

Lunes 17 de diciembre de 2018

N° 9008

Acta de la sesión ordinaria número 9008, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con cincuenta minutos del lunes 17 de diciembre de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Salas Chaves, Ing. Steinvorth Steffen; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

La Directora Alfaro Murillo comunicó que retrasará su llegada a esta sesión.

Los Directores Devandas Brenes y Loría Chaves, comunicaron que retrasaran su llegada a esta sesión.

La Directora Jiménez Aguilar retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

Según consta en el encabezado del acta, quorum básico.

ARTICULO 2°

El señor Presidente Ejecutivo hace referencia a la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, literalmente y que es la definida para el día de hoy:

I) “Reflexión.

II) Proposición del señor Presidente Ejecutivo:

- a. Recargo de funciones de la Gerencia Médica al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General a partir del 1 de enero 2019, en el tanto se elige al titular.
- b. Juramentación del Ing. Jorge Granados Soto como Gerente interino de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, a partir del 7 de enero hasta el 18 de enero de 2019.

III) Gerencia Médica; para decisión

- a) **Oficio N° GM-AJD-8348-2018**, de fecha 29 de junio de 2018: atención artículo 12°, punto 2, de la sesión N° 8945: *proyecto especial la institucionalización de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan Diego – Concepción a partir del 18 de febrero del año 2020.*

a. **Oficio N° GM-SJD-2736-2018**, de fecha 6 de abril de 2018: *Informe institucionalización de los servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca,*

Curridabat, San Juan-San Diego-Concepción (se atiende artículo 12º, ses. Nº 8945).

b) **Oficio Nº GM-AJD-16413-2018**, de fecha 14 de diciembre del 2018: ***Declaratoria de Inviabilidad para compra de Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud Goicoechea 1.***

c) ***Propuesta de beneficios para estudio:***

c.1) **Oficio Nº GM-AJD-16289-2018**, de fecha 12 de diciembre de 2018: a favor de la ***Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, Médico Residente de Cirugía Vascular del Hospital San Juan de Dios, para que realice Fellowship en Cirugía Vascular en el Hospital A Z Sint Blasius Dendermonde en Bélgica:*** beneficio que consiste en: concesión permiso con goce de salario, en carácter de beca, del 1º de enero hasta el 30 de junio del año 2019.

c.2) **Oficio Nº GM-AJD-16191-2018**, de fecha 11 de diciembre de 2018: a favor del ***Dr. Sergio Aarón Villalobos Chavarría, Médico Asistente General del Hospital Monseñor Sanabria, para que realice una Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras en la Universidad Panamericana en México:*** beneficios que consiste en: permiso con goce de salario del 21 de enero hasta el 5 de diciembre del año 2019; estipendio mensual por \$1.000; pago total del programa de estudios \$114.397,34 pesos mexicanos (desglosado en 9 colegiaturas \$10.178,63; inscripción \$10.178,63 y costo de titulación \$12.611,03) y pago de seguro médico anual por \$400 (\$347).

c.3) **Oficio Nº GM-AJD-16290-2018**, de fecha 12 de diciembre de 2018: a favor de los doctores Arias Valverde y Gómez Villalobos, beca- según en adelante se detalla, para que realicen ***Formación Complementaria en Medicina Nuclear en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile:***

i. ***Dra. Silvia Patricia Arias Valverde***, cédula de identidad 603510779, Médico Residente Medicina Nuclear: beneficio que consiste en: concesión permiso con goce de salario, del 21 de enero del año 2019 hasta el 31 de octubre del año 2020.

ii. ***Dr. Fernando José Gómez Villalobos***, cédula de identidad 1-1118-765, Médico Residente Medicina Nuclear: beneficio que consiste en: permiso con goce de salario, del 21 de enero del año 2019 hasta el 30 de enero del año 2021, estipendio mensual de \$1.200; y pago de seguro médico por un monto total de \$811.

c.4) **Oficio Nº GM-AJD-16304-2018**, de fecha 12 de diciembre de 2018: a favor de la ***Dra. Evelyn Morales López, Médico Asistente General, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, para que realice el Máster Alianza en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en la Organización Nacional de Trasplante en Madrid, España:*** beneficios que consiste en: permiso con goce de salario del 28 de enero hasta

el 12 de abril del año 2019, estipendio mensual de €1.400; tiquete aéreo ida y regreso con impuestos incluidos \$578, y pago de seguro médico \$83,00.

