que financia en la actualidad el Estado. Se han tenido algunas circunstancias en vista de que ya se cumplió la meta para este año, en cuanto al otorgamiento de nuevas pensiones. Por lo que hay algunos elementos, los cuales se van a informar a la Junta Directiva, pero es el otro Programa que la Institución, a través de la Gerencia de Pensiones administra, dado que se tiene el Régimen Contributivo y el no Contributivo. Comenta también que fue nombrado Gerente hace tres años por un período de seis años, significa que está a mitad de la gestión, pues le restan tres años.

El Gerente Administrativo le da la bienvenida a don Román Macaya. Comenta que es de formación economista. Tiene una especialización en Gestión y Economía de la Salud y otra en Gestión Estratégica e Innovación. También, tiene estudios en recaudación en la Seguridad Social con la Organización Interamericana de Seguridad Social (OISS). Inició como Economista en el Banco Central de Costa Rica y, luego, se trasladó a trabajar con la Caja, hace alrededor de 25 años, para laborar en un Programa que se denominó en su momento, Traslado de Actividades del Sector Público al Autogestionario, un Programa muy interesante que pretendía que todo lo no sustancial de la Institución, fuera gestionado por trabajadores de la Institución que se conformaban en Cooperativas que se denominaron Sociedades Anónimas Laborales y, luego, se empezó a trabajar en esa línea. Finalmente, se complicó el tema con la Contraloría General de la República porque habían grupos interesados, por ejemplo, la Lavandería del Hospital Max Peralta, Mantenimiento del Centro Nacional de Rehabilitación y otros grupos de técnicos que estaban dispuestos a conformar su empresa, pero plantearon un año de contratación directa, para que tuvieran un poco de fuerza a nivel privado; repite, el tema se complicó pero esa gestión inició y se realizó desde la Gerencia Administrativa. Posteriormente, se le dio la oportunidad de trasladarse al Área Médica. Asumió la Dirección Administrativa de la que, entonces, se llamaba Clínica Jiménez Núñez de Guadalupe y, luego, se trasladó al Hospital William Allen de Turrialba, para ejercer el puesto de Director Administrativo y fue una gestión interesante. Lo anterior, por cuanto introdujo una cantidad significativa de cambios nuevos y, luego, se le ofreció asumir en la Gerencia Financiera en el Área de Inspección, así ingreso a la Gerencia Financiera y estuvo en la parte financiera. Después fue traslado a trabajar en el Área de Control del Gasto de Presupuesto. Luego, decidió conocer el tema de Sucursales y asumió la Sucursal de Liberia como Director Administrativo y de ahí, se le planteó la posibilidad de asumir el Área de Cobros Institucionales, la cual estaba pasando por una crisis importante y el Gerente Financiero de entonces, le solicitó apoyarlo en esa gestión. Después de la Dirección de Cobros, asumió la Dirección del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) y fue la mayor parte de su carrera donde se empezó a modernizar esa organización y sobre todo el Sistema, mediante un liderazgo

desde el punto de vista de usuario, pues las personas tienden a creer que cuando los procesos se basan en tecnología, tienen que ser gestionados por tecnólogos necesariamente. En realidad en temas como el SICERE, lo que manda es lo que se denomina el negocio, por lo que los expertos de negocios, son los que lideran y los expertos en tecnología, son los que apoyan pero el avance y la evolución deberían estar integrados. Entonces, los expertos del negocio, ahí estuvieron hasta el año 2015. En el año 2010 se logró la certificación ISO 9001-9008, la cual se mantiene a la fecha, por lo que la Caja está certificada con las Normas ISO desde el año 2010 y en el año 2015. Para iniciar en el año 2016, la Junta Directiva le hizo el honor de elegirlo como Gerente Administrativo, gestión que inició en el mes de enero del año 2016 y tiene dos años y medio de estar gestionando la Gerencia, por un plazo igual de seis años. En el mes de abril de este año, dada la finalización del nombramiento del Gerente Financiero, se le solicitó que se le recargara la Gerencia Financiera, por lo que está gestionando la Gerencia en este momento.

En cuanto a una consulta del doctor Llorca Castro, señala el Lic. Lacayo Monge que primero se certifican los procesos ISO, el SICERE tiene relación con externos y todas las instituciones del país, las cuales están en la carga de la Seguridad Social más las Operadoras de Pensiones. Entonces, se certificó el proceso de distribución de aportes, dado que era uno y, luego, se certificaron todos los procesos que se gestionaron desde la Dirección SICERE desde el año 2014. Por lo que se documentó todo el proceso y en el año 2015, se generó la certificación para todos los procesos, pero desde el año 2010 la Institución está certificada con ISO.

El Ing. Jorge Granados Soto le da la bienvenida al doctor Macaya e indica que tiene dos semanas de sustituir a la Arq. Murillo Jenkins, pues está en un período de vacaciones. Comenta respecto de su trayectoria en la Institución y en lo que ha trabajado. Empezó a laborar en la Caja, el 18 de junio del año 2003, tiene 15 años recién cumplidos, se ha desempeñado directamente en la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) como Ingeniero Civil. En ese entonces estaba cursando una Maestría en Diseño Estructural, por lo que se estuvo desempeñando en el diseño estructural de hospitales y clínicas. Hizo el diseño estructural del Hospital de Heredia, el cual es quizá el proyecto más significativo que había diseñado, en la DAI y otras clínicas, como la Clínica de Alajuelita, los quirófanos del Hospital de Guápiles y otros proyectos. En el año 2007 tuvo la oportunidad, a través de la Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA), para asistir a una Maestría en Diseños Sismoresistentes y Mitigación de Desastres Sísmicos, por lo que aplicó a la beca y la ganó, por lo que en el año 2006 se trasladó un año a Japón, para realizar la Maestría y regresó en el año 2007, para trabajar nuevamente con la Institución. En ese entonces, se hizo un trabajo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y con el Ministerio de Salud, dado el tema de Hospitales Seguros, entonces, se estableció una Política a nivel institucional, para tener hospitales seguros que no solo incluye el tema de hospitales, sino en realidad todas las edificaciones. En esos términos, se creó un Programa de Seguridad Sísmica de la Institución, entonces, se le asignó el Programa a cargo y se empezó a desarrollar, un análisis de las diferentes edificaciones y se logró tener un primer informe del Estado de las Edificaciones, pues en la Caja no se contaba con información de cómo estaban los edificios de la Caja a nivel nacional. En este momento, debe ser de alrededor de 1.500.000 metros cuadrados de construcción y no se tenía información, en qué estado estaban esos edificios, entonces, se hizo un trabajo bastante grande, para tener un informe con esa información. Posteriormente, en el año 2008, se le designó como Director de Arquitectura e Ingeniería (DAI). La Dirección es la que se encarga del Desarrollo de Proyectos, básicamente, tiene algunas otras funciones, se hacen avalúos, también es un ente rector en el tema de arquitectura e ingeniería y, además, se

certificaron con ISO, para todo el proceso de gestión de proyectos de infraestructura, incluye el diseño y la planificación de la construcción, así como el diseño y los procesos licitatorios, construcción y esa certificación, estuvo vigente del año 2010 al año 2014. En los años 2014 y 2015 se hizo una fusión, pero existían dos Direcciones que desarrollaban proyectos de infraestructura, por lo que en algún momento se valoró que se debería unir en una sola Dirección y poder unificar esfuerzos. En esos términos, se hizo el traslado de todos los proyectos con el recursos humano, hacia la DAI, entonces, había que homologar los procesos de trabajo, porque al haber dos direcciones, se manejaban los proyectos de forma diferente. Se espera que este año también, se termine la actualización de la Norma ISO 2015, dado que es la última que está vigente y volver a certificar nuevamente la Institución en esos procesos, pues es a nivel de la Dirección y de la Gerencia de Infraestructura. El Área de Arquitectura e Ingeniería, tiene el Área de Mantenimiento Institucional, la Dirección de Equipamiento, la Dirección de Tecnologías de Información, el Proyecto EDUS y la Dirección y Administración de Proyectos Especiales, esas son las diferentes Unidades de la Gerencia. Dentro de esas unidades de los proyectos más importantes, está el Proyecto del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) que, efectivamente, están prestos a finalizar la primera parte de implementación, para el mes de setiembre de este año, inclusive, hay una fecha que se debe finalizar la primera etapa. Hay muchos hospitales que están conectados y funcionando con el Expediente Digital y para lo cual, se tiene un contrato con el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) y desarrolla, toda la implementación del Expediente Digital. A nivel de infraestructura, se tienen proyectos en ejecución bastante importantes, como ilustración, se refiere al Hospital Calderón Guardia, se tiene en desarrollo el Edificio Torre Este, cuyo costo del Proyecto es de alrededor de noventa millones de dólares y está en ejecución. Se recibieron ofertas para el nuevo Hospital de Puntarenas hace dos semanas, es un proyecto importante. También se está gestionando la construcción del nuevo Hospital de Turrialba, en la Contraloría General de la República se presentaron unas apelaciones y se están resolviendo; además, hay una cartera de proyectos significativa. En cuanto a la construcción del Hospital de Cartago, se está trabajando y se espera publicar la licitación a finales de este año y, también una serie de clínicas de Sedes de Área y de EBAIS, las cuales se están desarrollando y están contempladas en el financiamiento del Fideicomiso, el cual se contrató con el Banco de Costa Rica, para desarrollar Sedes de Área. En estos momentos, hay 36 Sedes de Área y el Centro de Almacenamiento y Distribución. Le parece que hace poco tiempo, se presentó ante esta Junta Directiva, una propuesta para incluir algunas Sedes de Área, las cuales posteriormente se definirán y más bien sacar del Fideicomiso, la construcción de las Sucursales, a la espera de que se presente un análisis del Modelo de Operación de las nuevas Sucursales. Esos son los proyectos más importantes que se tienen y, en este momento doña Gabriela Murillo, está con el recargo de la Gerencia de Logística desde el mes de mayo de este año, igual que don Ronald Lacayo y en esa Gerencia, se gestiona lo correspondiente a la compra de medicamentos, la Cadena de Abastecimiento, el almacenaje y la distribución. Actualmente, hay una intervención de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, la cual fue presentada en la Junta Directiva y se está trabajando, para ordenar algunas situaciones que se determinaron.

El doctor Román Macaya pregunta si cuando se hace referencia del diseño que se hace en el Departamento y, luego, de que un proyecto, o una construcción de un hospital se saca a licitación. Si no se realiza el diseño del proyecto y solo se encargan de la obra civil, o cuál es la división de funciones.

El Ing. Granados indica que la Caja ha venido modificando la forma de trabajo desde hace muchos años, según las necesidades que se tengan. Comenta que hace bastante tiempo, la Caja construía los edificios por un lado y, después, contrataba el equipo médico por otro lado y acabados, inclusive, con otra empresa. Entonces, la gestión no concordaba en el tiempo y tal vez, ya se tenía la infraestructura lista y no se tenía el equipo médico, entonces, a partir de ahí se empezó a trabajar en proyectos más integrales, con el concepto llave en mano de incorporar lo que era la construcción y el equipamiento en un solo contrato. En su momento, algunos proyectos se diseñaban con personal interno, por ejemplo, la DAI tiene ingenieros eléctricos, mecánicos, civiles, arquitectos, ingenieros de equipo médico también, es decir, entre todas las especialidades se tienen alrededor de 90 ingenieros. También, en su momento se contrataban diseños, si las necesidades en proyectos superaban un poco las capacidades. En este momento la DAI, en alguna etapa del proyecto, está con una cartera de alrededor de 70 proyectos, entonces, en apariencia la cantidad de 90 profesionales entre arquitectos e ingenieros son muchos, pero cuando se indica que son 70 proyectos, cada proyecto requiere un equipo de al menos cinco profesionales. En ese sentido, se empieza a observar las necesidades que se pueden tener y, obviamente, se ha ido modificando un poco, la forma de trabajo y, precisamente, por el tema de la restricción que hay en la creación de plazas y, realmente, considera que se deben enfocar en lo que la DAI es más eficiente, es decir, en el Planteamiento General de los Proyectos y se están elaborando proyectos. En este momento, son de diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento por dos años. Entonces, en la DAI se desarrollan los anteproyectos, se revisan con los médicos, las enfermeras, con todos los usuarios y concuerdan después de que la Gerencia Médica, ha establecido cuáles son las necesidades que deben tener los proyectos y ese anteproyecto, se publica para la licitación y, luego, una empresa que hace los planos constructivos y gestiona los permisos, hace la construcción, equipo y le da mantenimiento por dos años al edificio. Entonces, la DAI se encarga de la fiscalización de todo ese proceso y el de inspección, en la parte constructiva.

El doctor Macaya Hayes se refiere al tema de pensiones y le pregunta al Lic. Barrantes Espinoza, en términos de si se mencionó que se hizo un trabajo de diversificación de las inversiones, pregunta si escuchó bien o no.

El Lic. Jaime Barrantes indica que, principalmente, uno de los elementos que se han tenido es, precisamente, un tema de concentración en las inversiones más bien tradicional, es una de las observaciones que la SUPEN ha hecho de que la cartera está muy concentrada. En ese sentido, se han venido haciendo esfuerzos, tratando de determinar cómo la cartera puede estar más diversificada. Por lo que luego de un análisis se ha hecho un poco, hoy se tiene una parte importante de inversiones en el sector privado, lo que sucede es que el tamaño de la cartera versus las ofertas que hay en el sector financiero nacional son muy escasas, entonces, la cartera que se tiene es de dos billones de colones, de los cuales tienen alrededor de un 5% del sector privado, porque el tamaño de los bancos privados no es muy grande, tampoco hay acciones. Reitera, se ha hecho algún esfuerzo por incrementar la cartera hipotecaria, pues la Ley les permite colocar créditos directamente a afiliados, ese es otro punto y se tienen dos proyectos que se tienen bastante avanzados. Uno se relaciona con la inversión en obra pública y proyectos, ahí la gran limitación que se ha tenido es que no hay ofertas, es decir, no se ha logrado porque lo que se ocupa es, precisamente, tener el papel o el título de deudor que les permita invertir en el proyecto. Entonces, como Caja no se puede ir a hacer ni la carretera, ni el puente porque no se tiene ni el personal, ni el “expertise” y es un riesgo significativo. Entonces, se tiene que hacerlo

a través de los títulos de la Superintendencia General de Valores (SUGEVAL), aunque hay escasas la Institución está preparada, dado que la normativa está lista. El otro tema en el que se ha avanzado, es en la inversión en el extranjero, la cual es una pequeña proporción que se estaría invirtiendo en el exterior en opciones, en fondos mancomunados y algunos instrumentos que se han venido estudiando. Hay que considerar que desde el año 2000 en Costa Rica, funcionan las Operadoras de Pensiones y, prácticamente, la totalidad de las Operadoras tuvieron que salir al exterior a invertir, incluida, una Operadora que tiene la Caja. Entonces, se ha observado que existen posibilidades de tener una cartera más diversificada como fondos de inversión. Además, sí se han hecho esfuerzos, pero cree que todavía están en proceso y se puede gestionar mucho más, por lo que, posiblemente, en las próximas fechas se presente una modificación a la reglamentación, la cual le permita a la Caja poder invertir en el extranjero.

La Directora Alfaro Murillo señala a que aprovechando que se menciona el tema de la Operadora de Pensiones de la Caja, le parece que es un tema que se debería de tener en la agenda, puesto que es la Operadora de Pensiones de la Caja. En ese sentido, lo que se ha conversado en la Junta Directiva de la Operadora y se enteró, hace escasos tres meses que, realmente, se tiene muy poco conocimiento en la Junta Directiva en pleno de esta Caja que está pasando y el otro tema, es que acciones estratégicas de trabajo conjunto, entre la Caja y la Operadora no se están dando, es decir, acciones estratégicas como facilitar los espacios, para que el personal de la Operadora de Pensiones de la Caja, logre capturar más clientes para engrosar la cartera de clientes. No obstante, sí se ceden espacios a competencias, así como el tema también del manejo de la publicidad y el acercamiento, es decir, tratarlo como un negocio. En la Operadora de Pensiones se utilizan los servicios de la Caja y cobran, porque son los costos de transacción entre uno y otro de los negocios de un consorcio, pero resulta que no tienen ese negocio del consorcio, también atendido y tan monitoreado, entonces, el Gerente de la Operadora de Pensiones don Héctor Maggi, próximamente, solicitará una reunión para tratar el asunto. Cree que lo más oportuno sería que tanto el Gerente de la Operadora de Pensiones, como parte del equipo de la Operadora, pudieran en una sesión de la Junta Directiva, conversar sobre cómo está la Operadora porque es su negocio. Ciertamente, el Órgano Colegiado es la Asamblea de Accionistas, pero no presentarse para desarrollar una Asamblea de Accionistas, sino a participar en una sesión del cuerpo colegiado de negocio a negocio. En esos términos, le gustaría que ese aspecto se tome en cuenta y está segura que los Miembros de este Órgano Colegiado, coinciden y en la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones, están totalmente de acuerdo.

La Directora Abarca Jiménez se refiere al mismo tema de doña Marielos Alfaro, porque ella participa de la Junta Directiva de la Operadora de Pensiones de la Caja, y la Operadora tiene indicadores, por ejemplo, de riesgo operativo excelentes, es supervisada por la SUPEN, tiene una nota de riesgo operativo, no lo recuerda bien, pero es entre 92% y 95%. Por un lado, lo que mencionó doña Marielos Alfaro, en el sentido de que se abra un espacio en la Caja a la Operadora de Pensiones, para que promocióne los servicios de la Operadora, pero por otro lado, la Operadora también puede hacer uso de conocimiento y hasta de la misma estructura. En esos términos, estima que habría que buscarle un esquema de cobro por servicio, en el sentido de que, por ejemplo, tiene previsto de que van a ir al mercado internacional, solo por mencionar un caso, la Operadora de Pensiones de la Caya ya tiene cuatro años de experiencia de estar invirtiendo en los mercados internacionales. En ese sentido, ya pasó por la curva de aprendizaje, las políticas y los reglamentos ya han sido revisados por la SUPEN y tiene una estructura

normativa y organizacional para ser esa gestión. Entonces, se le ocurre que se podría dar que esa cartera internacional, sea gestionada en la Operadora de Pensiones, es una idea pensando en aprovechar la capacidad instalada y el conocimiento ya adquirido. Además, existe una sinergia entre las dos entidades, pues hay espacios que a la Operadora de Pensiones, le serían muy útiles en la Institución, pero por otro lado hay espacios en el exterior que le serían muy útiles a la Operadora.

El Director Devandas Brenes se refiere a esas sinergias, aunque la Operadora de Pensiones es muy pequeña comparada con la Caja y la complejidad es mucho menor, pero si se ha hecho un esfuerzo por avanzar en normas de gobierno corporativo y se encuentran procesos en la Operadora de Pensiones extraordinarios y no se han convertido en práctica en esta Junta Directiva. Cree que en la Operadora de Pensiones hay un campo de aprendizaje también, para ellos como Miembros de la Junta Directiva, porque en la Operadora de Pensiones, la Superintendencia General de Entidades Financieras (SUGEF), obliga más a las normas de gobierno corporativo. Algunos Directores anteriores indicaban que como la Caja no es financiera, esas normas de gobierno corporativo no le son aplicables, pero hay muchas que sí lo son, por ejemplo, un campo interesante es que antes el riesgo, se analizaba desde el punto de vista del riesgo de las inversiones y en este momento se modificó, porque se dio cuenta que los problemas que se habían dado, era por el manejo general de la empresa y no solo por las colocaciones de los fondos. Entonces, el riesgo se analiza más integralmente, esa es una lucha que se está dando en esta Junta Directiva, para poder organizar un sistema de análisis de riesgos institucionales. El otro tema y no puede negar que es muy receloso con las inversiones externas, sobre todo de los fondos de pensiones, por las crisis anteriores que se han dado en el mundo, donde fondos de pensiones han desaparecido, por ejemplo, en un abrir y cerrar de ojos, pero entiendo, poniéndose en los “zapatos” de los administradores, a dónde colocan el dinero y aquí los gobiernos, incluyendo el anterior no reaccionaron rápido, en cuanto a poder titular obra pública, siendo que el país requiere mucha inversión en esa materia, porque los fondos de pensiones se pueden invertir, con una cobertura del riesgo, pero no se ha dado. En esos términos, en la Institución se pasa de administrador de fondos, a la economía en un país en que se está exportando su ahorro, cuando el ahorro se debería de convertir en inversión interna. Ese aspecto le parece que es una cuestión importante, para la coordinación con el nivel político, entonces, se pudiera buscar formas de que esa cantidad de dinero que es la tercera parte del Producto Interno Bruto, son menos fondos de pensiones y si le agregan los dineros que se tienen ya en las Asociaciones Solidaristas, pues ya también tienen dificultades para invertirlos y algunas Cooperativas, es decir, la cantidad de ahorro nacional, es impresionante pero no se está utilizando adecuadamente. En el caso de las Cooperativas y lo indica con todo respeto, porque él también fue solidarista, se destina al crédito privado personal. Comenta que en muchos lugares encuentra trabajadores que ya apenas les alcanza para pagar el sueldo. Por lo que cree que es una iniciativa que para los fondos de pensiones de los trabajadores y en general, sería muy importante impulsar.

La Bach. Abarca Jiménez se refiere a lo que indicó don Mario. Como son Miembros en la otra Junta Directiva, más o menos conoce que él nunca ha estado muy de acuerdo, con que los fondos se inviertan en el extranjero. El asunto es hasta qué punto, porque en este momento, es una regulación que viene muy impulsada por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), precisamente, para disminuirle el riesgo país que tiene todo ese ahorro en realidad. Por ejemplo, se tiene un 92% más o menos de los fondos del IVM invertidos en el

Gobierno y en títulos del Banco Central de Costa Rica, es una concentración bastante elevada y considerando la situación fiscal del momento, no deja de ser un riesgo lo que abre la posibilidad de invertir en el exterior, pues aunque hay que lidiar con el tema de la volatilidad de los mercados, en donde el precio de las inversiones tiende a fluctuar, son mercados muy líquidos y con un riesgo de crédito más bajo. Por lo que en este momento, la SUPEN acaba de pasar un Reglamento a consulta, le cual viene a sustituir lo que es el Reglamento de Inversiones y las Operadoras de Pensiones, pueden invertir en un 50% de los títulos en el mercado internacional y ese aspecto, se está variando un poco, en el sentido de que por arriba de un 20% o un 25%, ya hay que justificarlo con máximo un 50%. En esos términos, entiende el punto de don Mario, pero sí hay un tema de diversificación y de riesgo país, porque la realidad es que de acuerdo con las calificaciones que se hacen de los distintos emisores a nivel internacional, en el extranjero se pueden conseguir emisiones de una mayor calidad crediticia que el Gobierno de Costa Rica, por lo que es un tema que estima se tiene que discutir. El otro asunto de la diversificación, tratando de invertir en emisores que fomenten el tema de obra pública, cree que es necesario y para que ese ahorro, precisamente, se quede en Costa Rica y disminuya el riesgo. Piensa y conociendo un poco la Junta Directiva, con los días que ha estado en esta gestión, como Caja se tiene capacidad y el Seguro de Salud tiene capacidad, para invertir una cantidad de títulos en el mercado que, eventualmente, podrían ser comprados por el IVM y otras operadoras; inclusive, con la infraestructura que ya se tiene, porque se tiene infraestructura nueva que se acaba de construir y ya casi está en operación. Entonces, crear esos nuevos espacios y nuevas posibilidades de inversión, ahí se generan las emisiones poco a poco, viene saliendo pues lo que más ha dificultado, es la parte de los fondos de inversiones de desarrollo, pero primero hay que desarrollar el proyecto y ese período de construcción, quién lo financia y quién asume ese riesgo. Entonces, una vez que está en operación y se está creando un flujo de caja, es lo que se titulariza a un nivel más seguro, pero lo que ha costado es ese proceso de construcción y desarrollo de cada uno de los proyectos, por ejemplo, se están terminando los primeros proyectos por el Banco Nacional de Costa Rica, pues titularizó y tiene un fondo de desarrollo, para financiar el Banco Central de Costa Rica y la SUPEN. Repite, los proyectos vienen saliendo, pero ha sido un proceso y la Caja como IVM y las Operadoras de Pensiones, también, tienen que esperar a que esos títulos se emitan y salgan.

El doctor Devandas Brenes señala que ha indicado que en el tema de pensiones, están limitados al momento en que se le entrega la pensión a la persona, pero ese proceso va más allá de la Gerencia de Pensiones. El tema del envejecimiento en general, por ejemplo, esa experiencia de España, en construir habitaciones para hospedar adultos mayores y el adulto paga su pensión. Lo que quiere decir, es que el proyecto se puede autofinanciar. Menciona que en esta Junta Directiva hubo una reacción muy fuerte de doña Rocío Sáenz, en contra de ese proyecto, aduciendo que al adulto mayor había que mantenerlo en la casa y él le indicó que era lo ideal que esté en su casa, pero en la realidad cuando los hijos trabajan, quién cuida al adulto cuando necesite ese cuidado. Entonces, se podría explorar un campo, incluso, de inversiones para los mismos fondos de pensión, habría que hacer con la experticia de doña Fabiola, los números. El otro tema, se relaciona con que no se ha logrado coordinar para que fondos de IVM, se puedan vincular al bono de vivienda, porque los préstamos hipotecarios que otorga la Gerencia de Pensiones son para clase media alta. Entonces, los sectores de media baja, prácticamente, no son objeto de crédito, porque las personas ganan cuatrocientos mil colones por mes. Como ilustración, la persona se pensiona pagando casa o alquiler, con una pensión de doscientos mil colones o ciento cuarenta mil colones, o sesenta mil colones. Ese tema se tendría que vincular

Nº 8979

con otras acciones del Estado, para determinar la atención general del envejecimiento, incluso, determinar cómo se pueden invertir los fondos de pensiones, sin perder seguridad y con un nivel de ganancia necesaria, porque ese es un tema preocupante y está vinculado, a una política que aprobó la Institución de Cuidado del Adulto Mayor, de atención del Adulto Mayor y de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, porque el asunto del adulto, no es solo atenderlo cuando está enfermo, sino también evitar que se enferme y ese aspecto, no lo estaba haciendo el país de manera integral.

La Directora Alfaro Murillo plantea una moción de orden porque se tiene que retirar a las 2:30 p.m. y le gustaría observar en conjunto, el tema de Fortalecimiento Prestación de Servicios de Salud.

Tal y como consta en el artículo 6º de esta sesión, la presentación precedente se da por recibida.

Los licenciados Lacayo Monge y Barrantes Espinoza y el ingeniero Granados Soto se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la doctora María del Rocío Sánchez Montero, Directora; el doctor Oscar Villegas del Carpio, las licenciadas Laura Esquivel Jiménez, Elizabeth Gairaud Garro, los licenciados Danny Garbanzo Alfaro y Juan Carlos Martínez Hernández, y el doctor Juan Antonio Sancho Chacón.

ARTICULO 4º

Conforme con lo previsto y con base en las siguientes láminas, la doctora Sánchez Montero se refiere al Informe en cuanto al Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud; Validación en la Región Huetar Atlántica y continuidad del proceso de implementación en el resto del país:

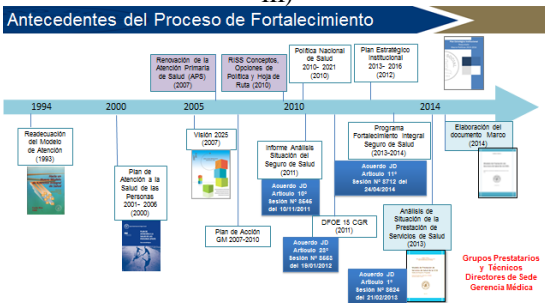
I)



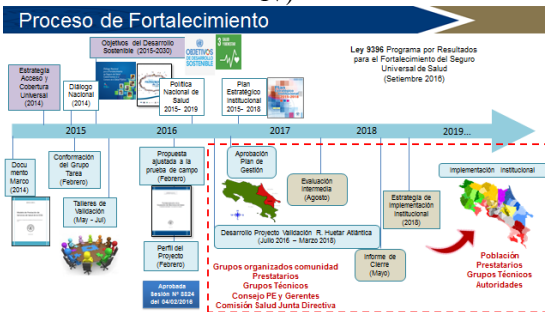
II)



III)



IV)



V)

Valor agregado del Fortalecimiento	
Actual	Propuesto
Atención centrada en la enfermedad y programas fragmentados, con escasa participación comunitaria.	Enfoque centrado en las personas, mayor participación comunitaria, acciones de mejora de la continuidad de la atención.
Planificación y prestación orientada desde la oferta de servicios. Variable capacidad resolutive.	Planificación concilia la oferta y la demanda a partir de las necesidades de prestación de servicios de salud.
Atención episódica y reactiva. Traslapes en la organización.	Atención continua, integral e integrada. Avance de la promoción y prevención, alcances y roles definidos.
Organización institucional de la gestión y prestación de servicios fragmentada.	Organización de la prestación en Red. Gobierno de la red con delegación de competencias y objetivos comunes.
Información limitada y ocasional, reporte a nivel superior lo ejemplado.	Sistema integrado de información orientado a la toma de decisiones para la gestión.
Asignación de recursos basada en requerimientos de la oferta por establecimiento y de base histórica	Asignación de recursos basada en las necesidades de prestación de servicios de salud de la Red, ajustada por riesgo.

VI)



VII)



VIII)

Algunos resultados de la validación

- Proteger los logros alcanzados.
- Resolver la agenda inconclusa.
- Enfrentar los nuevos desafíos.

- Posicionamiento del nivel local y de la comunidad en la construcción del proceso, con acompañamiento técnico del nivel central y la definición política.
- Fortalecimiento y sistematización de experiencias exitosas con levantamiento de manuales, protocolos y guías de aplicación.
- Diseño de instrumentos y metodologías para la reorientación de la oferta considerando necesidades y brechas.

IX)

1 Orientar la Prestación a las Necesidades

Necesidades

- Mantenerse sano
- Recuperar la salud
- Controlar problemas de salud
- Cuidados al final de la vida

Espacio población

Riesgos

Mejorar distribución de recursos Trabajar interinstitucionalmente

X)

1 Orientar la Prestación a las Necesidades

LÍNEA DE BASE DE OFERTA DE SERVICIOS PARA BRECHAS

- Levantamiento de la oferta de servicios y recursos (humanos, infraestructura, equipamiento...) e indicadores
- Diseño y aplicación de **herramienta digital** para la recopilación de la información (plataforma)
- Conclusión del levantamiento en el Primer Nivel a nivel nacional e inicio en hospitales

DRSS Huetar Atlántica
Oferta Recurso Humano
Medicina Familiar y Comunitaria

Mejorar asignación y distribución de recursos Mejorar resultados en salud

XI)

2 Mayor participación comunitaria



Identificación y priorización de Necesidades de Prestación de Servicios

Definición de estrategias de mejora de la atención

Autocuidado de la salud Mejor respuesta a las necesidades

XII)

3 Promoción y prevención como ejes de la atención



Estrategia de líderes comunales multiplicadores de educación y comunicación en salud.

Estrategia para mejorar los estilos de vida en la población trabajadora

Estrategia para mejorar la rotulación e información

"Plan Estratégico para el fortalecimiento de la promoción de la salud desde los servicios de salud institucionales". Aprobado por Junta Directiva. Art 21 sesión 8925 del 07 de setiembre de 2017.

XIII)

4 Mayor capacidad resolutive de los niveles de atención

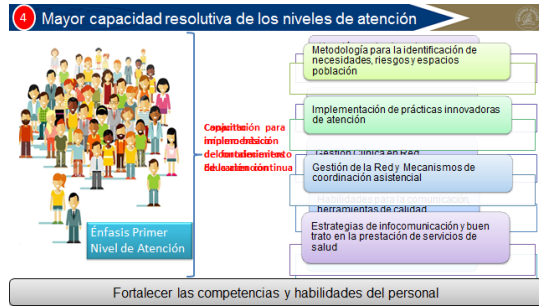
Proceso EFES elaborado Trabajo interdisciplinario Coordinación interniveles



Actividades por escenario:

- Escenario Educativo
- Escenario Domiciliar
- Escenario Comunitario
- Escenario Laboral

XIV)



XV)

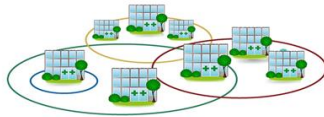


XVI)



XVII)

Organización para la implementación



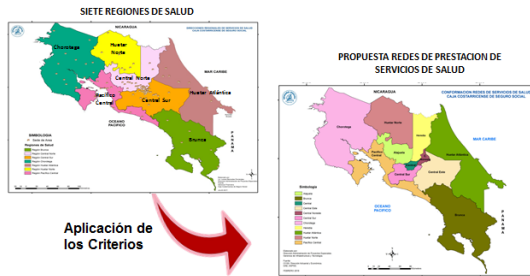
XVIII)

Estrategia de implementación



XIX)

División territorial Servicios de Salud-CCSS



XX)

Traslado de competencias y funciones al Gobierno de la Red



XXIV)

Etapas para la asignación de recursos en Red

Situación Actual	Fase transición	Fase intermedia	Asignación en Red
<ul style="list-style-type: none"> Asignación de recursos individual por unidad ejecutora 	<ul style="list-style-type: none"> Asignación de recursos de operación por unidad ejecutora. Asignación presupuesto marginal para cumplimiento de objetivos con enfoque de Red. 	<ul style="list-style-type: none"> Elementos de asignación prospectiva. <ol style="list-style-type: none"> Integración Plan- Presupuesto orientado a resultados. Ajuste por riesgo en el 1er Nivel Introducción por GRDs a nivel hospitalario. Programación de mediano plazo. 	<ul style="list-style-type: none"> Planificación institucional orientada a resultados Asignación de recursos a la Red ajustada por riesgo Gestión de recursos con enfoque de Red Rendición de cuentas por Red

- Traslado de competencias: RRHH, contratación, inversión, evaluación.
- Ajustes en la estructura organizativa.
- Sistemas de información integrados con enfoque en Red.

XXV)

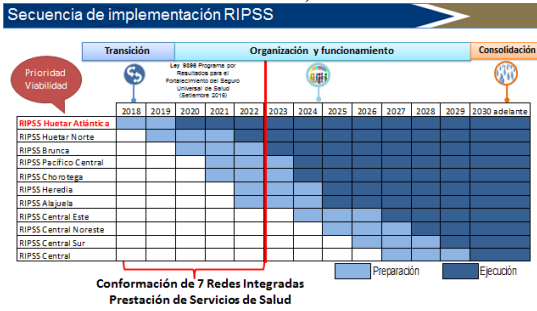
Estrategia de implementación



XXVI)



XXVII)



XXVIII)



XXIX)



El doctor Llorca Castro indica que van a continuar con esta sesión extraordinaria, en la que está participando el Dr. Román Macaya, futuro Presidente Ejecutivo de la Caja, actualmente designado y como bien lo indicó él, actual Embajador de Costa Rica en los Estados Unidos. Se revisó la información y parece ser, es la primera vez que se tiene un Embajador invitado y quizás debería de ser más frecuente. Apunta el Dr. Llorca que se está ante el equipo que ha liderado, un proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud e indica que ha liderado, porque ha participado una gran cantidad de personas, en las áreas donde se ha implementado y donde ya se cuenta con resultados palpables, para presentarse el Proyecto y para que presente dichos resultados, se tiene a la doctora María del Rocío Sánchez Montero, Directora del Proyecto.

La doctora María del Rocío Sánchez Montero indica que en nombre del equipo intergerencial que la acompaña, el cual estuvo a cargo de la conducción de este proyecto de la conducción del fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, le dan la más cordial bienvenida al Dr. Román Macaya y le desean éxitos en su labor. Le corresponde presentar el Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios, cuya evaluación se ha realizado o se ha desarrollado en la Región Huetar Atlántica y tiene como fundamento básico, la situación actual o futura que presenta el país sobre todo, a expensas de los indicadores demográficos y epidemiológicos y el comportamiento de la población, en los cambios de conducta y hábitos de vida, los cuales junto con otros determinantes sociales de la salud, asociados a condiciones sociales, culturales, económicas, tecnológicas y una población cada vez más informada, le ha puesto grandes desafíos, no solamente para el Sistema de Salud y para la propia prestación de los servicios de salud, sino también para el país en general que amerita, no solamente un abordaje país, sino la responsabilidad de todos y cada uno de los que habitan en este país. En este contexto, hay muchos antecedentes que fundamentan el proceso de fortalecimiento de la prestación, algunos de los cuales van a mencionar y se va a partir del Modelo Readechado de Atención de la década de los años 90, pues fue parte del proceso de Reforma del Sector Salud que adoptó el país, como un Modelo de Atención Integral de Salud a las Personas, fundamentado en la estrategia de atención primaria de la salud y hoy, está plenamente vigente y que la Caja Costarricense de Seguro Social, empezó su implementación desde esa década estando, incluso, al mando de la Presidencia Ejecutiva con el doctor Álvaro Salas. Es importante como antecedente, porque este Modelo pues aún está vigente y sobre él, se han desarrollado muchas estrategias y programas, pero otro momento muy importante, parte de la crisis financiera de la Institución, presentada desde el año 2011 donde a partir del informe, análisis y

estudios, tanto internos como externos a la Institución, se generaron algunos acuerdos de la Junta Directiva, en procura de ir atendiendo y mejorando la prestación de los servicios de salud, pero no es sino hasta el año 2014, en que por una decisión política la Junta Directiva, decidió acompañar y conducir, un proceso en la búsqueda de la atención de las necesidades de la población, para el fortalecimiento de la prestación de los servicios basado en esas necesidades. Entonces, es cuando se decide, la Junta Directiva anterior a partir de un análisis de la situación de prestación de servicios de salud, así como la elaboración de un documento del fortalecimiento guiado por grupos técnicos institucionales, conducir y acompañar el proceso de validación para lo cual, instruyó la realización del proyecto en una zona demostrativa que fue la Región Huetar Atlántica. Es como nace el Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud de manera que en esta Región Huetar Atlántica, se desarrollaran las condiciones a través del desarrollo de herramientas o instrumentos, las cuales permitirán la implementación en el resto del país. Un asunto importante en el proyecto es que la Junta Directiva y la Presidencia Ejecutiva, con el acompañamiento de las Gerencias, determinó como fundamental que este proyecto, fuese intergerencial con una participación amplia más allá de la Gerencia Médica y donde todas las Gerencias, estuvieran representadas e involucradas en el proceso de la prestación de servicios de salud. Además, partiera su desarrollo del nivel local donde están las necesidades de la población y las expectativas de la población y, también, donde están los prestadores de los servicios de salud, en el Primer y Segundo Nivel de Atención fundamentalmente en esa Región. Es así como en el desarrollo de los productos del proyecto, se incorpora la población de manera que el valor agregado del fortalecimiento, pretende trascender una situación actual que evidencia limitaciones propias de la atención y de la prestación de los servicios de salud. Así como en la planificación, organización y gestión de los servicios, procurando ir hacia un enfoque centrado en las personas, la familia y la comunidad, con cambios importantes en la planificación, la organización de los servicios en red y la asignación de recursos, fundamente más la oferta hacia el abordaje de las necesidades de la población desde la prestación de los servicios y con un sistema integrado de formación más orientado en la toma de decisiones para la gestión. Este contexto lo que posibilita, es la efectiva articulación de los proyectos institucionales, considerados como estratégicos y más adelante los observarán. Por otra parte, el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, tiene algunos ámbitos de acción que procuran siempre, ir hacia el enfoque centrado de las personas y se pueden observar algunos, pero se deben conciliar o tener siempre, un equilibrio con la sostenibilidad financiera de la Institución y del país. En ese sentido, lo que se procuró a través del proyecto, fue el desarrollo de un conjunto de componentes y productos relacionados, con la participación de la población y de los prestadores de servicios, en la identificación de las necesidades y el desarrollo de estrategias de mejora de la prestación. Otro gran componente asociado a promover algunas metodologías e instrumentos, los cuales mejoren la planificación que procura, la aproximación de la oferta hacia las necesidades de la población. Otro componente relacionado con el direccionamiento táctico operativo, el cual procura una organización de la prestación en redes integradas de servicios de salud. Otro aspecto que procura la mejora en la capacidad resolutoria y, finalmente, uno relacionado con la sostenibilidad y continuidad del proceso de fortalecimiento, en el resto de país a través de mejoras y modificaciones o ajustes en la Normativa, así como el desarrollo de una estrategia de implementación y un plan de comunicación. Con lo cual, se logró el desarrollo metodológico e instrumental que posibilitará, el subdesarrollo en el resto del país, mediante la conformación de equipos multidisciplinarios. Fundamentalmente, integrados por prestadores de los servicios de salud y la incorporación de la comunidad organizada, representada por organizaciones comunales de la Región Huetar Atlántica, donde participaron más de ciento cincuenta personas. Con

algunos resultados de la validación, se ha logrado un posicionamiento importante, tanto del nivel local como de la comunidad, en la construcción del proceso de fortalecimiento y, también, el acompañamiento técnico del Nivel Central y la decisión política y el acompañamiento de la Junta Directiva, a través de la Comisión Salud. Por otra parte, se logró el fortalecimiento y la sistematización de experiencias exitosas, recopiladas a lo largo del territorio nacional de las unidades prestadoras de servicios y fueron sistematizadas, para poder homologar su implementación, en el resto del país y el diseño de instrumentos y metodologías, para reorientar la oferta hacia las necesidades. Lo anterior tiene tres propósitos: 1.) Proteger los logros alcanzados en el Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud a lo largo de los años, pero también, 2.) Resolver la agenda inconclusa de la implementación del Modelo Readecuado de Atención. En algunos sitios del país sobre todo en el Área Metropolitana, quedó inconclusa la implementación del Primer Nivel de Atención y, además, les permitirá 3.) Enfrentar los nuevos desafíos para el país y para la implementación de los servicios. En ese sentido, algunos resultados explícitos han desarrollado, a partir de la información que da el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) y sus módulos en el Primer Nivel de Atención, en un conjunto de indicadores y variables que les pueden acercar, a la identificación de las necesidades de la población, a partir de las tablas de resultados y por primera vez, relaciona incluso algunos indicadores de necesidades y de cobertura de diversas entidades o condiciones de salud de la población, con la forma de aseguramiento de esa población y ese aspecto, junto con la identificación de riesgos individuales y poblacionales, les permitirá o será un insumo importante para reorientar la planificación de la prestación de servicios y abordar con ellos desigualdades. También, se ha alcanzado una forma de redefinir el espacio población de los sectores que conformaron, las áreas de salud en el Primer Nivel de Atención y utilizando la tecnología actualizada, en concordancia con lo que usa el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), para el censo poblacional en salud, el cual les permitirá conocer mejor las necesidades de la población en los territorios. En ese sentido, contribuirá a una mejor distribución de los recursos y un mayor trabajo interinstitucional, no menos importante ha sido el levantamiento de la oferta de servicios y recursos de todo tipo a nivel nacional, a partir del desarrollo de una herramienta digital, la cual permitirá conciliar la oferta de los servicios de salud, en los diferentes niveles de atención con las necesidades de la población, en esos territorios procurando hacer una mejor asignación y distribución de los recursos y produciendo impacto de los resultados de salud. La participación de la comunidad ha sido fundamental en este proceso y se ha tenido, la gran ventaja de que la Región Huetar Atlántica, está conformada por una gran riqueza multicultural de la población, donde conviven y coexisten grupos indígenas, así como con grupos afro descendientes, asiáticos, mestizos y otra población migrante y flotante, producto de que sea la única zona el país que tiene frontera tanto con Nicaragua y Panamá y, también, transita el 70% de la producción nacional por la vía marítima de Limón. Esa Región ha aportado en una forma muy importante, la participación de una población, no solamente en la identificación y priorización de las necesidades sino, también, en la definición y el desarrollo de múltiples estrategias de mejora de la atención, procurando además un autocuidado de la salud, en su mayor participación y una mejor respuesta a sus necesidades. Lo anterior, en concordancia con el desarrollo de algunas estrategias donde participa, o se involucra la población y, además, los trabajadores de la prestación de los servicios de salud, en concordancia con algunos planes y programas que la Junta Directiva, ha ido aprobando para apoyar el proceso de fortalecimiento. No menos importante ha sido el rediseño y el análisis exhaustivo de procesos de la atención, muchos con énfasis en la atención en los escenarios, fuera de los establecimientos de salud donde va a proveer una cantidad importante de acciones de la promoción de la salud y prevención

de la enfermedad, así como favoreciendo el trabajo multi e interdisciplinario y acciones de coordinación entre los diferentes niveles de atención. Lo cual se acompañará de un proceso de capacitación exhaustivo, dirigido a todo el personal que está relacionado con todo el personal de la prestación de los servicios de salud, para fortalecer las competencias y habilidades del personal. No menos importante han sido las estrategias diseñadas, para el fortalecimiento de la gestión clínica, con la cual se procura sistematizar las buenas prácticas que se tienen, a nivel nacional sobre todo, haciendo un énfasis en aquellas modalidades innovadoras de la gestión y de la prestación de los servicios, los cuales se orientan a los servicios ambulatorios; es decir, a producir más servicios de corte ambulatorio que hospitalario. En ese aspecto, se tienen resultados que se han conciliado con la Dirección Actuarial, en razón de ahorros por conceptos de hospitalizaciones, evitables de ingresos prevenibles que pudieron ser atendidos, mediante esas modalidades de atención. Además, con un aumento del giro de cama en los hospitales donde se están interviniendo o realizando o aplicando esas modalidades. Se ha hecho un mayor uso de la tecnología del servicio de la salud y en ese aspecto, sin duda contribuye en la continuidad de la atención pero, también, en una relación articulada y coordinada con las Redes Intersectoriales y con la participación de otros actores, igual en el fortalecimiento de la gestión clínica, se han desarrollado algunas otras estrategias que procuran mejorar el acceso y la oportunidad de la atención, con la consecuente optimización de los recursos. Como se prevé la organización, para la implementación del proyecto, utilizando todos los resultados y los insumos que prevé el Proyecto de Fortalecimiento en la Prestación en la Región Huetar Atlántica, mediante la conformación de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, las cuales desarrollarían, todos los atributos internacionalmente aceptados y validados de las Redes, las cuales se procuran a partir de las siete regiones de salud, las cuales se tienen a nivel nacional, e ir transformándolas, paulatinamente, en lugares un poco más acotados de manera de que pueden trascender, lo que hoy se tiene que son estas siete Regiones. Algunas de las cuales, evidentemente, son muy grandes o muy amplias en territorios, un poco más pequeños haciendo posible una mayor cercanía o aproximación de los establecimientos de salud más cercanos, a la población en el abordaje de sus necesidades y observándolo en un esquema organizativo funcional, se tienen a todos los prestadores de los servicios de salud de los tres niveles vinculándose intraniveles. También, intra e interniveles y están asociados a gobiernos de la Red, la cual conduce los procesos de gestión de los recursos para esas redes, aliviando más la carga de manera que esas unidades, se conviertan en ejecutoras o prestadoras de los servicios y esos niveles intermedios y gestores de recursos, para fortalecer la prestación incorporando, la participación de la población en Consejos de Juntas de Salud pero, también, teniendo un único vínculo jerárquico de relación jerárquica con el Nivel Central. Hoy tienen una atomización con respecto del cuerpo gerencial pero, siempre, manteniendo un vínculo funcional de coordinación estrecha, con ese cuerpo gerencial. De esta manera es requerido para el otorgamiento de una mayor capacidad de acción y de gestión, el traslado de competencias y funciones desde el Nivel Central al Gobierno de la Red y algunas a nivel local. En ese sentido, el Nivel Central sea aquel Ente estratégico conductor y normalizador, el cual pueda facilitar al Gobierno de la Red y al Nivel Local, la ejecución y la gestión de los recursos más cercanos a la población, en concordancia con una asignación de recursos, con enfoque de Red que posibilite, a través de determinadas fases o etapas, trascender la situación actual de asignación de recursos en forma retrospectiva e individual, es decir, por unidad hacia un enfoque que posibilite una planificación institucional orientada a resultados; así como una asignación de recursos con enfoque de red y una rendición de cuentas en la Red. La estrategia de implementación se prevé en tres grandes componentes:

- 1.) Relacionado con la gestión del cambio que iría a todos los funcionarios de la Institución en todos los niveles organizativos de la Institución.
- 2.) El desarrollo de elementos para el fortalecimiento para el desarrollo de la prestación, porque ya se conoce que la prestación de servicios es dinámica y cambia continuamente y se requiere una continuidad en la conducción.
- 3.) El desarrollo paulatino y progresivo de las redes integradas de prestación, a través de una dirección conductora del proceso, el cual garantice que siempre haya un proceso de construcción colectiva y teniendo como una secuencia de implementación, las que se proponen, pero que está basada en criterio técnico, con atributos y variables relacionadas a prioridad y a viabilidad.

Básicamente, los beneficios que se apuntan que de algunos de ellos, ya se tienen resultados a través del proceso de validación en la Región Huetar Atlántica, se relacionan directamente con los cinco objetivos de la prestación de servicios de salud, los cuales se tienen relacionados. Entonces, con el acceso, la continuidad, la eficiencia, la efectividad y la aceptabilidad de la población, con los servicios brindados en un ámbito siempre de contribución, con la sostenibilidad financiera. Por qué es importante continuar, la respuesta es porque hay expectativas de la población y de los prestadores de servicios de salud, los cuales en la Región Huetar Atlántica han puesto el “alma, vida y corazón” para que el proyecto, pueda ser posible y pueda ser extendido en el resto del país. También, hay expectativas de una mejor calidad de la prestación de los servicios de salud, procurando atender las necesidades de la población.

El Director Salas Chaves manifiesta su satisfacción, pues es la primera vez que escucha la presentación. Comenta que lo leyó pero la presentación le da otra perspectiva y le parece que es un trabajo excelente y extraordinario. Muestra una gran dedicación, conoce el tema y está muy complicado y por supuesto, que la complacencia es aún mayor porque el proyecto se está desarrollando en el Atlántico, una de las zonas más deprimidas de este país. Entonces, observar hacia esa zona con “este cariño, el cual muestra que, efectivamente, se quiere integrar esa zona al resto del país. No tiene la menor duda de que las personas, tienen que tener una expectativa muy elevada, como lo indicó la doctora Sánchez, porque será como la primera vez que, efectivamente, se le vaya a integrar a la ciudadanía nacional, con esta dinámica. Reitera, le complace muchísimo, no para resolverlo en esta Junta Directiva, pues se está “estrenando” Presidente Ejecutivo, entonces, se le va a dar tiempo para que se consolide, pero le genera una inquietud, la cual la quiere manifestar en este cuerpo colegiado, qué es la Dirección Regional y piensa que hay que tomarse el tiempo necesario, repite, para averiguar que es la Dirección Regional, porque en la propuesta se indica aumentar, pero incrementar qué de la Dirección Regional. Comenta que la ventaja de los viejos, es que las observaron nacer en la administración de la administración del Dr. Carazo que en paz descansa y, entonces, se tuvieron alrededor de cinco Direcciones Regionales y, después, siete y desde entonces, le parece que a esa parte jamás se le definió a cabalidad que es una Dirección Regional. Piensa que la respuesta a ese aspecto, se relaciona con la definición de la Gerencia Médica. En ese sentido, que es la Gerencia del Seguro de Salud, porque en este momento, la Gerencia de Salud es de tal magnitud y volumen que, difícilmente, da abasto para el día a día. Ha venido conversando con el señor Presidente Ejecutivo Dr. Llorca y le indica que se tome alguna decisión, por la Gerencia Médica porque es imposible y le comentó que son “cajas” al día de lo que hay que firmar. Entonces, se pregunta y las Direcciones Regionales para que son si todos los asuntos, se tiene que enviar a la Gerencia Médica y por supuesto, que de nuevo aprovecha para volver a recordar que de ahí, la

trascendencia de que una Gerencia Financiera fuerte, porque la mayoría de las solicitudes es de dinero, como ejemplo para el pago de tiempo extraordinario, para pagar el tiempo del otro, entre otros. Le parece que todos los Directores deberían de ir pensando sobre el tema, porque así se ha manifestado en este cuerpo colegiado, no es una novedad, en términos de qué hacer con las Direcciones Regionales. Si no llegan a tener una capacidad de resolver legalmente, difícilmente van a poder avanzar con el resto, porque la Gerencia Médica se va a seguir imponiendo sobre todos los problemas ante el Presidente Ejecutivo y ante el Gerente General si así fuera, entonces, le parece que es un tema que se va a mencionar, exclusivamente. El otro asunto, le parece fundamental, pues es señalar el tema de la atención de la morbilidad, porque hay un lío que lo han vivido en todos estos años que han estado trabajando en el asunto, porque desde esta Junta Directiva se tienen programas verticales, los cuales se deben de combinar por la horizontalidad que le ofrece el nivel local y no combina, por ejemplo, se quedan 20.000 personas al día sin atención en todo el país. En ese sentido, ese aspecto produce un rechazo preocupante a nivel de EBAIS, pues así es todos los días en 30 ó 40 EBAIS, pues las personas llegan para ser atendidas y los cupos están agotados. Entonces, las personas preguntan cómo puede ser si, por ejemplo, en el EBAIS hay cuatro médicos, pero tienen que atender salud en niños, en la mujer, control prenatal, control de la hipertensión, control de la diabetes, entre otros. Por lo que esas citas están dadas desde hace meses y ya no se puede mover, porque además el EDUS las tiene controladas, entonces, quedan unos espacios y, por ejemplo, las personas tienen que amanecer a las 3:00 a.m. y esa situación, le genera un sentimiento de frustración enorme a las personas. Como ilustración, la persona que pasó la noche con dolor de estómago, vomitando, con diarrea, con fiebre alta y con dolor de cabeza, no encuentra espacio para ser atendido, por lo que se tendrá que ir para el Hospital de Heredia y no lo puede creer. Esa situación produce una enorme frustración, tanto para el personal de la Caja, como para la persona que viene para ser atendida, pues la persona está en ese momento agudamente enferma y no ingresa en el sistema. Cuando revisa la literatura internacional y por la relación con Inglaterra en su caso, lo que hicieron los ingleses en “walk-in clinic”, entonces, una clínica en el caso de este país, dado que es un aspecto, en el que se puede hacer modificaciones, podría tener ese tipo de atención de manera que tiene la agenda libre, aún más decía alguna persona en Inglaterra, “deles un naipe para que jueguen cartas”, porque si llega ninguna persona a consulta no sucedió nada, pero si llega un solo enfermo, se atiende de inmediato y no tiene que esperar nada. Por otro lado, le parece que es extraordinariamente importante, pues con el EDUS funcionando, la persona tiene una gran portabilidad en sus derechos de asegurado, de manera que la persona podría ir a cualquiera de los EBAIS donde haya campo, por ejemplo, puede ser que el EBAIS de Matina esté lleno, el de Batán no, aunque está muy lejos del uno al otro, pero la persona tiene el derecho de ser atendida en otro EBAIS, porque el EDUS se lo permite. En todo caso, consideren esa posibilidad que el “walk-in clinic”, modelo que está en boga, por ejemplo, al *punto de que se escribe en la computadora el “walk-in clinic”* y aparece versión Centro de Toronto, Quebec y le indica que son 20 clínicas alrededor, en donde la persona podría ir para ser atendido. En ese sentido, por su experiencia le parece que es un elemento que debe ser planteado, nunca será suficiente la capacitación, pues siempre es fundamental para entender cómo va a operar el nuevo modelo, pero si no se modifica las actitudes de las personas, es un proceso que debe ser continuo, con el objeto de que las personas vayan entendiendo que están en otro paso y es fundamental que resguarden, un espacio muy importante a la capacitación con materiales elaborados, para ese entendimiento al que se está haciendo referencia.

La Directora López Núñez indica que ha sido un placer escuchar a la Dra. Rocío Sánchez y ya la habían escuchado en otra ocasión que presentó en esta Junta Directiva. Le parece importante lo que se está haciendo y la intención que se tiene. Cuando se indica cómo mejorar la cobertura, porque no solo la atención de morbilidad aguda sino, también, se está ante un momento donde se está haciendo referencia de la persona adulto mayor, en términos de cómo darle mayor calidad de vida, cómo atender los problemas de la adolescencia, pues son problemas que son significativos, por ejemplo, la violencia, drogadicción, entre otros, y que ameritan una visión que no es individual, sino que es más colectiva. Entonces, se indica a dónde se puede dar atención colectiva, en las áreas por equipos interdisciplinarios que ya se tienen, pero donde se hagan clínicas del adolescente como se hacían hace 20 años, con el Programa Atención Integral del Adolescente. También hacer atención integral del adulto mayor, con grupos de señores pero donde en una hora, se puedan atender diez o quince o veinte personas, en lugar de uno cada diez minutos; entonces, esa visión de atención colectiva le parece que es muy importante. Además, una de las situaciones que está observando, es que la Caja se medicalizó y se está dando atención, básicamente, por médicos y no se está tomando en cuenta, un personal que tradicionalmente en Salud Pública ha sido fundamental es el de Enfermería, pues puede hacer una importante contribución, en esa atención integral que se tiene que dar en este país. La Enfermería siempre dio atención prenatal, atención en regulación de la fertilidad o salud reproductiva, en crecimiento y desarrollo para los niños y con esas modalidades colectivas, una enfermera puede medir y tallar y hacer el diagnóstico de la salud del estado nutricional del niño, darle los medicamentos tradicionales que se dan preventivos, por ejemplo, el hierro, el ácido fólico, la crema para la pañalitis y se están incorporando a la atención, un recurso que lo han dejado muy administrativo y tiene toda la capacidad para desarrollarlo. Además, si se lograra mejorar la capacidad resolutoria de los EBASIS con guías clínicas, con protocolos de atención, donde se recorten los procesos de rendición de cuentas y solicitud de citas al especialista, pues tardan mucho tiempo, porque para que un médico general pueda enviar un radiografía, la persona tiene que ser referida al especialista que está en el Segundo Nivel de Atención, pero si se tiene todo protocolizado, se puede obviar esa referencia y acelerar la atención y utilizar mejor el tiempo de los médicos y de los mismos especialistas. Le parece que es cuestión de desentablar, por ejemplo, eliminar cerrojos donde han puesto perfiles de que es lo que hace la enfermera, no puede recetar, por qué solo el médico puede recetar, pero hay muchos procesos que puede hacer una enfermera de tipo preventivo y cree que esas visiones de ir desentabando, de ir ampliando las funciones de todo el personal que no sean fijas, que no se indique “a mí no me toca”, porque están culturizados en una cultura estanca. Repite, si se lograra romper y hacer que una enfermera, pueda hacer más procesos y un auxiliar de enfermería pueda hacer también más actividades que la asistente técnica de atención primaria, es decir, puedan desempeñar más funciones. A modo de ejemplo, por qué no podría distribuir un Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP), ciertos medicamentos los cuales le alivianan la vida a las personas. En ese sentido, si se produce una epidemia de piojos en un lugar, al ATAP no se le dificulta ir a la escuela y darles las indicaciones a los niños para controlar los piojos, pues son actividades lógicas. Entonces, se deben abrir y no se deben cerrar en perfiles muy rígidos que les eliminan la capacidad de respuesta al Sistema.

El doctor Fernando Llorca menciona que ante el nivel de riqueza de las observaciones, tiene que indicar que el tema que mencionó el doctor Salas es totalmente cierto, se tienen estructuras oficiales de jefatura que no tienen capacidad resolutoria administrativa y es “desgarrador” para la Institución, la situación no puede continuar así pues es evidente. Obligan a la sociedad a adaptarse a la Institución en horarios, porque así lo indicó don José Luis Loría, la visita del

ATAP es ese día y a esa hora y no hay ninguna persona en la casa, en lugar de empezar a adaptar la Institución a las necesidades reales de la sociedad, pues en muchos lugares, en las casas durante el día no hay personas. Entonces, al estar incorporando esos aspectos muy bien en la propuesta y quiere felicitarlos, porque se percibe la incorporación de la utilización de los Sistemas de Información. Mucha de esa información se podría obtener hoy en día directamente, pero se tienen que están saturando a los profesionales de salud, cualquiera que sea en interrogatorios de unos formularios eternos. Comenta que le mencionaron que se tienen que llenar formularios, por ejemplo, para llenarlos con información de las personas adultas mayores, en los que un técnico o una enfermera, tardan alrededor de una hora y hora y media llenarlo, dado que es mucha información con la que se tiene que completar. No obstante, mucha de esa información, se podría adelantar y lo que se debería hacer es que los funcionarios de esta Institución supervisen o verifiquen que la información ha sido introducida apropiadamente. Las oportunidades están por doquier, lo que indica la doctora López está totalmente de acuerdo. Se va más allá, porque la enfermera es un profesional de muy alto nivel, una enfermera hoy en día casi cuesta igual que un médico para la Institución, lo indica con absoluta claridad. Entonces, los modelos que en otros países se aplican en ese sentido, en Costa Rica saldrían sumamente onerosos pero hay que tomar en cuenta esos aspectos. Está de acuerdo con la doctora López, porque en Estados Unidos la consulta de Ginecología, es una parte muy importante de enfermería, el médico hace una intervención determinada. Rescata la figura del ATAP porque para él, es la base del Sistema de Salud costarricense y lo indica con absoluta categoría. El ATAP es la base. Comenta que ha trabajado con Técnicos de Atención Primaria que llegaban a una Escuela y medían, pesaban a todos los niños en aquella época. En la Escuela tenían los datos de todos los niños, lo hacían bien y no había ningún problema, por ejemplo, les daban Mebendazol y los desparasitaban. La figura del técnico venía del Ministerio de Salud, fue de la parte del modelo del EBAIS que se trasladó a la Caja del Ministerio de Salud. Eran las personas que iban a las calles a buscar a las personas. Como ilustración, cuando había una enfermedad venérea detectada, le daban seguimiento y el tratamiento hasta que esa persona quedaba nítida. Entonces, esa función del ATAP la han ido dejando. Además, menciona que las solicitudes que reciben los jerarcas, en materia de asignación o distribución de recursos, especialmente, recurso humano son solicitudes de defensa gremial y lo indica muy claramente. En este momento, se tiene que tener un farmacéutico en los EBAIS y le parece una “barbaridad”, por ejemplo, es cuestión de tiempo para que soliciten un microbiólogo. Entonces, hubiera preferido reforzar la figura del ATAP, inclusive, prefiere que se destine el pago de horas extras, para que sean en las tardes que visiten a las casas y estén las personas, si es necesario o que la plaza funcione en la tarde, hasta los sábados, pues a lo mejor los sábados es el día de recoger información. Entonces, ese tipo de esquemas se tienen, pero si se sigue pensando en las rigideces tradicionales, están liquidados y aclara que es un comentario nada más, están desbordados de requerimientos de carácter gremial y defensa. En este momento se tiene que es un problema vinculado y es cómo se forman a los profesionales de la Caja y en ese aspecto, ingresan en el papel que se desempeña las universidades, las escuelas de capacitación, el Centro de Desarrollo Estratégico de Desarrollo e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), pues evidentemente no “están dando la talla” en la formación en el país. Están formando muchas personas que a lo mejor no se necesitan y hace falta formar otras personas, porque ya le indicaron que no se puede formar ATAP, hay un problema no lo hay, pero es un problema institucional y son las observaciones que plantea. Pregunta si el trabajo ha sido implementar el modelo no como proyecto piloto, pues la Junta Directiva en aquel momento, instruyó el inicio de la implementación nacional del proyecto, o sea, es un tema en el que se está avanzando, según lo decidió el órgano colegiado

anterior. Lo que quisiera es que se recalcará cuáles han sido los cinco resultados o diez más sobresalientes del proceso. Qué es lo que se han logrado demostrar concretamente. Le parece que se tiene que ir pensando en esa línea.

El Director Devandas Brenes apunta que el proyecto es una demostración del gran talento que hay en la Institución, para esto y para otros campos pero hay que potenciarlo. El segundo elemento, es que cuando se escogió la Dirección Regional Huetar Atlántica fue muy interesante, fue otra lección porque se quería que fuera en Heredia, se tenía unas razones y muy claras de Heredia y don Rolando Barrantes, quería que fuera en Guanacaste y doña Rocío Sáenz en la Región Brunca. No obstante, el grupo de trabajo hizo un análisis de indicadores y se presentaron en esta Junta Directiva y no los dejaron indicar palabra, porque insospechadamente resultó la Región Huetar Atlántica y, repete, ninguna persona pudo indicar al respecto, porque era un análisis técnico y es de importancia para tomar decisiones y considera que ese aspecto se tiene que destacar, pues fue un proyecto intergerencial. Se logró trasladar de la Gerencia Médica y ubicarlo como un proyecto intergerencial y le parece que ese aspecto, le dio mucha vida y es otra lección importante, pues es un proyecto además integral que se ha manejado integralmente. Como última observación, en relación con las observaciones sobre la Dirección Regional, se integraron con el proyecto de Reestructuración del Nivel Central y hay que darle esa continuidad al proyecto. Entonces, cómo va a funcionar de aquí para abajo y de abajo para arriba, por ese aspecto, en el Proyecto de Reestructuración la primera presentación era la visión objetivo, hacia donde debe ir la Institución en todo su nivel organizativo. Por ese aspecto, esos dos proyectos son muy importantes, es decir, darles la continuidad y termina felicitando a los integrantes del grupo de trabajo que han trabajado y “batiendo barro”, pues también en este proyecto, porque han tenido que enfrentar situaciones muy difíciles.

Al Director Loría Chaves le parece que este proyecto es estratégico, el cual se ha manejado muy sistemáticamente, además, ha sido muy importante y el recurso humano que se ha integrado a este proyecto, es un recurso humano que tiene un compromiso muy grande con la Caja y es un valor que permite el éxito del mismo. La felicitaciones son obvias y el grupo de trabajo conocen que tienen reconocimiento de la Junta Directiva desde siempre; sin embargo, le parece que este tema se tiene que determinar, como un asunto donde es parte de un sistema que es la Caja y dese hace mucho tiempo se hace referencia del tema de la reestructuración del Nivel Central y del fortalecimiento del Primer Nivel de Atención y se trata de este proyecto, pero tiene que estar necesariamente integrado con el EDUS y con el Sistema Financiero, Administrativo y Logístico (ERP) que próximamente, está funcionando en la Caja, es decir, no solamente es un tema de la mecánica de la dinámica del trabajo que se está haciendo, a nivel operativo sino que ese Sistema tiene que estar totalmente integrado con el EDUS y con el ERP para el tema de costos y para las diferentes variables económicas, así como el asunto de las diferentes variables de salud que les va a permitir, consolidar una operación mucho más eficiente y mucho más eficaz. También, cree que la Caja tiene que ir pensando en hacer grandes alianzas, porque en realidad la Institución no puede sola con todo. Se tiene determinado que la demanda insatisfecha es significativa, no desea usar adjetivos pero es “gigantesca” y cuando observa la situación, siente que es necesario hacer grandes alianzas con los médicos de empresa. Entonces, se hace necesario fortalecer ese proyecto intensamente, con los médicos de Medicina Mixta, con las Cooperativas, con los integrantes de las Juntas de Salud y con las Asociaciones de Desarrollo Comunal, dado que desempeñar un papel fundamental en la promoción de la salud. Esas grandes alianzas se tienen que dar porque se tiene que multiplicar y potenciar sus capacidades con otros actores que, evidentemente, pueden

hacerlo y van a ayudar a multiplicar la acción. También, considera que se debe pensar en que el desarrollo del país y los cambios que ha tenido y en otro tipo de acciones, como son las acciones formativas, por ejemplo, en las Cooperativas se han discutido porque está la Universidad Fundepos la cual, eventualmente, debería de estar trabajando con los adultos mayores de la siguiente manera: la mayoría de adultos mayores de este país son atendidos por empleadas domésticas, esa es la realidad porque no se les puede pagar enfermeras, ni médicos, ni a otra persona. Entonces, la empleada atiende al papá y a la mamá y si está muy mayor, se contratan dos empleadas, pero es con el recurso que puede contar las personas, porque no tiene suficientes recursos para pagar un profesional, para atender un adulto mayor. En ese sentido, la formación de esas señoras o de esas personas o de muchas personas, en el manejo del adulto mayor puede ser un técnico o un diplomado o simplemente, al persona se titula con una capacitación, donde la persona aunque sea una empleada doméstica conozca cómo manejar un adulto mayor, como medicarlo, como darle vuelta, como curarle una llaga. Entonces, ese tema se tiene que ir pensando a futuro, en que hay un “ejército” de empleadas domésticas que trabajan por horas, algunas a tiempo completo, como forman esa gente para el manejo del adulto mayor. Es un ejemplo de una política pública en ese sentido, para indicar que esa situación es una prioridad, porque sí cree que la Institución, además, de lo que están haciendo requiere de grandes alianzas para potenciar el trabajo. Por último, el tema del Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, la Institución tuvo un modelo de desconcentración que funcionó desde los años 1999-2000, pero ese modelo de desconcentración se retrotrajo, porque la Contraloría General de la República tenía demasiados informes y la misma Auditoría Interna, de que se estaban pagando una gran cantidad de pluses a los órganos desconcentrados y estaban haciendo lo mismo que los órganos no desconcentrados. Ese aspecto, fue básicamente los que se consideró, pero la Junta Directiva decidió cambiar ese modelo temporalmente por una delegación de competencias. Le parece que en el marco de esta dinámica que se está siguiendo, para hacer cambios sustantivos hay que volver a la desconcentración, no puede ser posible ya en este mundo que la gestión esté concentrada y se administre contra corriente. En ese sentido, sí cree que en ese modelo de desconcentración, es donde la Junta Directiva tiene que darle competencias claras y concretas a las áreas de salud, a las Direcciones Regionales, a los Hospitales e, incluso, determinar si hacen falta Direcciones Regionales o Direcciones de Red, pues es otra discusión. En esos términos, el análisis no está concluido, porque se pensaría que como lo indicó don Álvaro Salas, puede ser que hoy en día las “tres cabezas de red”, pueden ser justamente las cabezas de red con subredes pero que se trabaje en red todo, y tal vez no hagan falta las Direcciones Regionales. Ese tema es otra discusión que habría que dar, pero en esa dirección, observa el asunto más integral, más sistémico y quería indicar que para él son fundamentales las discusiones, así como la represión sobre el tema de las grandes alianzas que hay que hacer con la Sociedad Civil.

El doctor Macaya Hayes felicita a la doctora Sánchez y a todo el equipo de trabajo, por este análisis y la presentación realizada del proyecto en sí. Como comentario sugiere que sobre un proyecto de esta naturaleza, se puede sobreponer una capa adicional de investigación e innovación en la prestación de servicios, la cual ayude a simplificar ciertos procedimientos y hacerlos viables en el contexto de un EBAIS en cualquier zona del país. En cuanto al tema que mencionó en la mañana de la importancia de que la Caja, sea un generador de conocimiento médico y se utilice la ciencia, para mejorar la práctica de la medicina y la Caja ha sido líder en muchos campos, a nivel mundial y hay que aprovecharlos. Como ilustración, señala el Estudio de Guanacaste que determinó el vínculo definitivo entre la infección del virus del Papiloma Humano y Cáncer de Cérvix, fue un estudio trascendental a nivel mundial. En ese sentido, a 10.000

mujeres se les siguió analizando la incidencia de infección y, luego, la evolución a cáncer de cérvix y sobre el tema se realiza muchas publicaciones. Comenta que el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos desarrolla la vacuna, se probó principalmente en Costa Rica y se demostró, no solo la eficacia sino que es una vacuna de tres dosis y se muestra que dos dosis son suficientes, lo cual es un resultado de ese estudio. En este momento, se está haciendo otro estudio para determinar si una dosis, es suficiente pero en este momento, es donde ingresa la aplicación y el beneficio real en el tema. En Estados Unidos se está comenzando a valorar un cambio de paradigma, en el protocolo de la prevención y la atención del cáncer de cérvix y en vez de ser el examen de rutina del Papanicolaou, hacer exámenes de infección. Entonces, se toma una muestra de sangre puede ser tomado por una enfermera y lo que se analiza, es si esa usuaria tuvo infección por el tema de los anticuerpos y dependiendo de la edad, es donde se está desarrollando el protocolo, si el examen resulta negativo, entonces, tal vez la próxima prueba puede ser hasta dentro de cinco años porque, inclusive, esa prueba que se puede hacer, la muestra de sangre se toma en un EBAIS y se envía a un laboratorio centralizado. No obstante, si el examen resulta negativo, tal vez son cinco años porque esa prueba es más sensible que el Papanicolaou y tal vez si sigue negativo después de cinco años, otra prueba se puede hacer, otra vez en las siguientes citas dentro de diez años, dependiendo de nuevo de la edad. En ese sentido se ayuda a resolver muchos problemas al mismo tiempo, la escasez de especialistas, especialmente, en zonas como Huetar Norte, la adherencia a estarse haciendo esas pruebas, por ejemplo, nunca ha escuchado una mujer indicar que dicha que hoy me toca ir a hacerme el Papanicolaou. Por lo que irse a tomar una muestra de sangre es una situación muy de rutina y se envía, a un nivel central para el análisis y, luego, la asesoría de cuando le corresponde el próximo análisis y la resolución a nivel local y descongestionar el Nivel Central. En esos términos, este tipo de proyecto se puede usar para determinar, cuáles protocolos se pueden cambiar usando lo último que se conoce de la ciencia, para simplificar procedimientos que se puedan hacer a ese nivel y con ese nivel de personal, en vez de tener simplemente una asignación de lo mismo que se hace a Nivel Central a nivel local, sino que se puede transformar a nivel local. Los felicita por el proyecto.

La Dra. Rocío Sánchez indica que, evidentemente, este es un proyecto muy complejo, tiene muchas aristas y la complejidad y la exhaustividad técnica que ha tenido ha sido amplia. Respecto de la pregunta del doctor Salas, en relación con las Direcciones Regionales y su quehacer, efectivamente, el 07 de junio del año 1978, en el acuerdo de la Junta Directiva donde conforman las Direcciones Regional y 40 años después, no tienen un manual de organización y funcionamiento. Ese tema fue analizado exhaustivamente por los grupos técnicos y se tiene una propuesta, en la conformación de esas redes pero no es bajo la misma figura de la Dirección Regional, sino transformando las Direcciones Regionales en Direcciones de Red. Obviamente, con procesos definidos y con una clara definición de competencias y funciones, algunas de las cuales es importante delegarlas, para realmente quitar las amarras o los cerrojos de los que hace referencia la doctora López y poder, realmente, empoderarlos en la toma de decisiones de la gestión. Le parece que son importantes los comentarios que se han hecho. Entonces, si tuviese que resaltar algunos resultados concretos, indicaría que en la última diapositiva en la que está la población, ha sido el mayor resultado, porque cree que hace mucho tiempo y quien las apoyó mucho el Diálogo Nacional de Salud, el cual es una iniciativa del Gobierno pasado, porque se incorporó a la población más en la participación activa de la toma de decisiones, por ejemplo, no solamente es el quejese aquí, de que la persona quiere más servicios o necesito o yo pago por el servicio. Entonces, se le debe dar, sino también es ir empoderando poco a poco a la población de

que tiene una responsabilidad, más allá de exigir también de dar y de procurar su propia salud y se ha estado logrando, pero se tienen quizá algunos resultados un poco más explícitos. No obstante, tiene algunos que no los tiene en este momento, porque creyó que la presentación era un poco más informativa y el producto, es simplemente uno de los resultados en la Región Huetar Atlántica, precisamente, del vínculo de la población con los resultados de las estrategias que se desarrollaron en esa Región y si bien se desarrolló, en cuatro meses de pruebas de campo. En la presentación se están incluyendo algunos resultados relacionados con satisfacción respecto del trato, la promoción y la prevención, ya incorporada en la atención de la salud, es decir, trascendieron en la atención de la enfermedad sobre todo en el Primer Nivel de Atención y el uso de medios de información, que agradan a la población para procurar realmente trascender la atención pura de la enfermedad y su vínculo, con la promoción y el autocuidado de la salud y, obviamente, con la satisfacción del servicio. Se refiere a las barras amarillas del gráfico y menciona que eran una línea base que se construyeron antes del desarrollo de esas estrategias y las celestes, fueron posterior y se observa como en todas pudieron trascender y mejorar la percepción de las personas usuarias de los servicios de salud, con las estrategias desarrolladas. Hay otro aspecto, el cual a pesar de que es muy vinculado con los costos, son producto de una estimación de ahorros en gastos, por hospitalización con la utilización y la implementación solamente en el Hospital Tony Facio de Limón de dos modalidades alternativas, a la hospitalización que tienen que claras características ambulatorias que son el Hospital de Día Polivalente y la atención diferenciada del Primer Nivel de Atención; es decir, procurando atenciones en un ambiente adecuado, no solamente hospitalario y han tenido ya estimaciones de la Dirección Actuarial donde se les da ya datos de ahorros en hospitalizaciones evitables, por un monto de alrededor de siete mil millones de colones, utilizando, aplicando, mejorando y sistematizando esas dos modalidades alternativas.

Pregunta el Director Devandas Brenes si es coincidente con el informe que les dio la Dirección Actuarial, respecto de ahorro si se disminuía en un día la hospitalización.

El doctor Llorca Castro indica que secundando a don Mario y la secuencia de los asuntos que se han presentado en la Junta Directiva le confirman y así se presentó el tema muy claramente, esa gestión clínica bien llevada. Hace hincapié en que se tomaron solo dos ejemplos para trazar.

La doctora Sánchez indica que están implementando otros procesos, solo que la información disponible que se logró tener, para que fuese candidata para poder mostrar resultados, fue en esas dos modalidades, pero se están desarrollando otras.

El doctor Fernando Llorca indica que de acuerdo con don Mario, es una evidencia significativa en sí misma, por las posibilidades de efecto multiplicadora que podría tener. Hay un aspecto que también está en la misma línea y es un dato que. Además, le llamó mucho la atención y se enteró en el proceso de adhesión de Costa Rica a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y es que en Costa Rica son muy “malos”, se tienen muchos macro indicadores positivos, muchos de salud pero, repite, son muy malos manejando los pacientes crónicos, reitera, sorprendentemente, malos. Lo anterior, por cuanto tiene un sistema que es parte de los problemas que se tienen que superar. Los países que están mejor, por ejemplo, los británicos que estaban dentro de los primeros cinco países, por ejemplo, evitan que los pacientes diabéticos se descompensen. En la Región Atlántica es tan importante que se tiene un elevado nivel de amputaciones, con todos los problemas de distinta capacidad que genera y la saturación

del Taller de Prótesis y esa situación, es porque se tienen a los diabéticos descompensados y cómo es posible. Entonces, los pacientes tienen que ser ingresados en el hospital, los compensan, les hacen un montón de chequeos, les tratan las infecciones asociadas, son egresados y otra vez se descompensan. Por lo que es evidente que es en la atención primaria donde se está fallando, en ese control domiciliario del que visita y llega a la casa y no hay ninguna persona en la casa. El otro gran sector es el de los problemas cardiovasculares, por ejemplo, los británicos llegaron a la conclusión de que los pacientes, inclusive, la sobrevida del infarto agudo de miocardio, debe ser atendido ya y establecieron una infraestructura para eso; inclusive, diferenciaron las emergencias y hay puertas más directas para los pacientes que ingresan. Como ilustración, hay personas que, eventualmente, han sucumbido esperando en la Sala de Emergencias, porque tratan igual al dolor de cabeza que a la persona que ingresa con una precordialgia. Comenta que en este año, se abade de tomar la decisión de implementar el Sistema de Canadiense del “Triage” en el EDUS. Sin embargo, ha generado unas reacciones descomunales, porque lo primero que ha evidenciado es las inequidades que se han tenido dentro del propio sistema, para abordar la situación de las emergencias. Entonces, se tienen verdaderos Servicios de Emergencia en hospitales y en áreas de salud, lo que se tiene es un médico atendiendo, clasificando, resolviendo y en todo caso se vincula, porque todo es gestión clínica y por ahí, alguno mencionaba la necesidad de la capacitación constante en sus comentarios. Este proyecto incorpora un elemento fundamental de rescate de la capacitación constante, también, esa necesidad de observar a largo plazo y empezar de una vez, a desarrollar el recurso humano que se va a necesitar dentro de 25 años. No solo el que se ocupa ya, sino el que se va a necesitar dentro de 25 años, hay un aspecto sobresaliente y lo quiere indicar frente a las personas que han liderado este proyecto, porque si hay un aspecto que lo ha sorprendido de este proyecto, es el nivel de integración de todos los elementos. Ese aspecto, no lo ha observado nunca, en un proyecto en la Caja, el nivel de integración de todos los elementos necesarios, lo quiere indicar con claridad, porque le llama la atención que en la Caja, se suele ser muy rígida en los proyectos y este es un proyecto, el cual toca elementos inclusive de otras Gerencias y ese aspecto ya es en sí un logro.

Comenta el doctor Devandas Brenes que, eventualmente, el ahorro en el Hospital Tony Facio sería de alrededor de doce millones de dólares.

El doctor Fernando Llorca indica que doce millones de dólares es mucho dinero, catorce millones de dólares es lo que se invierten en el Hospital de Puntarenas, para rescatarlo y ponerlo a funcionar. Aclara que no está haciendo referencia del nuevo Hospital de Puntarenas, pero catorce millones de dólares, es lo que la Caja tuvo que gastar para poner a funcionar el nuevo Hospital de Puntarenas. Entonces, cree que ahí está la oportunidad de gestionar mejor los recursos en una cuantía significativa.

La doctora Sánchez menciona que hay un dato importante, el otro día la Dra. Ana Guzmán mencionó, cuál era el valor agregado en términos de si la Región Huetar Atlántica, siempre era la de menor calificación en el índice de desempeño de la prestación de los servicios de salud. Entonces, se puede demostrar, utilizando el informe que, recientemente, se publica en la página web de la Caja, que por primera vez la Región Huetar Atlántica, mantiene más de la mitad de sus áreas de salud en el quinto quintil, el cual es el más elevado de la calificación de los indicadores de calidad óptima de la prestación de los servicios de salud a partir del año 2017, más de la mitad de sus áreas de salud del Primer Nivel de Atención, por primera vez. Lo anterior, porque si se comparan los años 2015 y 2016 solo tenían una, entonces, cuando se puedan tener

oportunidad de entrevistar el personal de salud y el mismo Director Regional, es garante de todo este proceso que, también, hay que hacer un reconocimiento a la labor que han hecho las autoridades regionales y locales en este proceso. Por cuanto se tiene que reconocer que hay evidencia de que hay una mejora en la calidad óptima de la prestación de los servicios de salud, que tal vez no todos los logros son atribuibles, directamente, al proyecto pero sí fue un insumo fundamental para ese desarrollo.

Por su parte, el Dr. Llorca Castro señala que los directores de hospital y directores de la región, para determinar entre otros aspectos que opinan del tema. Le llamó la atención varias opiniones, primero algunos directores de hospital, no les satisface el proyecto y dentro de los defectos del diseño de la propia Gerencia Médica, está que todos los directores de hospital, dependen directamente del Gerente Médico. Entonces, la figura del Director Regional es irrelevante, por ejemplo, los Directores Regionales son la jefatura en las áreas de salud, pero no a los directores de hospitales. En ese sentido, el director de hospital o la directora, depende jerárquicamente de la Gerencia Médica. En esos términos, al ente que le corresponde articular esos esfuerzos entre hospitales y entre regiones y redes, es a la Gerencia Médica y no lo hace. Es otro enfoque y otro de los elementos que rescata en ese ejercicio, es que se rescata la figura, no de un Director Regional sino de un Director de Red, incluidos, todos los servicios que están en la Dirección Regional y es la única forma, hay elementos en los que ha insistido muchísimo. Los médicos especialistas no deberían estar, o solo en hospital o solo en áreas de salud. Es un tema que se ha discutido mucho, por ejemplo, lo llaman de todas las clínicas metropolitanas, no hay especialistas que quieran quedarse en esas clínicas, dado que quedan excluidos del ambiente de hospital y se continúa formando especialistas para hospital. Comenta que el otro día fueron a realizar una visita al Área de Salud de Dota y les pidieron un Geriatra. No obstante, si se ubica un Geriatra ocho horas en ese lugar, le parece que puede ser estratégico, pero que al menos un día debería ir al Hospital de Cartago, o por lo menos. Entonces, una de las propuestas para la sostenibilidad y la mejora de la gestión clínica que son aspectos muy sencillos, es aprobar plazas de cuatro horas en hospital y cuatro horas en área de salud o clínica de atención, para solucionar esas situaciones, inclusive, se lo propuso a los sindicatos y les llamó la atención la idea. Lo anterior, por cuanto también se resuelve un problema, porque muchos de los especialistas que están en las clínicas, se quieren trasladar a los hospitales y los especialistas de los hospitales, no quiere conocer la actividad en las clínicas pues viven otra realidad. Le parece que hasta por empatía elemental de que los médicos de hospitales conozcan, lo que es trabajar en las áreas de salud y en las mismas clínicas, se puedan generar esas situaciones, porque el concepto de la red nace de ahí, en cómo solucionar los problemas a una población integralmente. No obstante, ese aspecto no se tiene y ahí se tiene otra oportunidad. Finalmente, por ejemplo, se crean las Direcciones Regionales y 40 años después, no tiene ni manual, ni funciones y es parte de cómo se toman las decisiones en la Institución. Los procesos se tienen que terminar, porque si no se generan estructuras débiles que no terminan de ser resolutivas. Recuerda que él hizo la advertencia de que se tiene que tener mucha cautela con la regionalización, porque ni siquiera coincide la regionalización de la Caja internamente, la Gerencia Financiera tiene una regionalización y la Gerencia Médica otra y le preocupa. La regionalización de la Caja no coincide con la del Ministerio de Salud. Reitera, le preocupa pues, parece que es el mundo del aislamiento en materia de planificación y para él es de los temas más dramáticos de la función pública en general. En estos momentos se crearon unos COREDES, los cuales son Consejos Regionales de Desarrollo Social, los cuales están liderados por el Ministerio de Planificación nacional (MIDEPLAN), entonces, a la mitad de los Coredes o mandamos dos Directores Regionales, o el Regional tiene una parte de un lado y otra del otro,

porque no coinciden. En ese sentido, el solo hecho de reunirlos es un reto. Repite, él recomendó que se trate de que coincidan con la regionalización del Ministerio de Salud y con la de MIDEPLAN. Por otra parte, hay muchos acuerdos de esa naturaleza y fue lo que indicó doña Marielos Alfaro, porque se hace referencia del tema durante años, pero hasta que no se dé la orden clara de que las plazas se asignen de esa forma, es decir, que la plaza tiene algunas condiciones, por ejemplo, el día de la contratación del doctor o de la doctora, se le indica que son cuatro horas en ese hospital y cuatro en un área de salud. Reitera, hasta que no quede esquemáticamente claro ese aspecto, en la clínicas periféricas nunca van a haber, como ilustración, Oftalmólogos, ni Ginecólogos, porque los Ginecólogos quieren operar cesáreas en el hospital, entonces, no habrá un Ginecólogo exclusivo para la clínica y así lo adelante, porque así será. Entonces, hasta que no se tomen las decisiones concretas, no se resuelve la situación. Además, se está proponiendo y espera presentar el tema, en los dos días que le quedan de gestión, la creación de sectores, las unidades son áreas de salud y sectores, se supone que un sector, normalmente, tiene un EBAIS puede tener un, dos o tres EBAIS, pues son la unidad más pequeña oficial de la Reforma del Sector Salud. Hay sectores limítrofes que les queda más fácil consultar en un lugar, pero son forzados por la regionalización a ir a otro lugar. Entonces, la propuesta que se presentará, es que administrativamente dependan de algún área para los recursos generales, pero que las personas empiecen a tener libertad de acceso, es decir, se les permita y así lo indicó el Dr. Salas, si el EDUS da esa portabilidad. En esos términos, la propuesta que se presentará la próxima semana es el caso de Jicaral, pues es dramático porque tienen que ir a Puntarenas, tiene que cruzar o dar toda la vuelta, porque el Hospital de Nicoya no los atiende. El Hospital de Nicoya no es el que tiene la responsabilidad, pues le indica que no les presta atención, porque desde el Nivel Central se ha dispuesto que se les indique que no y el caso se presentará.

Pregunta el Director Devandas Brenes si él como Gerente Médico no odia resolver la situación, es decir, in situ.

Responde el señor Presidente Ejecutivo que según se le informó, es una decisión de la Junta Directiva, porque es cambio de la región, porque se está ampliando la Región Chorotega. En ese sentido, cuando fue a la Región de Puntarenas del tema, se le indicó que tenían el mismo problema con Abangares, porque las personas de Abangares no van a Liberia a recibir atención. La población de Abangares tiene que ir a Liberia y se van a recibir atención a Puntarenas, pero así está establecido en la regionalización y a él le preocupa. La propuesta es de transición de crear sectores con libertad y documentar en EDUS el tema y hacer un ajuste presupuestario a final de año y ahí se darán cuenta de que los hospitales empezarán a competir, por brindar un mejor servicio a los usuarios de los servicios de salud. Señala que es una introducción de elementos de competencia pública que existen desde hace mucho tiempo en Europa y en la Institución se podrían aplicar. Entonces, a la Gerencia Médica se le tiene que identificar esos sectores que tiene un “status” de libre acceso y la situación es así.

Finalmente y según consta en el artículo 6º de esta sesión, se da por recibido el informe en referencia.

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

Ingresan al salón de sesiones los licenciados Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal; el licenciado Esteban Guillén Chacón, Jefe de la Subárea de Gestión de Recursos Humanos, y Michael Solano González, funcionario de la citada Subárea.

ARTICULO 5°

El licenciado Campos Paniagua procede a presentar el informe en cuanto al proceso para el levantamiento de un listado de candidatos para ocupar los cargos de Gerente Médico, Gerente de Logística y Gerente Financiero, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

i)



ii)



iii)

ARTÍCULO 5°, SESIÓN NÚMERO 8963 DEL 12-4-18

(...)

3. Se instruye a la Presidencia Ejecutiva para presentar ante esta Junta Directiva el día 19 de abril del año 2018, para proceder a la elección correspondiente, el 19 de abril del año 2018 lo siguiente:
 - a) Listas de candidatos a la Gerencia Médica, Financiera y Logística, así como a la Gerencia General.
 - b) Todos las funciones y requerimientos asignados a la Gerencia General
 - c) Recomendaciones de la Presidencia Ejecutiva
4. Los nombramientos de las Gerencias que correspondan se realizarán a más tardar el lunes 30 de abril de 2018.

iv)

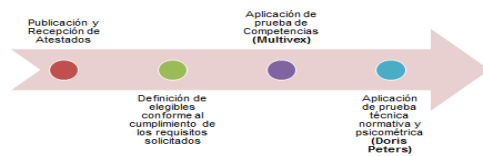
SOLICITUD DE APLICACIÓN DE PRUEBAS DE CONOCIMIENTO Y PSICOMETRICAS

Oficio PE 0768-2018 y PE 0780-2018

"... Se requiere a la Dirección de Recursos Humanos la entrega de la totalidad de resultados del proceso de selección, correspondiente al nombramiento de los nuevos gerentes. Entiéndase, la **nómina en orden consecutivo de cinco candidatos más idóneos para la Gerencia Médica, Financiera y Logística**, atendiendo los criterios técnicos pertinentes, e incluyendo la metodología de selección empleada."

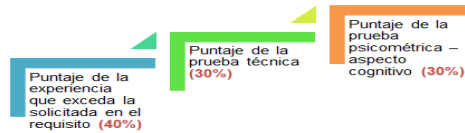
v)

FASES DEL PROCESO



vi)

METODOLOGÍA PARA LA PONDERACIÓN PARA TODOS LOS PUESTOS



vii)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencias Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal

**Elegibles
Gerencia Médica**

17 Elegibles



viii)

Requisitos Gerente Médico

Preparación académica:
Licenciatura en Medicina y posgrado en Administración de Sistemas de Salud o afín al puesto.

- Experiencia**
- Experiencia en instituciones afines a la seguridad social y los seguros sociales.
 - Experiencia mínima de cinco años en el ejercicio de la profesión en el sector público o privado.
 - Experiencia mínima de cinco años en puestos de dirección o jefatura, en el sector público o privado.
 - Experiencia de cinco años en funciones de alta dirección de servicios salud.
 - Experiencia de cinco años demostrable en administración de servicios de salud.

Legal.
Incorporado al colegio profesional respectivo.

ix)

Aspectos Deseables Gerente Médico

- Conocimientos Deseables.**
- Conocimientos relacionados con la gestión pública en salud.
 - Conocimiento en procesos de negociación con organizaciones sociales y gremiales.
 - Conocimiento de la Ley N° 8292 Ley General de Control Interno
 - Amplio conocimiento de seguros sociales y seguridad social.
 - Amplio conocimiento en el Modelo de Atención Básica utilizado en el país.
 - Conocimientos en gestión de servicios hospitalarios.
 - Conocimientos en el modelo de compromisos de gestión que utiliza la institución.
 - Conocimiento del idioma inglés.

Resultados de la Gestión
Deberá acreditar los logros con su correspondiente detalle y documentación, obtenidos durante su gestión profesional.

x)

Elegibles Gerencia Médica

Nombre	Centro de Trabajo Actual	Formación
Carballo Quezada Loreen	Gerencia Médica	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en administración de servicios de salud
Carrillo Rojas Rogar	Hospital de San Carlos	Licenciatura en medicina y Cirugía Maestría en administración de servicios de salud sostenibles
Cervantes Barrante Roberto	Hospital San Vicente de Paul	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en Gerencia de Salud
Corrales Diaz Daisy	Unidad Técnica de Listas de Espera	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en Administración Hospitalaria Maestría en Administración de Servicios de Salud
Diermesden Rodriguez Hanna	Clinica San Rafael de Purzarenos	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en Servicios de Salud Sostenible
González Morera Pedro	Clinica Dr. Ricardo Jiménez Núñez	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en Gerencia de Salud
Montero Chavarri Sandra	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en Gerencia de Salud
Mora Mata Giovanna	Área Atención Integral de las Personas	Licenciatura en Salud Pública Maestría en Salud Pública
Osando Elizondo Margorie	Hospital México	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en Administración de Servicios de Salud Sostenible

xi)

Elegibles Gerencia Médica

Nombre	Centro de Trabajo Actual	Formación
Gujano Barrantes Mylena	Clinica Dr. Marcial Pallas	Licenciatura en medicina y cirugía Maestría en servicios de salud
Ramírez Carranza Marino	Confederación Entidades Médicas América Latina	Licenciado en medicina y cirugía Maestría en administración de servicios de salud
Rojas Molina Vivian	Dirección Regional de Servicios de Salud Huasteca	Licenciado en medicina y cirugía Maestría en economía con especialidad en servicios de salud
Sotelo Salas Carlos	Clinica Dr. Clotilde Picado	Licenciado en medicina y cirugía Maestría en administración de servicios de salud
Vásquez Evangelisti Cristina	Clinica Dr. Carlos Durán Carth	Licenciada en medicina y cirugía Maestría en gerencia de salud
Vega Martínez Luis Carlos	Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca	Licenciado en medicina y cirugía Maestría en Servicios de Salud
Vizlaos Castañeda Armando	Dirección Regional de Servicios de Salud Cacaotul	Licenciado en medicina y cirugía Maestría en gerencia de la salud
Villalta Bonilla María Eugenia	Gerencia Médica	Licenciatura en Medicina y Cirugía Maestría en Salud Pública maestría en Gerencia de la Salud

xii)

Nómina Gerencia Médica

Nombre del participante	Experiencia en funciones de alta dirección	Porcentaje 40%	Prueba teórica	Porcentaje 50%	Competencias Posición	Pruebas Psicométricas (Variable Cognitiva)	Porcentaje 30%	Puntuación total
Cervantes Barrantes Roberto	262.02	40	61.53	15.55	13 DE 14	99	22.85	81.4
Carballo Quesada Lolieth	252.13	35.49	54.79	16.44	6 DE 14	97	22.35	77.31
Villalta Bonilla María Eugenia	223	34.04	64.35	19.31	8 DE 14	77	17.77	71.12
Montero Chavarria Sandra	206.22	31.45	53.66	16.1	5 DE 14	94	21.69	69.27
Corrales Díaz Daisy	155.17	23.69	63.74	19.12	1 DE 14	96	22.15	64.96

xiii)

Nómina Gerencia Médica

Nombre del participante	ASPECTOS DESEABLES	Perfiliencia relación con personas jurídicas	Proceso ante Ministerio Público	No morosidad con la COES	Historial de procedimientos en la COES	Vinculos familiares en la COES	Conflictos de interés
Cervantes Barrantes Roberto	CUMPLE	NO TIENE	No acredita Min. Público	NO TIENE	No Presenta	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Carballo Quesada Lolieth	No presenta logros	Corazones Rojas S.A.	No acredita Min. Público	NO TIENE	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Villalta Bonilla María Eugenia	CUMPLE	Tesorera Empresa Díaz y Villalta SA	No acredita Min. Público	NO TIENE	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Montero Chavarria Sandra	CUMPLE	Sociedad Inversiones 23549 S.A.	No acredita Min. Público	NO TIENE	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Corrales Díaz Daisy	CUMPLE	NO TIENE	No acredita Min. Público	NO TIENE	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)

xiv)

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
 Gerencias Administrativa
 Dirección de Administración y Gestión de Personal

Elegibles Gerencia Financiera

13 Elegibles



xv)

Requisitos Gerente Financiero

Preparación académica:
 Licenciatura en Administración de Negocios, Economía, en Finanzas, Contaduría Pública, y con posgrado afín al puesto.

Experiencia
 Experiencia mínima de cinco años en el ejercicio de la profesión en el sector público o privado y en el puesto relacionado.
 Experiencia mínima de cinco años en puestos de dirección o jefatura, en el sector público o privado.
 Experiencia demostrada en materia de gestión financiera, y en aseguramiento.

Legal.
 Incorporado al colegio profesional respectivo.

xvi)

Aspectos Deseables Gerente Financiero

Conocimientos Deseables.

- Conocimiento en el uso y aplicación de modelos de planificación y control financiero
- Dominio de las leyes, reglamentos, normas y lineamientos, que regulan la actividad financiera costarricense (leyes, códigos y normativa de la Contraloría General de la República, CONASSIF y SUPEN).
- Conocimiento de las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF).
- Conocimiento de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP)
- Conocimiento de la Ley N° 8202 Ley General de Control Interno
- Conocimiento del mercado financiero y los principales riesgos que afectan al sector (liquidez, solvencia, mercado, crédito, legal, operativo), así como de las metodologías y herramientas para su valuación.
- Conocimiento en la utilización de software financiero, contable y administrativo.
- Conocimiento en metodologías y herramientas de identificación y valoración de riesgos.
- Conocimientos generales sobre diseño y fuentes de financiamiento sobre seguros sociales y salud.
- Conocimiento de procedimientos bancarios en áreas de crédito, finanzas, comercial y operaciones.
- Preferiblemente con conocimiento general de los procesos de la organización.
- Conocimiento, dominio del idioma inglés.

Resultados de la Gestión

Deberá acreditar los logros con su correspondiente detalle y documentación, obtenidos durante su gestión profesional.

xvii)

Elegibles Gerencia Financiera

Nombre	Centro de Trabajo Actual	Formación
Alfaro Alfaro Carlos Manuel	Walmart (último empleo)	Licenciatura en administración de empresas Maestría en Administración de Empresas
Calderrón Fonseca Berny	Despacho Auditores Externos	Licenciado en Contaduría Pública Maestría en Alta Gerencia
Calderrón Pardo Helder	Gerber Ingredients	Licenciado en Administración de empresas con énfasis en banca y finanzas Maestría en Administración de Empresas
Calderrón Villalobos Luis Diego	Dirección de Cobros CCSS	Licenciado en Administración Maestría en economía
Castillo Ramírez Mauren	Grupo ACON Analistas Financieros	Licenciada en Administración de Empresas con énfasis en Administración Financiera Master en Finanzas
Dávila Monge José Antonio	Independiente	Licenciatura en contaduría Maestría en Finanzas

xviii)

Elegibles Gerencia Financiera

Nombre	Centro de Trabajo Actual	Formación
Hernández Alfaro Alberto	DEMASA (último empleo)	Licenciatura en Administración con énfasis en contaduría Pública Maestría en Administración de negocios con énfasis en banca y finanzas
Muñoz Corea Daniel	Dirección Actuarial CCSS	Licenciado en economía con énfasis en administración de negocios Maestría en Economía y Políticas Públicas
Pefaranda Corea Máximo	Dirección Financiera CCSS	Licenciado en administración de empresas Maestría en administración de empresas.
Picoao Chacón Gustavo	Dirección Actuarial CCSS	Licenciatura en Economía (Art. 7 NRI)
Rojas Varela Kiebel	Dirección Prestaciones Sociales	Licenciatura en Administración y Gerencia de Empresas Master en Administración y Dirección de Empresas
Romero Retana Adriana	Hospital Nacional de Niños	Licenciatura con énfasis en contabilidad y Finanzas Maestría en Economía
Valverde Garro Romie	Paralell Word SA Servicios Logísticos	Licenciatura en administración de empresas con énfasis en contaduría. Maestría en administración de negocios con énfasis en finanzas

xix)

Nómina Gerencia Financiera

Nombre del participante	Experiencia (años)	Porcentaje 40%	Puntuación Prueba Técnica	Porcentaje 60%	Competencias Ponderación	Puntuación Pruebas Psicométricas (competencia)	Porcentaje 80%	Puntuación Total
Calderrón Villalobos Luis Diego	161.10	27.07	83.84	25.15	3 DE 11	97	22.30	74.63
Picoao Chacón Gustavo	127.40	21.42	86.16	25.45	5 DE 11	112	28.86	73.72
Muñoz Corea Daniel	160	26.9	83.63	25.09	2 DE 11	91	21	72.99
Pefaranda Corea Máximo	180	30.26	84.62	16.39	1 DE 11	92	21.23	67.86
Alfaro Alfaro Carlos Manuel	120	20.16	84.99	16.6	8 DE 11	93	21.46	66.14

Nº 8979

xx)

Gerencia Financiera

Nombre del participante	ASPECTO DELEGABLE	Pertenencia o relación con personas Jurídicas	Procesos ante Ministerio Público	No morosidad con la CCSS	Historial de procedimientos en la CCSS	Vinculos familiares en la CCSS	Conflictos de Interés
Calderon Villalobos Luis Diego	CUMPLE	No indica	NO acredita (Min. Público)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	PRIMA HERMANA (Documento notarial)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Picado Chacón Gustavo	CUMPLE	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO acredita (Min. Público)	NO TIENE (Declaración Jurada)	SI TIENE (Declaración Jurada)	CONYUGE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Muñoz Corea Daniel	NIFS INSCP Control interno	SI TIENE (Certificación)	NO acredita (Min. Público)	NO TIENE (Certificación)	SI TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Referencia Corea Máximo	CUMPLE	SI TIENE (Certificación)	NO acredita (Min. Público)	NO TIENE (Certificación)	SI TIENE (Declaración Jurada)	PRIMO (Documento Notarial)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Alfaro Alfaro Carlos Manuel	Control interno	SI TIENE (Documento notarial)	SI TIENE (Documento Notarial)	NO TIENE (Certificación)	NO TIENE (Documento notarial)	CONYUGE (Documento Notarial)	NO TIENE (Documento notarial)

xxi)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencias Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal

Elegibles Gerencia Logística

7 Elegibles



xxii)

Requisitos Gerente Logística

Preparación académica:

Licenciatura relacionada con las funciones propias del puesto y posgrado afín al puesto.
Conocimiento del idioma inglés instrumental de negocios.

Experiencia

- Experiencia en instituciones afines a la seguridad social y los seguros sociales.
- Experiencia mínima de cinco años en el ejercicio de la profesión en el sector público o privado.
- Experiencia mínima de cinco años en puestos de dirección o jefatura, en el sector público o privado.
- Experiencia mínima de dos años en puestos ligados a logística y similares.

Legal.

Incorporado al colegio profesional respectivo.

xxiii)

Aspectos Deseables Gerente Logística

Conocimientos Deseables.

- Conocimiento de las mejores prácticas en materia de la gestión de la cadena de abastecimiento.
- Conocimiento de modelos de gestión de contratación de bienes y servicios.
- Conocimiento de la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento.
- Conocimiento de la normativa técnica y legal que regula la actividad institucional.
- Conocimientos relacionados con la gestión pública en salud.
- Conocimiento en procesos de negociación con organizaciones sociales y gremiales.
- Conocimiento de la Ley N° 8292 Ley General de Control Interno

Resultados de la Gestión

Deberá acreditar los logros con su correspondiente detalle y documentación, obtenidos durante su gestión profesional.

xxiv)

Elegibles Gerencia Logística

Nombre	Centro de Trabajo Actual	Formación
Aroa Aroa José Pablo	Clinica Dr. Marcial Rodríguez Conejo	Licenciatura en Ingeniería Industrial Maestría en Ingeniería Industrial
Conea Baltodano Ethel Giovanni	Gerencia de Pensiones	Licenciatura en Ingeniería Industrial Licenciatura en Administración de Negocios Maestría en Administración de Tecnologías de Información
Garro Herrera Dilorah	Hospital San Juan de Dios	Licenciatura en Ingeniería Industrial Maestría en Economía y Gestión de la Salud Licenciatura en Administración de Gestión Organizacional
Granados Calderón Eduardo Alberto	Lavandería Central	Maestría en Gerencia de Proyectos de Desarrollo Licenciatura en Ingeniería Industrial
Porras Pacheco Jorge	Gerencia Infraestructura	Maestría en Gerencia de Proyectos de Desarrollo Licenciatura en Administración y Gerencia de Empresas
Rojas Varela Kleiber	Dirección de Prestaciones Sociales	Maestría en Administración y Dirección de Empresas Licenciatura con énfasis en contabilidad y Finanzas
Romero Retana Adriana	Hospital Nacional de Niños	Maestría en Economía

xxv)

Nómina Gerencia Logística

POSTULANTES AL PUESTO DE GERENCIA LOGÍSTICA	Experiencia en instituciones afines a la seguridad social	Experiencia Jefaturas*	Porcentaje 40%	Pruebas Escritas	Porcentaje 30%	Competencias Psicométricas (Variable Cognitiva)	Porcentaje 30%	Puntuación Total	
Conea Baltodano Ethel Giovanni	Si	191,85	40,00	72,52	21,76	2 DE 12	90	22,62	54,38
Romero Retana Adriana	Si	106,96	22,34	54,78	16,43	7 DE 12	87	20,08	58,86
Granados Calderón Eduardo Alberto	Si	71,16	14,96	66,77	20,63	12 DE 12	90	22,62	56,11
Garro Herrera Dilorah	Si	66,65	13,92	53,51	16,05	6 DE 12	102	23,54	53,51
Porras Pacheco Jorge	Si	10	2,09	72,34	21,7	9 DE 12	110	26,38	49,17

xxvi)

Nómina Gerencia Logística

POSTULANTE AL PUESTO DE GERENCIA LOGÍSTICA	ASPECTOS DEBILES	Partenorio o relación con personas jurídicas	Procesos ante Ministerio Público	No morosidad con la OCSS	Historial de procedimientos en la OCSS	Vinculos familiares en la OCSS	Conflictos de Interés
Correa Beltramo Elmer Giovanni	Negociación con organizaciones gremiales y sindicales	NO TIENE (Certificación)	No acredita Min. Pública	NO TIENE (Certificación)	SI TIENE (Concluidos) (Declaración Jurada)	HERMANO (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Romero Retana Adriana	No presenta	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	SI TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Gonzales Calderón Eduardo Alberto	Cumple	NO TIENE (Certificación)	No acredita Min. Pública	NO TIENE (Documento Notarial)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Documento Notarial)	NO TIENE (Documento Notarial)
Sauro Herrera Dilonah	Cumple	SI TIENE (Documento Notarial)	No acredita Min. Pública	NO TIENE (Certificación)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Documento Notarial)	NO TIENE (Declaración Jurada)
Pomas Pacheco Jorge	Cumple	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)	SI TIENE (Declaración Jurada)	NO TIENE (Declaración Jurada)

El licenciado Campos Paniagua procede a presentar el informe en cuanto al proceso para el levantamiento de un listado de candidatos, para ocupar los cargos de Gerente Médico, Gerente de Logística y Gerente Financiero. Señala que el proceso responde a un acuerdo de la Junta Directiva de este año, por parte del proceso de reestructuración, pero más que todo sobre el tema del vencimiento de plazo para los Gerentes de las Gerencias Médica, Financiera y Logística, entonces, se tomó la decisión de publicar, en el Diario Oficial La Gaceta para conformar una lista de elegibles, para que esta Junta Directiva tome la decisión que corresponde. Deja claro que la lista de elegibles que se presenta, las personas que la conforman es elegible y por ese aspecto, el listado se presenta en orden alfabético. Sin embargo, se instruyó a la Presidencia Ejecutiva en el acuerdo 5° de la sesión 8983 del 12 de abril, presentar ante esta Junta Directiva el 18 de abril de este año, la información para la elección correspondiente el 19 de abril del año 2018, lo siguiente: Lista de candidatos para la Gerencia Médica, Financiera y Logística, así como a la Gerencia General y recomendaciones de la Presidencia Ejecutiva. Los nombramientos de las Gerencias que corresponden se realizarán a más tardar el día 30 de abril de este año. En el oficio de la Presidencia Ejecutiva N° 0768 y 0780, se instruye a la Dirección de Recursos Humanos, se presente los resultados del proceso de selección correspondiente al nombramiento de los nuevos Gerentes. Hace hincapié en que la nómina se presentará en orden consecutivo de cinco candidatos más idóneos, para la Gerencia Médica, Financiera y de Logística, entendiendo, los criterios técnicos pertinentes e incluyendo la metodología de la selección empleada. Como lo indicó dado que era un Registro de Elegibles y la Presidencia Ejecutiva les pidió una nómina de cinco candidatos, entonces, se estableció un proceso que implicaba los siguientes aspectos: la publicación, la presentación de atestados, la revisión de los candidatos elegibles conforme a cumplimiento de los requisitos solicitados, la aplicación de pruebas de competencias y la aplicación de pruebas técnicas normativas y psicométricas. Entonces, se definió un puntaje a cada aspecto con el fin de acatar lo que disponía la Presidencia Ejecutiva, en términos de que se presenten cinco candidatos por cada Gerencia. Se estableció un puntaje de la experiencia que exceda la solicitada en el requisito un 40%, un puntaje a la prueba técnica un 30% y un puntaje a la prueba psicométrica y aspecto cognoscitivo un 30%. Esa aplicación de la prueba de competencias, la realizó la Empresa Multivex y la prueba técnica-normativa y psicométrica la

realizó la Empresa Doris Peters. Entonces, lo que hizo la Dirección fue que todo aquel requisito que excedía requisitos solicitado en el perfil, se le sumaba el puntaje.

Interviene el Director Devandas Brenes y anota que si es puntaje en la experiencia que exceda la solicitada, por ejemplo, si una persona presentaba la experiencia que se establecía en el cartel, la calificación es cero.

Al respecto, indica el Lic. Campos que la calificación sería cero porque es la experiencia, para ingresar en el concurso. Entonces, sobre esa experiencia se sumarían puntos adicionales.

En cuanto a una pregunta del Director Guzmán Stein, en términos de conocer a qué se refiere esa experiencia, indica el Lic. Campos que es la experiencia que se pide en el cartel, por ejemplo, se piden cinco años, pero si la persona tiene más de cinco años, es decir, a cada día adicional se le asigna un puntaje adicional a los candidatos, a más experiencia el porcentaje es superior.

Por su parte, pregunta la Directora Abarca Jiménez de qué se trata, si es experiencia relevante o que tipo de experiencia.

Indica el Lic. Walter Paniagua que a más experiencia el porcentaje que se asigna es superior.

El Dr. Devandas Brenes indica si la experiencia fuera cinco años o diez años en dirección y una persona tiene diez años, se le califica con cero y si tiene once años se distribuye el porcentaje.

Aclara el Lic. Campos que a mayor experiencia el 40% de porcentaje se distribuye, proporcionalmente, pero la persona sigue siendo elegible, pero se tendría que hacer una ponderación. Entonces, cualquier persona que está en la lista es elegible para el puesto, porque cumple los requisitos establecidos en el concurso.

Señala don Mario que si una persona tiene experiencia de cinco años, entonces, el porcentaje que se le asigna es cero, pero si obtiene una calificación muy buena en los exámenes, por ejemplo, la calificación podría ser más elevada que una persona que tuviera cinco o diez años de experiencia, se le califica con un cero. En ese sentido, se tiene cumplida la experiencia pero como no la excedía se le califica con un cero, otra persona tenía dos años más de experiencia y se le asigna 10 puntos y sacaba malas notas en los exámenes, pero con la calificación de 10 lo podría reponer. No obstante, otra persona saca muy buena nota en los exámenes, pero le calificaron con cero en la experiencia y quedó por debajo de la calificación.

A la Bach. Abarca Aguilar le queda la duda, por ejemplo, si una persona tiene cuatro años de experiencia, pero piden cinco años. Repite, la experiencia de la persona es de cuatro años, pero sus resultados fueron excelentes, a otra persona que tiene diez años de experiencia con resultados promedio, qué pesa más y le parece que respecto de ese aspecto, es importante conocer el criterio de evaluación.

Continúa el Lic. Campos y anota que las personas que postularon para la Gerencia Médica, 17 cumplían con los requisitos del perfil. Se refiere a los requisitos del Gerente Médico actuales y aprobados por esta Junta Directiva. El Gerente Médico tiene que ser licenciado en Medicina y tener un posgrado en Sistemas de Salud o a fin al puesto. En la experiencia tiene que tener

experiencia en Seguridad Social y los Seguros Sociales, experiencia mínima de cinco años, en el ejercicio de una profesión en el sector público privado. Experiencia mínima de cinco años en puestos de dirección o jefatura en el sector público o privado. Experiencia mínima de cinco años en funciones de alta dirección y servicios de salud. Experiencia de cinco años demostrada en administración de servicios de salud. Incorporado al Colegio respectivo. Igualmente, la Junta Directiva pidió conocimientos deseables y los lee. No obstante, deberá acreditar los logros con su correspondiente y documentación, durante su gestión profesional. Presenta y lee la lista de los once candidatos por orden alfabético y es estricto. Reitera, el Lic. Paniagua en que es un registro de elegibles, todos los candidatos son elegibles porque cumplieron con los requisitos solicitados.

Pregunta el Dr. Llorca Castro si la información se distribuyó, por cuanto le están indicando que no se tiene.

Responde el Lic. Walter Campos que se entregó a la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva.

Continúa el Dr. Fernando Lorca y anota que, generalmente, antes de presentar un tema a consideración de la Junta Directiva, el informe se les distribuye a los señores Directores. En todo caso es importante que se haga. Además, le parece que donde se está generando confusión, para las personas que no están habituadas a esos procesos y pide que se dirija a la lista de requisitos, porque le parece que hay tres momentos, es decir, son cuatro momentos distintos de experiencia. Por ejemplo, si él tuviera cinco años de experiencia aplicable a los cuatro criterios, cómo sería la calificación, pues se está pidiendo mínimo cinco años en dos requisitos y piden experiencia de cinco años en dos criterios más, son dos criterios en los que se pide años de experiencia. Como ilustración, si él tuviera cinco años de experiencia que cumple y satisface los cuatro criterios se acepta. Adelanta que es sumamente exigente cumplir los cuatro requerimientos de experiencia, por ejemplo deja un verdadero universo por fuera. En todo caso eran las dudas que tenía.

El Lic. Campos recalca que los requisitos y los perfiles son un acuerdo de la Junta Directiva.

Señala la Directora Alfaro Murillo que los requisitos de todas las Gerencias y de la Gerencia General, se definieron en varias sesiones y se analizó la metodología, hoy pueden existir dudas metodológicas y le parece muy válido, pero el tema todo se analizó y se recibió en esta Junta Directiva la información en el mes de abril, y se instruyó que el tema se presentara el 19 de abril pero no se tuvo en esa fecha. No obstante, antes de que se ingresara en el receso de la Junta Directiva por la renuncia del Dr. Fallas, este Órgano Colegiado había analizado el tema, entonces, se tenía el nombre de todos los candidatos y en teoría, se avaló el proceso y ese aspecto lo quiere dejar claro, porque en este momento un cuestionamiento de la metodología, le parece muy válido si a algún Director, en este momento se le ocurrió y la quiere cuestionar. No obstante, los Miembros de la Junta Directiva anterior, conocieron el tema y ella “apechuga”, entiende cuál fue la metodología y la conoce. En ese sentido, quiere dejar claro y se disculpa porque se tiene que retirar, aunque se iba a retirar a las 2:00 p.m., pero más bien estuvo participando más tiempo.

Señala el Director Loría Chaves que la Ley Constitutiva de la Caja indica que para ser Gerente se ocupa los mismos requisitos que para ser Miembro de la Junta Directiva de la Institución.

Señala el Lic. Campos que si se observa la evaluación es pequeña, en términos de lo que se evaluó como experiencia.

Interviene el Director Devandas Brenes y anota que interesante, porque la Dra. Daysi Corrales fue Ministra de Salud cuatro años y queda con menos experiencia que don Roberto Cervantes. Por ejemplo, se le pregunta a la persona si tiene experiencia en servicios de salud, e indica que fue director de un área de salud de Goicoechea y tiene más que una persona que fue Ministro de Salud cuatro años, son inquietudes que le generan.

Señala que el Dr. Llorca Castro que es lo que indicó la Ing. Alfaro Murillo. En todo caso, entiende que la diferenciación en sentido no está tan fina.

El Lic. Campos indica que la prueba técnica, era técnica y de conocimientos de leyes y aspectos relevantes para el puesto. En las pruebas de las competencias no se le daban una ponderación, sino que se le daban una posición de quién se acerca más a las competencias que había establecido esta Junta Directiva para desempeñar el puesto. Siendo así que la Dra. Daysi Corrales ocupó el primer lugar, en términos de competencias contra 14 candidatos y así sucesivamente. Presenta las prueba psicométricas y las cognoscitivas a todas las les asignó un porcentaje. Pide disculpas que sea tan reiterativo pero es el proceso que se tuvo que hacer, para determinar una lista de cinco candidatos. Además, se pidió y se revisaron los aspectos deseables que cumplieran, en este caso la Dra. Carballo no presentó logros, entonces, no se logró determinar. Se pidió si pertenecían a personas jurídicas y algunos de los candidatos establecieron que sí y otros que no tenían. También, si tenían procesos ante el Ministerio Público ningún candidato acreditó que los tuvieran. Se revisó si estaban al día con el pago de las cuotas obrero-patronales y todos los candidatos están al día. En término de procedimientos administrativos, todos los postulantes declaran que no tienen procedimientos administrativos, excepto el Dr. Cervantes que no presentó. En cuanto a los vínculos familiares, igual en la declaración jurada indican que no tienen, ni que tienen intereses particulares.

Respecto de una pregunta, indica el Lic. Campos que no deben existir relación de segundo grado de consanguinidad y tercer grado por afinidad. Entonces, a los candidatos se les pide que si tienen que lo manifieste, por ejemplo, si tiene los hijos o esposa y los candidatos, respondieron que no los alcanza el tema de los vínculos familiares, es decir, esa limitante.

Comentado [MRM1]:

El Director Devandas Brenes indica que a él le inquieta el tema de las relaciones familiares, por ejemplo, un médico ingresa joven a laborar en Caja y se enamora de una doctora y se casan. Hace carrera y, luego, se le indica que no puede ser Gerente aunque existe la Ley.

Sobre el particular, señala el Subgerente Jurídico que en ese sentido, la norma es muy clara y el encabezado está en el artículo 7º de la Ley Constitutiva de la Caja, indica: No podrá ser parte de la Junta Directiva, "los que estén ligados entre sí por parentesco de consanguinidad o de afinidad, hasta el tercer grado inclusive. Se refiere a los Directores que están ligados entre sí, es una concurrencia de esa condición, pero los Miembros de la Junta Directiva. La razón es casi obvia, pues serían casi familiares y se vota algún tema, hay una situación especial pero no lo observa, respecto del funcionariado de rango inferior. Entonces, le parece que ese aspecto se podría analizar diferente.

Interviene el Dr. Llorca Castro e indica que en defensa del trabajo que se ha realizado y hace un momento se verificó, es que los requisitos de los Gerentes son los mismos que se piden para los

Miembros de la Junta Directiva. Entonces, se tendría que considerar ese elemento, independientemente, en la buena práctica del ejercicio de organización de instituciones, el tema de la familia siempre se toma en consideración, dentro de las buenas prácticas en general. Ahora bien, tiene que indicar, por ejemplo, en Costa Rica todas las personas tiene familia.

Sobre el particular, señala el Lic. Campos que al tema lo alcanza la norma y, también, la Ley de Enriquecimiento Ilícito se refiere a ese tema. No obstante, el tema se incorporó para demostrar que no los alcanzaba esa normativa.

En cuanto a la Gerencia Financiera, el Lic. Campos presenta la lista de los candidatos que se postularon. Los requisitos son Licenciatura en Administración de Negocios, con énfasis en Contaduría Pública y con posgrado en un puesto. Experiencia mínima de cinco años en ejercicio de la profesión en el sector público o privado, en un puesto relacionado. Experiencia mínima de cinco años en puestos de jefatura, en el sector público o privado y experiencia demostrada en materia de gestión financiera y aseguramiento. Incorporado al Colegio respecto. Se refiere a los conocimientos deseables, todos de la parte financiera y tuvieran resultados positivos en la gestión.

Entiende el Dr. Devandas Brenes que se está pidiendo experiencia en cinco años en aseguramiento y tiene que ser un trabajador de la Caja.

Al respecto, indica el Dr. Fernando Llorca que en este momento hay aseguradoras privadas, pero no conoce si alcanzan los cinco años, aunque el criterio indica aseguramiento y no tiene que ser, específicamente, que sea de la Seguridad Social. Después piden en otro requisito que la experiencia sea en Seguro Social.

Pregunta don Mario sí, por ejemplo, una persona ha trabajado diez años en aseguramiento de vehículos, es experiencia en seguros.

Indica el Dr. Fernando Llorca que es cobertura de riesgos, entonces, sí sería una experiencia.

Continúa el Lic. Campos y anota presenta la lista de los candidatos elegibles. Aclara que resaltó unos nombres, dado que el Lic. Gustavo Chacón Picado cuando se dio el proceso de registro de elegibles, alegó el artículo 7º de la Normativa de Relaciones Laborales y su Reglamento y, en general lo que indica el artículo 7º, es que no se le pueden pedir requisitos retroactivos a una persona que ha venido ejerciendo el puesto y se le acogió. Entonces, se incluyó dentro de la lista de elegibles, amparado en ese artículo. En ese sentido, hace la observación pertinente, porque siendo así, el Lic. Gustavo Picado no tiene la maestría que indica el perfil. Presenta la prueba técnica, el porcentaje, la posición en relación con las competencias, las pruebas psicométricas, el porcentaje y la puntuación total y el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, obtuvo el mayor puntaje. Presenta la información de los candidatos en cuanto los aspectos deseables.

En cuanto a una consulta, indica el Lic. Campos que al Ministerio Público, se le preguntó respecto de ese aspecto y respondieron que ese Ministerio, no tenía un sistema centralizado de todos los procesos que tenía el país, entonces, era materialmente imposible acreditar cuando una persona tenía un juicio pendiente o algún proceso. Dado lo anterior, los candidatos presentaron una carta del Ministerio Público en la que se indica que no se podía acreditar ese aspecto. Lo

cual no garantiza que la tengan o no una causa pendiente, aunque se podría resolver pidiéndole una declaración jurada a los candidatos. Continúa y anota como importante que tres de los postulados, sí tienen procedimientos administrativos actualmente en la Institución, el Lic. Gustavo Picado Chacón, el Lic. Daniel Muñoz Corea y el Lic. Máximo Peñaranda Corea. Hace hincapié en que el Lic. Peñaranda Corea, también tiene una pendiente por el tema de incapacidades que está en proceso de apelación. En cuanto a los vínculos familiares, el Lic. Gustavo Picado y no hay conflicto dado que la conyugue trabaja en otra Unidad. En relación con el conflicto de intereses, se tiene que mediante declaración jurada indican que no tienen conflicto de intereses.

En relación con la Gerencia de Logística presenta la lista de las personas que quedaron elegibles. En cuanto a los requisitos se pidió licenciatura relacionada con funciones propias del puesto y posgrado afín al puesto. Conocimientos del idioma inglés y experiencia en instituciones afines con la Seguridad Social. Experiencia cinco años e incorporados al Colegio Profesional respectivo. En conocimientos deseables, prácticas de logística, abastecimiento, contratación administrativa, gestión pública en salud, entre otros. Presenta la lista de los siete candidatos.

Señala el Dr. Llorca Castro que él quiso como Presidente Ejecutivo que se presentara el tema de esa manera y fuera la Dirección de Gestión y Administración de Personal, la encargada de hacerlo porque son los que ejecutaron todo el proceso y lo correcto era que lo logaran explicar, en su integralidad ante esta Junta Directiva. Solo desea reiterar que el proceso generó mucha controversia en su momento, porque él interpretaba y después se dio una ratificación por parte de la Dirección Jurídica en esa línea, de que un aspecto es el proceso que levanta la lista de elegibles y puede señalar los cinco candidatos que obtuvieron las mejores calificaciones; otro aspecto, es el presentar las candidaturas formalmente, ante este cuerpo colegiado pues es un hecho y una potestad única y exclusiva del Presidente Ejecutivo de turno. Esa lista de cinco postulantes puede ser rechazada por el Órgano Colegiado y estará obligado el Presidente Ejecutivo de turno, para volver a presentar otros candidatos hasta que la Junta Directiva se sienta satisfecha. Entonces, si se agota esa lista, evidentemente, habrá que inclusive levantar otra lista. Lo explica porque, evidentemente, modificó los cinco primeros puestos, por criterios propios y personales de él. Lo cual generó mucha discordia ante algunos Miembros de la Junta Directiva en su momento y ese aspecto, repite, lo quiere aclarar y le agradece mucho a los funcionarios del Área de Recursos Humanos y él con transparencia y delante de esos servidores, hace esa salvedad de que, efectivamente, la lista presentada pues una cuestión es la presentación de la metodología y cómo se levantó la lista. Hace énfasis en que esa lista de presentó hubo alguna observación de requisitos que se enteraron después que no estaban y a lo mejor, hay que sustituir alguno de los candidatos. Entonces, es un ejercicio que todavía, oficialmente, no lo ha hecho aunque se ha estado revisando, pero la idea es que los cinco candidatos que presenta el Presidente Ejecutivo, cumpla con los requisitos. Reitera las gracias a los funcionarios de la Dirección de Gestión y Administración de Personal.

El Director Devandas Brenes se refiere a dos temas, primero la Gerencia Médica está recargada en el señor Presidente Ejecutivo hasta finales de este mes y observa casi imposible, que en la próxima semana y media se logre elegir el Gerente Médico definitivo. Le parece que casi, salvo los dos Presidentes Ejecutivos coordinen, para que definan si se nombra un Gerente Médico interino, salvo que se tenga una propuesta. Repite, estima que se debe nombrar un Gerente Médico interino, le parece que se podría nombrar un candidatos de la lista que se tiene del

concurso de Gerente de Servicios de Salud, incluso, hay un tema anexo, pues esta Junta Directiva no ha aprobado el cambio de nombre, por ejemplo, indicar se va a nombrar un Gerente de Servicios de Salud y ese proceso se tiene que formalizar. Considera que es más urgente en vista de la doble tarea que tiene el Dr. Llorca. El otro tema, se relaciona con que esas listas de elegibles requieren otra discusión previa, se va a refundir las Gerencia, por ejemplo, indicar Gerencia Financiera-Administrativa, porque si se indica que se refunden, ya se tiene un Gerente nombrado, igual si se indica Gerencia de Logística e Infraestructura juntas, ya se tiene un Gerente nombrado, entonces, se necesitaría ahorrando un proceso de nombramiento de dos Gerentes, repite, porque ya estarían nombrados dos Gerentes. Le parece y sobre todo para don Román Macaya, hay que buscar la forma de agendar con cierta premura, porque el recargo. Él ha tenido la oportunidad de conversar con los dos Gerentes que tienen el recargo y están muy anuentes a que el proceso como está se mantenga, incluso, señalan la experiencia que han tenido, aunque entienden que tiene que hacer reajustes. En ese sentido, si se mantienen recargados con el puesto, tienen que hacer ajustes, porque algunas de las funciones, por ejemplo, las de la Gerencia Financiera-Administrativa pasan a la Gerencia General, otras cambian, pero los dos Gerentes; además, la experiencia que se tuvo con la Gerencia de Logística e Infraestructura ha sido impresionante. Por lo menos de lo que se ha explicado en esta Junta Directiva que sucedía, le parece que es muy importante. Reitera, los dos Gerentes están muy anuentes, en este momento a impulsar la reestructuración que se presentó en la mañana. Reitera, ha conversado en los Gerentes y don José Luis Loría y él, han estado en una Comisión de Reestructuración, la cual fue conformada en la anterior Junta Directiva, el señor Loría Chaves no ha logrado estar en las últimas reuniones, pero él ha estado. Considera que es un tema que se tiene que priorizar, porque de una y otra manera genera expectativas y, además, no se puede seguir pensando en un recargo de Gerencias, por ejemplo, él tiene dos Despachos, una oficina para atender los Asesores de una Gerencia y otra para otros, esa situación estima que se tiene que racionalizar y esos Gerentes están trabajando, incluso, en esa eventualidad de refundición de Gerentes. En esos términos, qué cambios se tienen que hacer en su “staff”, para organizar el trabajo. Es una observación que está muy en consonancia con lo que la Dra. Li planteó, el cronograma de actividades que hay que realizar en el proceso de la reestructuración.

Agrega el Director Salas Chaves respecto de la preocupación de don Mario, pues él siempre estuvo en el área médica y a cómo está concebida en esta Institución, con ese centralismo que existe en este Edificio, la Gerencia Médica tiene un día a día que es sin tregua; por ejemplo, en este país no se mueve una hoja en servicios de salud que no haya sido ordenado por la Gerencia Médica. Le parece que, aparte de la elegancia y poco amigable que la persona se integre a un puesto y no tenga Gerente Médico, alguna persona de confianza tiene que asumir aunque sea interinamente y temporalmente, mientras se defina cuál será la metodología más correcta, pero a partir de que el Dr. Llorca no esté en la Gerencia Médica no tiene Gerente, lo indica porque un día a día en la Gerencia Médica es sofocante, es la situación más impresionante por el mismo centralismo. Le parece que no solo de la lista que existe, sino de otras personas que puedan surgir que se le pueda apoyar al Presidente Ejecutivo entrante, porque si no se convertiría el Dr. Macaya en Gerente Médico desde el primer día que ingresa a la Institución.

Aclara el Dr. Macaya que es Ingeniero.

Continúa el Dr. Salas Chaves e indica que ese aspecto no sería ningún problema, pues en otros lugares del mundo no hay Gerente Médico, por ejemplo, en Inglaterra. El asunto es que desde el

punto de vista gremial, el Colegio de Médicos y Sindicatos Médicos, no lo observarían bien y hay que cuidar esa parte. Piensa que hay personas para que firmen documentos, como ilustración, al Ing. Granados se le pidió que fuera Gerente de Infraestructura interino, fueron 15 días y se juramentó correctamente y está a cargo de las Gerencias, se conoce que no sucederá ninguna situación particular, pues se conoce de toda la vida. Estima que igual se tiene que proceder con la Gerencia Médica, a efecto de apoyar la llegada de un Gerente Médico. Repite, le preocupa que el Dr. Macaya asuma la Presidencia Ejecutiva y no tenga una persona que atienda esa Gerencia.

El Dr. Lorca Castro recuerda que todavía queda una presentación.

Continúa el Dr. Salas Chaves y anota que apoya lo que han indicado los dos señores Directores, el Director Guzmán Stein y de una vez, él sí considera que los dos señores Presidentes, en este momento uno por ingresar y otro saliente, es importante que se dedique alguna sesión para resolver el tema de las Gerencias. Le parece que se deje la Gerencia General de un segundo plano, no está indicando que no se haga, pero cree que lo que urge más es que se resuelva la situación de esas Gerencias, porque están haciendo falta. Entonces, darle la prioridad porque lamentablemente resolver ese tema, se está tardando mucho y hay mucha presión de esos candidatos por conocer y preguntan, entonces, para que se resuelva la situación. Cree que se tiene que acelerar resolver las situaciones de las Gerencias Médica, de Logística y Financiera y seguir adelante.

Señala el Director Loría Chaves que él desde un principio, cuando se les terminó el nombramiento a los Gerentes, insistió en que se tenía que hacer un nombramiento interino de los Gerentes, insistió porque no cree en los “super gerentes”. Considera que el proceso sustantivo muy importante y fundamental, tiene que ser atendido de inmediato, por ejemplo, que se haya nombrado al Ing. Grandes Soto interino en la Gerencia de Infraestructura y Logística –porque es un elemento muy bueno- le parece que era necesario. Sin embargo, en una sesión pasada preguntó porque es necesario distribuir cargas, cuando una persona tiene demasiadas funciones, no desempeña bien ni unas, ni otras. Entonces, se tiene que tener mucha cautela en una Institución de esta naturaleza. Está de acuerdo en que se nombre a una persona de aquí al lunes, martes o miércoles, especialmente, en la Gerencia Médica con un plazo determinado y por respeto tanto a don Román Macaya como a los nuevos señores Directores de la Junta Directiva, cree que ese proceso de nombramiento de Gerentes, hay que darles espacio para que lo valoren, lo sopesen y lo midan, porque al final de cuentas las personas que se seleccionan, son las que van a trabajar con el nuevo Presidente Ejecutivo. Por lo que cree que hay que generar un espacio para que suceda. Estima que nombrando la semana que viene a un Gerente Médico interino, por plazo fijo, dará la oportunidad para que el otro tema del nombramiento de los Gerentes, se logre discutir con amplitud. Reitera su petición, de que a partir de la Resolución de la Procuraduría General de la República, se debe pedir un criterio a la Procuraduría si es facultad de esta Junta Directiva refundir Gerencias, sobre todo porque hay un criterio de la Dirección Jurídica Institucional, en el que se indica que no se puede. Entonces, se tiene una situación en la que se va a ingresar a discutir Gerencias y una reestructuración que no se podría concretar por ese tema. Solicita que este Órgano Colegiado haga la consulta a la Procuraduría General de la República la pertinencia de esa decisión.

Sobre el particular, señala el Subgerente Jurídico que desde el año 2014, se hizo un criterio ante una consulta del señor Director de Planificación Institucional, don Roger Ballesteros donde

preguntó si era discrecional de la Administración Pública suprimir alguna de las tres Gerencias que están por Ley, en el artículo 15º de la Ley Constitutiva de la Caja. En ese sentido, claramente, se indicó que no era posible y se ha indicado repetidas veces, cuando ese tema ha sido como hoy mencionado, lo que sí hizo la Dirección Jurídica fue indicar que una Gerencia General sí se puede crear, pero no es lo mismo hacer referencia de crear que suprimir, por el artículo 15º citado, indica que la Junta Directiva de la Caja está facultado para crear cualquier Gerencia y cómo no se hizo cortapisas de indicar si era una de las comunes que se han denominado, o una Gerencia General no hay que distinguir donde la Ley no distingue, como dio la potestad el criterio de la Dirección Jurídica, es que puede ser cualquier Gerencia a partir de ahí y aclara que suprimir es otra situación, por ese aspecto el criterio existe.

Señala el Dr. Fernando Llorca que el tema al que se refirió don José Luis Loría, es muy de fondo y pide que por favor se presente la otra presentación y, luego, ingresar a aclarar esos temas. Dentro de la posición del Presidente Ejecutivo saliente, este asunto en mucho se le instruyó al Presidente Ejecutivo y quiere demostrar que cumplió con las instrucciones. Lo anterior, por cuanto presentó las candidaturas y la Junta Directiva no decidió nombrar los Gerentes y para él es muy importante reiterar ese aspecto, con el nuevo Órgano Colegiado, porque no puede dejar la Institución y, luego, dejar la sensación de que no cumplió con esa tarea, dentro de las posibilidades y las circunstancias. Quiere decir que es cierto lo que indicó doña Marielos Alfaro, en términos de que en esta Junta Directiva, se validaron esos perfiles con las observaciones y recuerda que don José Luis Loria hizo observaciones muy puntuales, muy insistentes y muy vehementes. No obstante, esta Junta Directiva no resolvió en ese momento, porque la “realidad política” del momento del cuerpo colegiado, no daba margen para hacer grandes modificaciones y en esencia, se hizo referencia sobre todo de los posgrados solamente y ese fue el tema. La experiencia de los Gerentes se quedó como la recomendó la Dirección de Gestión y Administración de Personal a como está establecido en los manuales, como están los procesos de candidaturas o de levantamiento de listas de elegibles, desde procesos anteriores. Recuerda que hubo un concurso que lo lideró la Dra. Ileana Balmaceda y se contrató a PRICEWATERHOUSECOOPERS y fue un “desastre”, aunque hay personas que defienden el concurso. Aclara por qué indica que un desastre, porque hay una serie de requisitos y el consultor que hace el ejercicio o el Presidente Ejecutivo, no tiene todos los elementos, dado que hay una labor de verificación, repite, aclara por qué un desastre, porque al final la decisión de la toma de decisiones, no se basó en el proceso sino en otros criterios. Cuando media una consultoría externa y un pago y otros aspectos y el trabajo no cumplen los objetivos y se termina, para él desde el punto de vista de gestión es preocupante.

Conforme consta en el artículo 6º de esta sesión, esta presentación se da por recibida.

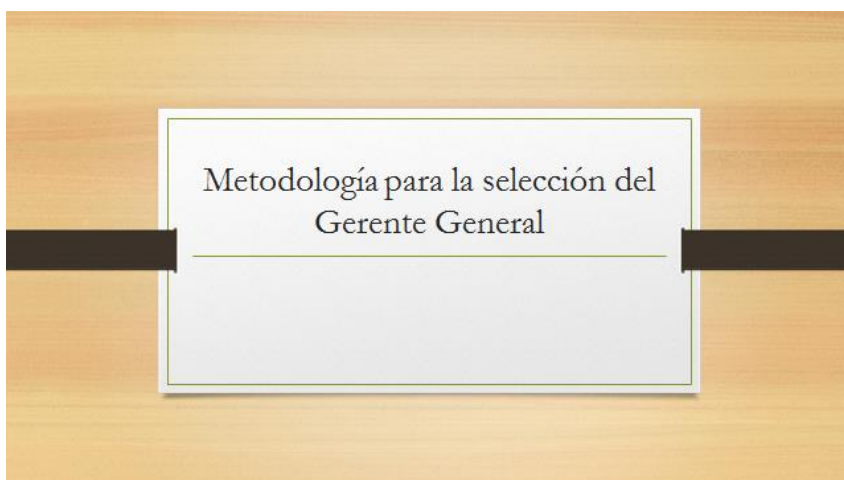
Los licenciados Campos Paniagua, Guillén Chacón y Solano González se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el bachiller José Mario Marín Rivera, Asesor de la Presidencia Ejecutiva.

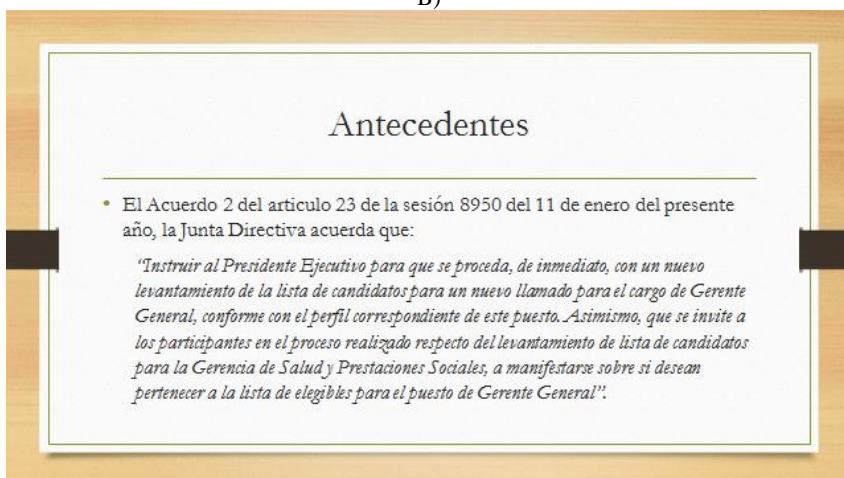
ARTICULO 6º

La presentación respecto de la Metodología para la selección de Gerente General, está a cargo del señor Marín Rivera, con el apoyo de las siguientes láminas:

A)



B)



C)

Antecedentes

- El 14 de enero del 2018 se realiza la publicación de la conformación del registro de elegibles en el periódico La Nación y en la página institucional, el 31 de este mes se realiza el cierre.
- El total de oferentes que calificaron a los requisitos de elegibles fueron 35, según la DAGP
- La batena de pruebas aplicadas a los oferentes consistió en evaluaciones de competencias, psicométricas y técnicas.

D)

Antecedentes

- Adicionalmente a solicitud de la Presidencia Ejecutiva, se le instruye a la DAGP la solicitud y revisión de los siguientes atestados:
 - Hoja de delincuencia.
 - Historial de procedimientos penales o administrativos.
 - Declaración de participación en asociaciones anónimas.
 - Certificación de no morosidad con la CCSS
 - Historial de procedimientos judiciales o administrativos contra la CCSS
 - Vínculos familiares de hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad con funcionarios de la CCSS.

E)

Metodología

- Método Ponderado
- Depende de la posición relativa de siete aspectos

$$Puntaje = \sum W_i * Posición Relativa_i$$

F)

Experiencia

- Fue clasificada en cuatro categorías: Política, Alta Dirección, Dirección, Jefatura
- Se asigna un puntaje con base en la siguiente formula:
$$Puntaje = Política * 4 + Alta Dirección * 3 + Dirección * 2 + Jefatura * 1$$
- Las variables son dicotómicas de manera el puntaje máximo es 10 y el mínimo es 1.
- Se utilizaron criterios aplicables a cualquier profesión dentro del sector público o privado

G)

Antigüedad

- Tiempo laborado en un puesto
- Se define para efectos de la metodología como la diferencia existente entre la edad del participante y la edad de pensionarse:

$$\text{Diferencia} = \text{Edad de Retiro} - \text{Edad Actual}$$

- Las mayores diferencias ocupan los primeros lugares relativos mientras que las diferencias negativas obtienen las posiciones relativas más bajas.

H)

Formación Académica

- La formación académica se clasifica de acuerdo con la cantidad y la clase de títulos presentados por los participantes.
- Se clasifica cada título dependiendo de las siguientes categorías
 - Doctorado/ Segunda carrera: Títulos de doctorado o formación académica adicional a la carrera base en la que fueron formados.
 - Maestría: Maestrías obtenidas afines al puesto.
 - Especialidad: Especialidades obtenidas afines al puesto
 - Postgrado: Postgrados obtenidas afines al puesto

I)

Formación Académica

- Se calcula la posición relativa de acuerdo con el puntaje obtenido, el cual se calcula según la fórmula:

$$\text{Puntaje} = \text{Doctorado} * 4 + \text{Segunda Carrera} * 4 + \\ \text{Maestría} * 3 + \text{Especialidad} * 2 + \text{Posgrado} * 1$$

J)

Logros Obtenidos

- Se clasifican de acuerdo con la información suministrada por los postulantes
- Se le solicita a los mismos que indiquen cuales son 5 principales logros en su vida profesional
- Se clasifican en orden Jerárquico de acuerdo a tres cualidades
 - Personal o Grupal
 - Nacional o Regional
 - Cuantitativo o Cualitativo

K)

Logros Obtenidos

- Se clasificaron en ocho categorías posibles, las cuales, en orden jerárquico
- 1. Personal, nacional, cuantitativo (P/N/C)
- 2. Personal, nacional, no cuantitativo (P/N)
- 3. Grupal, nacional, cuantitativo (G/N/C)
- 4. Grupal, nacional (G/N)
- 5. Personal, local, cuantitativo (P/L/C)
- 6. Personal, local, no cuantitativo (P/L)
- 7. Grupal, local, cuantitativo (G/L/C)
- 8. Grupal, local, no cuantitativo (G/L)

L)

Logros Obtenidos

- Una vez clasificados se asigna un puntaje total de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Puntaje} = (PNC) * 8 + (PN) * 7 + (GNC) * 6 + (GN) * 5 + (PLC) * 4 + (PL) * 3 + (GLC) * 2 + (GL) * 1$$

M)

Prueba de Competencias

- Se incorporó en la metodología siguiendo el orden de idoneidad propuesto por la empresa.
- La empresa hizo entrega del método utilizado para obtener el listado, y toda la documentación pertinente está documentada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, encargada y responsable de todo el proceso administrativo.

N)

Prueba Técnica

- El resultado de la prueba técnica consiste en un listado de los participantes evaluados y las respectivas calificaciones.
- De esta lista taxativa, utilizando las notas, se obtuvo el posicionamiento relativo de cada uno de los participantes, que posteriormente se incluyó en la metodología.

O)

Prueba Psicométrica

- El resultado de la prueba psicométrica consiste en un informe por candidato evaluado, el cual está separado, en dos partes:
 - El componente cognitivo, en el cual la empresa evalúa numéricamente su capacidad cognitiva, y similar al caso de la prueba técnica, se jerarquiza el puntaje y se crea el posicionamiento relativo que se incluye en la metodología aplicada.
 - El componente de personalidad, el cual se evalúa mediante 46 características cualitativas, las cuales por su naturaleza no son estrictamente incluidas dentro de la metodología aplicada, debido a la falta de una métrica adecuada para incluirlas.

P)

Ponderación

- La ponderación utilizada para la formula solo cambia para los logros, mientras que el resto mantiene la misma ponderación.
- Los "*Logros obtenidos en su función laboral*" tienen una ponderación mayor a la utilizada en los demás puntos evaluados, debido a que se consideró que este punto refleja
 - La capacidad de trabajo de la persona
 - Su capacidad resolutive
 - El impactos que se pueden esperar del candidato

Q)

Ponderación

Aspectos Evaluados	W_i
Experiencia	5
Antigüedad	5
Formación académica	5
Logros obtenidos en su función laboral	10
Prueba de competencias	5
Prueba cognitiva	5
Prueba técnica	5

R)

Resultados del selección

Nombre de participante	Ponderado
Kleiber Gabriel Rojas Varela	190
Marcela Leandro Ulloa	272
Douglas Montero Chacón	325
Luis Carlos Vega Martínez	330
Ileana Balmaceda Arias	340
María Gabriela Murillo Jenkins	345
Mario Felipe Ruiz Cubillo	345
Marino Ramírez Carranza	365

Señala el Dr. Llorca Castro que la presentación la realizará uno de sus principales Asesores y de la parte de la Presidencia Ejecutiva, el Lic. José Mario Rivera, es Economista y ha manejado grandes datos con él, desde el Ministerio de Salud siempre que lo presenta, indica que es el único Asesor al que le pidió lo acompañara de ese Ministerio, cuando fue nombrado como Presidente Ejecutivo. Hace hincapié en que manejar grandes datos es importante y él le colaboró en ese proceso y hace la diferencia, porque para él es muy importante que la Junta Directiva lo entienda en toda su dimensión. El Órgano Colegiado anterior, instruyó al Presidente Ejecutivo a desarrollar el tema de la Gerencia General, en mayor bagaje que el resto de Gerencias que la

instrucción fue a la Dirección de Gestión y Administración de Personal en esencia. Entonces, hay un elemento diferenciador de por qué intervino más en el proceso, porque también el perfil se tuvo que presentar a consideración de la Junta Directiva dado que no existía y originalmente, se creó una Comisión que pedía una serie de requisitos que él rebatía y al final, la Junta Directiva terminó aceptando o validando en acuerdo firme el perfil que al final se propuso, el cual era más pragmático y favorecía más, la convocatoria de candidaturas. Lo anterior, porque para un puesto de Gerente Financiero, al final aplican al proceso solo 13 personas y le preocupa. Por ejemplo, él aplicaba en Londres, a empleos y a los tres días conocía que estaba compitiendo contra 600 personas. Reitera, le preocupa que en una Institución como la Caja, le llama la atención que en la etapa básica de cumplimiento de requisitos, porque la fortaleza, es decir, la parte más importante es la de demostrar realmente los logros, la parte de la entrevista y una serie de temas, pero si al final solo recibe muy pocos candidatos, es preocupante de los requisitos que se están pidiendo. Significa que el filtro preliminar es excesivo.

El Lic. José Mario Rivera indica que de acuerdo con el artículo 23º de la sesión Nº 8950, mediante el cual se instruye al Presidente Ejecutivo para que se proceda de inmediato con un nuevo levantamiento de una lista de candidatos para el cargo de Gerente General. También, se instruye y lee el artículo 23º citado y señala:

“Instruir al Presidente Ejecutivo para que se proceda, de inmediato, con un nuevo levantamiento de la lista de candidatos para un nuevo llamado para el cargo de Gerente General, conforme con el perfil correspondiente de este puesto. Asimismo, que se invite a los participantes en el proceso realizado respecto del levantamiento de lista de candidatos para la Gerencia de Salud y Prestaciones Sociales, a manifestarse sobre si desean pertenecer a la lista de elegibles para el puesto de Gerente General”.

Sobre el particular, el señor Presidente Ejecutivo llama la atención respecto del acuerdo, porque cuando él se incorporó a la Institución el proceso de reestructuración estaba sumamente avanzado, había estado congelado por alrededor de un año y, entonces, algunos Miembros de la Junta Directiva le indicaron “Dr. Llorca retome el tema y ejecútelos ya”. Recuerda que el día que se presentó por primera vez a esta sesión de la Junta Directiva a la conferencia de prensa, los periodistas le preguntaban y usted va a nombrar el Gerente General y él no tenía conocimiento del tema, pues pensó que se le iba a consultar del tema de pensiones. Por otra parte, la primera pregunta que le hicieron los Gerentes, en términos de si él creía en la Gerencia General, lo cual es el reflejo, primero del temor que genera la creación de una Gerencia General, dado que va a estar sobre todas las Gerencias y así lo explicó en esta Junta Directiva muy bien la Dra. Julia Li. Lo anterior, por cuanto la situación actual, es que a los Gerentes los nombra la Junta Directiva y no el Presidente Ejecutivo y por lo tanto, el Órgano Colegiado es el jefe de los Gerentes y no el Presidente Ejecutivo. Por lo que con frecuencia, él ha tenido situaciones difíciles con los Gerentes, donde les pide que realicen alguna actividad, le responden que tienen que esperar para determinar si la Junta Directiva se los permite. Ese discurso que está tratando de ilustrar, era lo que el Dr. Fallas Camacho indicaba que los Gerentes se lo hacían a él, pero que nunca antes lo habían hecho. Lo indica muy claramente si se tienen Gerentes que han sido nombrados dentro de una línea, por ejemplo, política de un partido determinado, son Gerentes que se van a integrar más fácilmente, si usted tiene Gerentes contrarios a la línea, le pueden hacer la oposición franca y como mínimo la resistencia y le parece que fue lo que vivió nueve meses de año que estuvo en esta Presidencia Ejecutiva. El tema de quién es el verdadero jefe de los Gerentes es muy

importante, porque quién es el jefe, es el que paga, o el que nombra, o el que evalúa, o el que lo puede quitar. Cualquier otra persona que esté en el papel no tiene significado, el único poder que tiene el Presidente Ejecutivo con los Gerentes es firmarles las vacaciones. Entonces, inmediatamente indicó y, después, al comprobar que existía una desarticulación, los Gerentes ya conocían esa situación pues, por ejemplo, desde el Ministerio de Salud, se enteraron que había una desarticulación total con los proyectos, por ejemplo, proyectos en los que estaba listo el edificio y no estaban creadas las plazas. En ese sentido, él indicó que en esta Institución, se ocupa un gran coordinador de las Gerencias, una figura que coordine desde el punto de vista ejecutivo a todas las Gerencias y no lo cuestionó. Él indicó que como se hizo el proceso decidió continuarlo, se presentó el asunto ante esta Junta Directiva y tomó la decisión de que se creara la Gerencia General, lo recuerda porque él estaba recién llegado. Entonces, se le instruyó a la Presidencia Ejecutiva para que se generara el perfil y cuando se enteró, habían pasado tres meses y él estaba pidiendo el desarrollo del perfil. En esos términos se creó una comisión y costó mucho que se diera el cambio y una vez que se tuvo el perfil y una propuesta de salario, se presentó ante esta Junta Directiva y el proceso no avanzó y se enteró de otra realidad no había acuerdo real, en el cuerpo colegiado para crear la Gerencia General. Por lo que trató de resolver esa situación, propuso la creación de una Gerencia de Salud y Prestaciones Sociales y la separación de dos grandes temas, pensiones por un lado y salud por otro, en función de los análisis técnicos existentes, los cuales se efectuaron en la Presidencia Ejecutiva. En ese momento, la Junta Directiva acogió el acuerdo, quedó en firme y se revirtió unos meses después, es más se llegó a levantar una lista de elegibles y por ese aspecto es la naturaleza del acuerdo y se llegó a realizar una convocatoria para la Gerencia de Salud y Prestaciones Sociales y, después, hubo que transformarla, es decir, hubo que preguntarle a los postulantes para el cargo, si estaban dispuestos a asumir la Gerencia General, por ese aspecto el acuerdo quedó planteado de esa forma.

Continúa el Lic. Rivera y anota que para el 14 de enero de este año, se hizo la publicación del concurso en el Diario Oficial La Gaceta, para la conformación del registro de elegibles, se dio un período de 15 días. Entonces, al 31 de enero se cerró el proceso y se llegaron a tener 35 candidatos, a los cuales se les sometió a un proceso de pruebas psicométricas y de competencias técnicas, para cada uno de los participantes.

Recalca el Dr. Llorca Castro que el período de convocatoria hay que sumarle el período de convocatoria del anterior concurso, pero sí calcula que fue alrededor de un mes de convocatoria, es decir, para los dos concursos, aun así se tuvieron pocos candidatos que cumplieran todos los requisitos.

El Lic. José Mario Rivera continúa y se refiere a los requisitos que solicitó la Junta Directiva, pues la Presidencia Ejecutiva, también solicitó unos requisitos adicionales, la hoja de delincuencia, el historial de procedimientos penales y administrativos, la declaración de participación en las sociedades anónimas, la certificación de no morosidad con la Caja, el historial de procedimientos administrativos contra la Caja y vínculos familiares hasta el segundo grado de consanguinidad.

Comenta el Dr. Lorca que son algunos de los requisitos por si habitualmente se suelen pedir en la Dirección de Recursos Humanos, los cuales ya fueron manifestados. En ese sentido, quiere indicar que metodológicamente la verificación del cumplimiento de esos requisitos, es la Unidad de Recursos Humanos, porque el Asesor y alguna persona que, ocasionalmente, se ocupaba del

tema, no podía hacer la verificación de todos los requisitos de los participantes, pues no se tenía el tiempo requerido. Él es Presidente Ejecutivo no tiene tiempo de verificar esos aspectos, por ejemplo, antecedentes penales, el ejercicio y esa parte siempre quedó clara y la tenía que ejecutar y verificar la Dirección de Gestión y Administración de Personal, Área de Recursos Humanos. Lo anterior, por cuanto cada participante presentaba un expediente de alrededor de 200 folios.

Continúa el Lic. Rivera y en cuanto a la parte metodológica que se utilizó, para la selección de los participantes fue un método ponderado, se utilizó la posición relativa con respecto a ciertos aspectos que se evaluaron, particularmente, la experiencia, evaluación académica, las pruebas técnicas, las pruebas psicométricas, las pruebas psicométricas y las de competencias, además, de punitiva. La experiencia fue clasificada en cuatro aspectos: política, alta dirección, dirección y jefatura. Entonces, si una persona participó o fue Ministro de Salud, por ejemplo, se clasificó en la política. En ese sentido, cada aspecto representa una variable diatónica, por lo que si la persona tuvo puestos en las cuatro categorías, se le asigna un uno a cada una de las categorías y se suman y el máximo que puede tener en ese aspecto la persona es una nota de diez y el puntaje mínimo “uno”, pues lo que la persona por lo menos tiene que haber tenido una jefatura. Llama la atención que esa ponderación, se utiliza para orientar cuando existen muchos años de experiencia en alta política o alta dirección, para darles una ventaja a esas personas en esos puestos, es la idea de una variable diatónica. Se utilizaron los mismos parámetros de evaluación a cualquier profesión dentro del sector público y privado, pues es una parte importante porque muchas veces en el sector público, se considera jefatura una situación y en el sector privado otra. Por ejemplo, una Dirección dentro de la Institución, se puede considerar jefatura en el sector público, pero en el sector privado por las cualidades que tiene y por las labores que tiene, así como las responsabilidades, se deben considerar como de alta dirección o dirección.

En cuanto a una pregunta de la Directora Abarca Jiménez, tendiente a conocer cómo se valora la experiencia, en el caso de una persona que ocupó el cargo de Ministro de Salud, responde el Lic. Rivera que se considera política, pues se consideran las cuatro categorías. Entonces, por haber sido una persona Ministro de Salud, no obtendrá los 10 puntos sino que para esa categoría, por ejemplo, tiene cuatro puntos y no se sumarán, como ilustración, si fue Ministro de la Presidencia de la República y se considerará solo en política. Continúa y anota con respecto de la actividad y similar, es el tiempo laborado en un puesto, para los efectos se define como la diferencia que existe entre la edad de retiro y la edad actual. Llama la atención que en vista del tipo de evaluación que se tomó y el tipo de puntaje, los primeros lugares relativos, son los que tienen una mayor diferencia, es lo que está siendo en cierta forma dándole, no es un premio, pero sí un premio a las personas que tienen más años de laborar.

Ante una inquietud de la Directora Jiménez Aguilar, le indica el Dr. Llorca Castro que el tiempo de laborar una persona, se podría considerar como un elemento totalmente discriminatorio y el tema y la justificación desde alguna óptica, por lo menos él como Presidente Ejecutivo quiso diferencias de la antigüedad de años de experiencia de la experiencia que es a lo mejor, que la persona haya pasado por varias etapas. Por cuanto en la función pública se va a encontrar con personas que tienen 30 años de estar en la misma posición, es decir, gestionar lo mismo. En ese sentido, quiere rescatar aquella frase de un año de experiencia y equis años de hacer lo mismo, donde él participó en muchos procesos y, por ejemplo, le indicaban que él tiene experiencia por haber sido director local, pero como lo fue quince años, fueron muchos de hacer las mismas funciones.

La Licda. Jiménez Aguilar cree que as prácticas modernas de selección, inclusive, no permiten que se pregunte la edad que la persona tiene.

Adiciona el Dr. Fernando Llorca que ni foto, ni sexo, ni edad, entonces, la respuesta de él su franca, es un elemento discriminatorio.

Señala el Lic. Rivera como un criterio para que se tenga en consideración, en el análisis también fueron considerados los logros, en ese sentido es discriminatorio, por ejemplo, la persona que ha trabajado por muchos años, tiene una capacidad para generar logros mucho mayor que una persona que ha trabajado de los 25 a los 30 años.

Al respecto, indica doña Maritza que depende del puntaje que se le asigne a los logros, porque si se pondera no habría tal discriminación.

Señala el Dr. Lorca Castro que él vuelve al comentario original y doña Maritza tiene razón, porque es un elemento que puede ser considerado discriminatorio. En el caso y él lo va a indicar muy claramente, en el caso hubo una “presión muy grande política”, para que el puesto de Gerente no se le adjudique a alguna persona que está pronta a jubilarse, que sea la puerta de salida, el cual es un aspecto que se está cuestionando actualmente con los Magistrados y lo indica muy claramente, existe una presión política y de la sociedad, para que no se nombre en un puesto de esa naturaleza. Por ejemplo, una persona que a lo que llega es al cierre de su vida laboral y ese aspecto, es esa situación es muy común en la función pública. No obstante, lo que se ocupa, así lo consideró y fue su compromiso siempre ante la Junta Directiva, inclusive, ante la sociedad y así lo expuso en un artículo publicado en el Periódico La Nación de que él iba a evitar que se convirtiera en un “botín político” impuesto.

A la Directora Jiménez Aguilar le parece que se debería evaluar diferente y no se considere el tema relacionado con la edad, sino el potencial de años de servicio o alguna otra metodología.

Al respecto, indica el señor Presidente Ejecutivo que tomará en consideración.

Continúa el Lic. Rivera con la presentación y anota en cuanto a la formación académica, en ese punto se clasificó dependiente de la cantidad de títulos, se clasificaron dependiendo de sus categorías, por saber: doctorado o segunda carrera, maestría, especialidad o posgrado. La fórmula que se utilizó para determinar el posicionamiento relativo, muestra como el doctorado y la segunda carrera son los que lideran y tienen el mayor puntaje; seguido de especialidad y posgrado. No existe un puntaje máximo en el caso, por el hecho de que una persona tenga distintos títulos, por ejemplo, si una persona tiene tres doctorados estaría en 12 puntos y los demás, por la maestría y la especialidad. Un punto importante son los logros obtenidos y comenta que como Presidencia Ejecutiva se pidió que presentaran los cinco logros más importantes que han realizado en su carrera profesional. Entonces, hicieron la presentación del tema y se clasificaron de acuerdo con la forma en que los presentaron, como ilustración, si fueron personales o grupales, o nacionales, o regionales y si fueron cuantitativo o cualitativo. Con base en esas tres clasificaciones se logran ocho categorías, todas jerárquicas y se obtiene un puntaje, el cual se logra con una fórmula que la presenta. La cual contempla conceptos de si los logros es personal, o nacional y cuantitativo, por ejemplo, tiene mayor puntaje uno es grupal no

cuantitativo. Lo cual premia más a los logros que son cuantitativos, un aspecto que se puede medir, no un logro etéreo que no se pueda observar, porque es más fácil hacer referencia de ese tipo de logros que de los que no se pueden medir.

Interviene el Dr. Llorca Castro y comenta que ese aspecto es el más difícil de medir, porque hay personas que reportaban haber, por a modo de ejemplo, salvado al Planeta Tierra. Entonces, ese aspecto es muy subjetivo. A modo de ejemplo, él tuvo logros presentados, entre ellos la publicación de un libro, que es un libro indica el Dr. Llorca, pero depende del libro, pero difícilmente no deja de ser un logro personal, quizás de impacto nacional si el libro que, inclusive, más allá en el impacto internacional, pero no está categorizado. No obstante, no es un logro que es cuantitativo, entonces, ese impacto es difícil de cuantificar, salvo que se indique que el libro se utiliza en ocho universidades, como libro de texto de referencia, a lo mejor ese libro para esa persona si es significativo. Sin embargo, la mayoría de los logros eran de impactos locales y subjetivos y es la mayoría de los logros. Como ilustración, hay muchas personas que han estado ocupando posiciones políticas y alegan haber desarrollado políticas o normas o un reglamento, podría ser, pues hay reglamentos que podrían producir impacto nacional y cuyo impacto es cuantificable. Por ese aspecto, es que la fórmula es un poco compleja y daba mucha diferencia en la categorización de los logros.

Por su parte, la Directora Abarca Jiménez pregunta qué es un logro grupal, lo consulta porque se está evaluando experiencias en alta dirección, jefaturas, gerencias y los logros alcanzado, como ilustración, por una gerencia general, o un puesto de alta dirección, se consideran logros personas, aunque, lógicamente, implica un trabajo de equipo. Por lo que no le queda claro el significado de grupal.

Contesta el Lic. Rivera que es cuando la persona forma parte de un grupo integrando, o ser parte del equipo ayudando. En ese sentido, cuando se hace referencia de logros grupales, se trata de que las personas participaron en tal actividad, por ejemplo, pero cuando se hace referencia de liderar, la situación es distinta.

Señala el Dr. Fernando Llorca que, por ejemplo, esos logros de esas normas no es una personas las que las desarrolla, suelen ser equipos, entonces, si la persona participó en el equipo, en realidad no es un logro que se le pueda atribuir, exclusivamente, como un logro personal pues es un logro grupal. Ese aspecto se trató de determinar y hay una aplicación, también subjetiva del criterio, pero fue la mejor fórmula que se determinó para desarrollar. La mayoría de las personas, al final los logros son grupales. Por ejemplo, un Diputado expuso que en la aprobación de tal Ley, tuvo un logro y él pensaba, qué es un logro, porque él la redactó y la impulsó, está bien la aprobaron todos los Diputados, pero si él es el que propició el proyecto de ley, a lo mejor podría ser un logro personal, pues gestionó y convenció a todos los Diputados y lideró la Comisión, pero si él Diputado simplemente votó, no es un logro. Don Fernando le indica a doña Fabiola que tiene razón, al final es una interpretación.

A la Licda. Jiménez Aguilar le parece que cuando la persona narra el logro, se tiene elementos que definen si el logro fue colectivo o personal.

El señor Presidente Ejecutivo le indica a doña Maritza que en la medida de lo posible, se trató de separar esos aspectos y de orientarlos y por supuesto, el componente de logros, porque es un componente al que se le trató de poner especial atención y se presentará después.

Continúa doña Maritza y anota que ese aspecto está muy ligado a la parte de competencias.

Continúa el Lic. Luis Mario Rivera y se refiere a las pruebas. En ese sentido, las pruebas técnicas, las de competencias y las psicométricas fueron contratadas. La prueba de competencias fue contratada por la Empresa Multivex y da un puntaje relativo, lo cual da incorporado en la metodología que se utilizó y el proceso estuvo a cargo de la Dirección de Gestión y Administración de Personal. Con respecto de la prueba técnica, similar a la de competencias, la empresa Doris Peters, realizó las dos pruebas y la psicométrica y de competencias y dieron para ambas un puntaje. En relación con la prueba técnica es un puntaje sencillo y respecto de la prueba psicométrica se divide en dos partes, un componente cognitivo a la cual le dan una ponderación y una parte, la cual es más de características personales. Son 46 características que se evalúan punto a punto en esos aspectos. La empresa presentó un documento para cada uno de los participantes y estuvo haciendo revisiones, con base en esos aspectos. El método que se utilizó, solo se empleó el puntaje de la prueba cognitiva, similar al proceso que realizó la Dirección de Gestión y Administración de Personal, para evaluar el puesto de las Gerencias Financiera, Logística y Médica. Con respecto de la ponderación, le dio un especial énfasis a la parte de los logros. Debido a que refleja un poco la capacidad de trabajo, así como la capacidad resolutoria y el impacto que se puede esperar de la persona a nivel laboral y fue la ponderación que se utilizó. Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes, presenta el nombre de los participantes que postularon al concurso, la lista está en orden y ponderado el puntaje, entre menor puntaje es mejor posición, pues se utiliza un puntaje de posición relativa. Entonces, conforme más elevada esté la ponderación el puntaje más bajo, se hace una suma y es por la forma que se utiliza.

Respecto de una inquietud de los señores Directores, indica el Dr. Llorca que la lista de postulantes están en orden, es decir, de acuerdo con su ponderación. Son los candidatos que se acercan más a uno.

Añade el Lic. Rivera que es solo modificar la posición relativa.

El Dr. Llorca Castro indica que en realidad es solo una ponderación y es la lista que se presentó en función del proceso, el cual es evidentemente mejorable, pero si les indica que en esta Junta Directiva, se han elegido como lo indicó el Dr. Fallas Camacho, el día que lo eligieron Gerente Médico, lo llamaron y le indicaron que él era. Quiere indicar que se ha avanzado mucho, desde esa época en que se elegía a “dedo”, a la época en que por lo menos hay un concurso, o una participación y lo indicaba abiertamente y en actas, así ha quedado el tema reiteradamente, pues es “una historia real”. El Dr. Llorca señala que el origen de esa lista proviene del levantamiento de la lista, para el Gerente de Salud. Por lo que hubo que preguntarles a los candidatos si querían participar en la lista de Gerente Médico.

Por su parte, el Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, porque era para el Gerente General de Salud le parece que es un cambio, porque la propuesta era nombrar un Gerente General. Luego, de un análisis que presentó el Dr. Llorca, se determinó que debería ser un

Gerente General de Salud y otro de Pensiones y que bajo del Gerente General de Salud, quedaban las otras Gerencias: Financiera, de Operaciones y Administrativa. Recuerda que el órgano Colegiado lo aprobó y, después, revirtió el acuerdo y volvió a la figura de Gerente General de Salud.

El Director Guzmán Stein se refiere a lo indicado por el Dr. Lorca, en el sentido de que hace bastante años, los nombramientos de los Gerentes se hacían a “dedo”. Sí en lo que ha escuchado y en relación con la metodologías anteriores, para la selección de los Gerentes. En la Caja se contrataba una empresa externa y hacía todo el proceso, en el caso observa que se dividió en partes, una que la manejó la Dirección de Gestión y Administración de Personal de la Institución y la otra, por ejemplo, lo correspondiente a la parte psicométrica. Pregunta cuál es la razón de que el proceso se haya dividido. Le pide disculpas los Miembros de la Junta Directiva y en este momento que están los Miembros de la anterior administración, repite, cuál fue la razón de que el proceso se haya realizado en esas dos partes, por qué no se contrató que se realizara el proceso con una sola empresa.

Sobre el particular, señala el Dr. Devandas Brenes que la Junta Directiva no tuvo relación alguna con el proceso, pues se manejó a nivel de la Presidencia Ejecutiva. Repite, el Órgano Colegiado no tuvo injerencia para que se contratara alguna empresa, ni las contrataciones de esa empresa por el monto a pagar, es decir, no se presentaron los contratos a consideración de la Junta Directiva.

Señala el Dr. Llorca Castro que la instrucción fue Presidente Ejecutivo presente una terna o una nómina consideración de esta Junta Directiva. Le aclara al Dr. Guzmán primero, hasta hace poco tiempo se elegían los Gerentes a “dedo”, no es cierto que en otros tiempos, pues siempre ha existido un proceso, eventualmente, cuestionable. Este es un proceso “cuestionable” también y por ese aspecto, se hace referencia del levantamiento de una lista de legibles y no de un concurso, pues el término concurso tiene unas implicaciones jurídicas y de procedimiento herméticas, porque obliga al final a nombrar el que ganó el concurso, por ejemplo, aunque no le guste a ningún Director y, repite, obliga al final. Entonces, el concurso es un proceso que desde que se integró a la Institución y a esta Junta Directiva, todos los Miembros de esta Junta Directiva le recomendaron no hacerlo. Además, le indica a don Pablo que el proceso de PriceWaterhouseCoopers fue una contratación externa, la cual redundó en un fracaso, por el incumplimiento de su objetivo, es decir, no es y ese concurso se escuchó mucho en su tiempo.

El Director Devandas Brenes pide la palabra para reafirmar un poquito lo que está explicando el Dr. Llorca, cuando había que nombrar el Gerente Administrativo, se realizó un concurso. El problema en el concurso es que, entonces, hay que asignar un puntaje por cada aspecto, por ejemplo, si a una persona se le asignaba un puntaje que consideraba que era mejor, el candidato apelaba y no solo lo hacía internamente, sino que el tema lo planteaba a un Tribunal Contencioso Administrativo, en términos de que se le asignaba un puntaje menor del que le correspondía.

Sobre el particular, señala el Dr. Llorca Castro que con una situación de esa naturaleza, se podría nombrar en propiedad a un Gerente tres años después, como ejemplo.

Continúa el Dr. Devandas Brenes y anota que en el caso de la Gerencia Administrativa, incluso, el Lic. Gilbert Alfaro y el señor Auditor, no le permiten mentir; llegó un momento en que se

anuló todo el concurso y se le pidió a la Dra. Sáenz Madrigal que presentara un candidato. Entonces, se presentó primero al Dr. Manuel León y se nombró interino como Gerente Administrativo y, después, se promovió un proceso de selección dirigido por la Presidencia Ejecutiva, para nombrar en propiedad al Gerente Administrativo. En ese sentido, la señora Presidenta Ejecutiva presentó ante esta Junta Directiva una nómina, la cual fue sometida a votación y se seleccionó al Lic. Lacayo Monge.

Respecto de una inquietud del Dr. Llorca Castro, indica don Mario que el Lic. Lacayo estaba nombrado interino y cuando se le hizo el nombramiento en propiedad, es porque ingresó en la lista de candidatos. En esos términos, la Junta Directiva discutió y debatió, incluso, entrevistó y se presentaron todos los candidatos se escucharon. En este caso, se pensó en el Lic. Lacayo y resultó electo por unanimidad, para efecto de darle el respaldo y fue el procedimiento que se siguió. Hace énfasis en que hacer un concurso es “terrible”, pues no se termina y lo que la Ley establece claramente es que el Presidente Ejecutivo, es el que propone el candidato y tiene que demostrar la idoneidad para ocupar el cargo, pues es una norma constitucional que esa persona que se está proponiendo es idónea para ocupar ese puesto. Hace énfasis en que todo el proceso que se ha hecho es en salvaguardia de ese procedimiento, pero en realidad, el Presidente Ejecutivo pues tomar toda esa lista de personas, estudiar, entrevistar los candidatos y presentarse ante esta Junta Directiva, para proponer un candidato y si en el Órgano Colegiado se le rechazan todos, se tendría que presentar otros, pero si existe propone un candidato se nombra. Recuerda que para el nombramiento de Dr. Llorca si hubo un acuerdo “extraño”, porque se indicó que se presentara una nómina de ocho candidatos, pero le parece que también era un poco “abusiva” desde su punto de vista.

Interviene el Dr. Llorca Castro e indica que fue el espíritu del acuerdo, pues fue muy abierto y ha defendido esa idea, el jefe de los Gerentes es la Junta Directiva, porque es así como está, no indica que sea lo ideal, así es la realidad y lo ha “sufrido” porque el Jerarca no es el Órgano Colegiado. Aclara que la Junta Directiva es el Órgano de mayor jerarquía institucional, pero el Presidente Ejecutivo en el entorno no es el jerarca, hay que indicarlo al revés, como si es en el Ministerio, por ejemplo, en el Ministerio de Salud, es el jerarca y se terminó.

Al Dr. Devandas Brenes le parece que en esta reorganización, observando la responsabilidad que se le está asignado a un Gerente General, si es una responsabilidad política de alto nivel de la Presidencia Ejecutiva definida por Ley, en el sentido de que le proponga a la Junta Directiva los candidatos y plante la mejor propuesta posible. En ese sentido, la Junta Directiva terminaría indicando que sean ocho o quince candidatos. No obstante, al final es el Presidente Ejecutivo el que va a trabajar con el Gerente.

Interviene el Dr. Macaya y hace la salvedad de que es invitado, Embajador pero por el respeto al señor Presidente Ejecutivo en ejercicio Dr. Llorca, lo que le parece que urge en este momento es resolver la situación de la Gerencia Médica. Le parece que se debe ir por partes, lo que más urge y, luego, lo que menos urge. Repite, la Gerencia Médica dada la proximidad en el tiempo de que él asuma el puesto de la Presidencia Ejecutiva considera que debe ser la prioridad. En ese sentido, hay muchas maneras de tratar de resolver el tema, tal vez con un nombramiento de forma interina, para ahorrar tiempo o que sea definitiva, si existe algún consenso que se pueda lograr, básicamente, en la próxima sesión de la Junta Directiva. Estima que si se enfoca los esfuerzos a resolver ese asunto, pues ya después hay un poco más de tiempo para ir resolviendo los otros

temas, si todo ese esquema se continúa o y, repite, lo que urge en este momento y por el “ADN” de la Caja, es la Gerencia Médica. Hace hincapié que el nombramiento puede ser de forma interina o permanente, pero resolver esa situación primero.

El Dr. Llorca Castro señala que por su parte, está totalmente de acuerdo con que es una urgencia material, el asunto es que él ya cumplió con la Junta Directiva, pues ya presentó las candidaturas. Entonces, es la Junta Directiva la que puede aceptarlas o no y ese aspecto lo quiere indicar, en términos de procedimiento. Si a él le instruyen rechazar las candidaturas está obligado a presentar otra propuesta, porque entonces se tiene todo un proceso, unas candidaturas y se le indica, por ejemplo, elija a “dedo” tal candidato, aunque sea para que se nombre interino, él le pediría a la Junta Directiva, primero que todo si está satisfecha con los procesos y las listas presentadas, porque el Órgano Colegiado puede tomar un acuerdo en términos de que se rechaza. Llama la atención en lo que está indicando, que se le instruya presentar una nueva terna y un nuevo acuerdo, se le establece un plazo, el cual es de urgencia para presentar una candidatura de terna, para que la persona ocupe un puesto interino y esa sería la ruta y parte del ejercicio. Cree que está bien ubicado desde la óptica del procedimiento, pues no puede ser que el tema esté planteado y se le indique que hay que dejar nombrado un Gerente Médico interino, a una persona que esté ajena a la lista y le preocupa. No obstante, la Junta Directiva está en todo su derecho de aceptar o rechazar las listas.

El Dr. Devandas Brenes se inclina porque se realice un nombramiento interino, para que la persona ocupe el cargo de la Gerencia Médica, por el plazo que se tiene, para luego hacer un análisis más definido. Por ejemplo, se haga un nombramiento interino de una persona por un plazo de un mes y el Presidente Ejecutivo de esa lista que tiene recomiende un candidato. Lo anterior, por cuanto el procedimiento sería que se entreviste a varios candidatos para nombrar una persona interina por un mes, no está de acuerdo.

El Dr. Fernando Llorca le indica a don Mario de dónde piensa que ese es el procedimiento, pues quién obliga a que se entreviste los candidatos.

Al respecto, indica el Director Devandas Brenes que si se propone varios candidatos él los quiere escuchar en una entrevista, pues quiere formarse su criterio y conocerlos.

Indica el Dr. Llorca Castro que no, necesariamente, se tiene que entrevistar.

Continúa el Dr. Devandas Brenes y anota que cómo va a votar por una persona que no conoce, dado que ese aspecto influye mucho. Por ejemplo, él le hará preguntas para conocer cómo reacciona y cómo responde para que oriente su voto. Por ejemplo, si la propuesta incluye tres o cuatro candidatos, él pediría que se entrevisten en esta Junta Directiva. Por ese aspecto piensa que lo idóneo sería resolver, urgentemente, un Gerente Médico interino a propuesta de la Presidencia Ejecutiva, por ejemplo, se indique se propone tal persona para que ocupe el cargo interino, por un mes y está dispuesto a darle el voto por ese período. No obstante, luego se complete el proceso, porque definitivamente, no conoce que piensan los señores Directores pero su experiencia, es que cuando se presentan los candidatos y se entrevistan y se les pregunta y se logran observar las reacciones, los Directores se forman un criterio más sólido que no es sólo que se indique en un papel, como ejemplo, que tiene y cumple tales requisitos y esa es su posición.

Interviene el Subgerente Jurídico e indica que, efectivamente, nombrar el Gerente Médico puede ser una decisión que tome esta Junta Directiva, a partir de la lista que está siendo planteada por el señor Presidente Ejecutivo, pues es una clara forma de resolverlo. Sugiere que si se piensa nombrar un Gerente Médico interino, por algún comentario que recién se hizo, le parece que es un poco riesgoso e inconveniente, pero esa inconveniencia puede tener efectos jurídicos que sea tomada de la lista que en este momento, está presentando el señor Presidente Ejecutivo. Lo anterior, por cuanto podría generar lo que se conoce, sencillamente, como un adelanto de criterio por parte de cualquiera y a esa persona, la podría dejar, eventualmente, tachada de facto para realmente luego poder ocupar ese cargo ya como titular del puesto, en una elección posterior. Por ese aspecto, sería conveniente y recuerda que este proceso de alguna manera es un “híbrido”, hay una lista que se le pidió al señor Presidente Ejecutivo, por los mecanismos que ha elaborado, la presenta pero el Órgano Colegiado se reserva la potestad que le da el artículo 15° de la Ley Constitutiva de la Caja de decidir el cuerpo colegiado, a partir de esa lista a quién elige, pues existe una discrecionalidad que la Ley le otorga a esta Junta Directiva y la ha querido reservar, eso sí a partir de la lista que presentó el señor Presidente Ejecutivo. Esa misma potestad como lo ha indicado otras veces, le permite a este Órgano Colegiado, elegir un Gerente Médico interino simplemente presentado por el señor Presidente Ejecutivo, cualquiera que sea, entendiendo que requiere un mínimo, un médico que no vaya a tener un conflicto como los que establece la Ley, dado que indica que para ser Miembro de la Junta Directiva debe ser una persona de una conducta honorable. Entonces, es esperable mínimamente que ese candidato o candidata interino, simplemente para ocupar ese cargo, separado de la lista que hoy por hoy existe por un mes lo que la Junta Directiva estima y, simplemente, lo remueve cuando ya corresponde hacer el nombramiento del titular.

El Director Guzmán Stein le indica a don Mario que por ese aspecto no está de acuerdo, con la propuesta de él, respetando que se nombrara el Gerente Médico interino de esa lista, porque se podría caer en ese problema. Se estaría dar falsas expectativas a candidatos que ya están y le parece que sería mejor, entre ambos Presidente y el Dr. Macaya que está por integrarse a la gestión de la Caja, seleccione un Gerente interino fuera de los candidatos que están planteados en este momento y, posteriormente, cuando se decide el plazo que se le dará a ese interinazgo, con calma se observará dentro del proceso, si todos los Directores lo aceptan adelante con la selección del Gerente Médico. En ese sentido, considera que se debe tener mucha cautela y coincide con don Gilberth Alfaro que no se causen falsas expectativas entre los candidatos.

El Director Salas Chaves indica que determina dos procesos, uno el que se presentó ante esta Junta Directiva que puede tener los comentarios y cada persona podría indicar si estuvo bien el proceso, mal, regular y lo real es que se presentó una lista y una escogencia. El otro tema es el vacío que deja la salida del Gerente Médico, o sea, podría tomar ya la decisión sobre la lista del Gerente Médico o no. Entonces, sino se hace porque se quisiera tomar un poco de tiempo, por ejemplo, elige a dos candidatos para que sean interinos y se selecciones de esos dos candidatos o tres, uno para que se nombre interino y se posterga el proceso. Le parece que lo más importante es que no se genere en la opinión pública, una confusión alrededor de un proceso que no debería tener, porque es en la mayor conveniencia institucional. Está en el primer lugar como estuvo en aquel momento, ya no está, por lo que si se nombra a Granados, por ejemplo, y no sucedió nada, perfectamente, está muy bien. Él diría se recibe la propuesta de candidatos para que se escoja, eventualmente, las personas en su momento y para atender la situación de emergencia de la Gerencia Médica, se propongan los nombres, para que una de las personas sea nombrada como

Gerente Médico interino. Como ilustración, si a él le preguntan en este momento él da nombres, porque no es que no haya, aunque hay personas con las que esta Junta Directiva va a estar de acuerdo, porque no se van a nombrar, por ejemplo, para un años son dos meses, o lo que se considere más adecuado. Reitera, pero que no se genere una situación que llame la atención donde no la hay, por ejemplo, se está celebrando el 25 de julio, entonces, el proceso se concrete y se logre atender la demanda enorme de la Gerencia Médica. Estima que es el perfil más bajo pero el correcto, en el sentido de no generar una situación de “escándalo” por el tema.

Señala la Licda. Jiménez Aguilar que su pensamiento es muy parecido al del Dr. Salas, pues considera que se debería nombrar un Gerente Médico interino y se esperen, pues no concibe porque el proceso es un poco “extraño” y el tema ya se ha conversado, la Junta Directiva es la que elige los Gerentes y al final, la persona que tiene que trabajar con los Gerentes, es el Presidente Ejecutivo. Le parece que aunque es lo que establece la Ley los Directores como Órgano Colegiado, en aras de la sana gobernanza y que la Junta Directiva sea un Órgano Directivo y un Órgano que coadministre con el Presidente Ejecutivo, es muy importante el criterio del Presidente Ejecutivo, en el tema de quiénes van a ser los Gerentes. Entonces, le parece que hubiera un poco más de tiempo, para el tema del nombramiento de los Gerentes, porque debería ser potestad del Presidente Ejecutivo, repite, aunque la Ley le indique a la Junta Directiva que es la que tiene que tomar la decisión, estima que es un poco extraño, porque al final la persona que trabajará con los Gerentes es el Presidente Ejecutivo. Así está la situación y le parece que se dé tiempo y en el momento que se tomen decisiones como cuerpo colegiados, sean conscientes de no replicar lo que se ha venido dando, porque el final es reproducir un sistema o un modelo que no ha funcionado como debería de funcionar.

A las diecisiete horas y veintisiete minutos se hace un receso.

Se reinicia la sesión a las dieciocho horas y veintidós minutos.

El Dr. Devandas Brenes indica que el acuerdo debería ser nombrar interino a los Gerentes por un plazo determinado, para luego ser seleccionados por el nuevo Presidente Ejecutivo.

Señala el Dr. Guzmán Stein que no se deben preocupar desde el punto de vista de lo que indica doña Maritza Jiménez que hay que darle la potestad al Presidente Ejecutivo, estima que lo que esta Junta Directiva hace es ratificar para respetar la Ley. Entonces, a esta Junta Directiva se le presenta la posición y este Órgano Colegiado ratifica y le da el apoyo al Presidente Ejecutivo, para que quede según lo que indica la parte de la Ley. Entonces, el Presidente Ejecutivo proponga el Nombramiento interino del Gerente Médico el próximo jueves y para los otros nombramientos, se le da tiempo a la Presidencia Ejecutiva, para que en un tiempo razonable pueda proponer a este Órgano Colegiado pueda llegar a proponer, entonces, la Junta Directiva tiene que entender la gestión de Presidente Ejecutivo con los Gerentes a cargo. En esos términos, hay que darle el apoyo al Presidente Ejecutivo.

El Lic. Marín Rivera se retira del salón de sesiones.

Finalmente, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibidos los informes que constan en los artículos que van del 3º al 6º de esta sesión y que se detallan a continuación:

Nº 8979

- i) Artículo 3º: Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central, y presentación, en relación con las funciones propuestas para la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General
- ii) Artículo 4º: Informe en cuanto al Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud; Validación en la Región Huetar Atlántica y continuidad del proceso de implementación en el resto del país
- iii) Artículo 5º: Informe en cuanto al proceso para el levantamiento de un listado de candidatos para ocupar los cargos de Gerente Médico, Gerente de Logística y Gerente Financiero
- iv) Artículo 6º: Metodología para la selección de Gerente General.

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