IV) Gerencia de Logística:

- a) **Oficio N° GL-1449-2018** de fecha 20 de noviembre de 2018: complemento **oficio N° GL-1485-2018** del 20-11-2018: anexa ampliación DABS-AGM-3371-2018(estimación beneficio económico): propuesta –emisión acto final- de la **licitación pública N° 2016LN-000020-05101, Compr@red**; compra consolidada de insumos para terapia endovascular (Cardiología, Neurocirugía, Vascular Periférico): Hospitales Calderón Guardia, San Juan de Dios y México; **por un monto máximo bianual y nunca superior a \$69.517.463,85; bajo la modalidad de ejecución por consignación y entrega según demanda.** (42°, Ses. N° 8948 del 18-12-2017)

V) Proyecto de Reestructuración: Gerencia General

VI) Gerencia Financiera; para decisión

- a) **Propuesta aprobación modificación presupuestaria N° 08-2018**
- b) **Propuesta de ajuste y aprobación del Presupuesto-2019 (sujeto a una nota de la Contraloría)**

VII) Dirección de Planificación Institucional

Oficio N° DPI-661-2018, de fecha 5 de diciembre de 2018: presentación del documento final de la propuesta técnica del Plan Estratégico Institucional 2019-2022, solicitado en el artículo 29° de la sesión N° 9001 del 15-11-2018.

El señor Presidente Ejecutivo, **propone**:

- a) En vista del estado de salud de la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, juramentar al Ing. Jorge Granados a partir de hoy para que asume en forma interina las funciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística.
- b) El tema agendado para el día de hoy “**Reestructuración Nivel Central**”, se pospone para enero próximo, por lo tanto, **propone** que la Gerencia General inicie con un equipo staff, entre tanto se analiza la propuesta.

El Director Steinvorth Steffen **propone** conocer la agenda con anticipación.

El Director Salas Chaves, **propone** que se pueda dar declaraciones con respecto al rebajo de las pensiones por las noticias que salieron el día de hoy.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

Además, el Dr. Macaya Hayes, propone que el tema de Institucionalización de los EBAIS se conozca cuando se incorpore el Director Devandas Brenes.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Jiménez Aguilar.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Este Reglamento viene a Junta Directiva si se aprueba, entonces, empieza el proceso y ya él puede disponer de esas plazas. A mí me parece mejor esperar que él se arme de un equipo de personas que tome prestadas de diferentes Gerencias, para armarse del equipo para estar listo al arranque de enero y que nosotros, por otro lado, preparemos la Reforma al Reglamento para que eso se pueda modificar, lo vemos a principio de enero y que ya él pueda disponer de esas plazas, por ahí a finales de enero que se defienda con gente prestada hasta entonces, porque si no van a quedar escritos en piedra.

La Directora Abarca Jiménez anota:

Puedo hacer un comentario sobre esto o lo vamos a ver hoy.

Pregunta el Dr. Román Macaya:

Lo de la Gerencia General.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Sí.

El Dr. Macaya indica:

No podemos discutirlo, es una agenda bastante extensa. Si le llegamos al punto ocho que la idea es tratar de llegarle lo discutimos, lo que usted quiera discutir de la Gerencia General. Esta es ordinaria, adelantamos la del jueves a hoy esta es ordinaria. Si hubiera una decisión que hay algo que ver el jueves, podríamos hacer una extraordinaria pero no está convocada. En este momento, esta es la última. No sé si hay alguna otra consideración de agenda.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Con más tiempo. Se hace una sesión así el problema es que no hay tiempo para (...).

El Dr. Macaya Hayes indica:

El problema es que venimos saliendo de una y ya toca la otra, entonces, la agenda es el día siguiente, es el viernes, la reunión es el lunes, pero en la medida de lo posible, vamos a tratar de tenerles esas agendas antes pero no es fácil. Pregunta algún otro punto de la agenda.

El Director Salas Chaves anota:

Están pidiendo el rebajo de las pensiones por vejez y hoy ha sido.

Señala el Dr. Román Macaya:

El primer titular de la Nación.

Señala el Dr. Álvaro Salas:

(...) por qué no salía la Presidencia antes y nadie más, porque los periódicos están preguntando, las radiales y televisión.

Acota el Dr. Román Macaya:

Que salga a dar declaraciones de que esto va a ir a consulta.

Agrega el Dr. Salas Chaves:

De que esto lo tiene la Mesa de Diálogo, fue un acuerdo de la Mesa de Diálogo.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Sí lo que se hizo fue adelantar realmente medio año, ahí dice un año, pero aplicaba entrando en enero y este aplicaría a mediados de año

Señala la Bach. Abarca Jiménez:

Para enero, porque yo pensé meterlo en julio, para que no coincida con la entrada del Plan Fiscal y todo lo que hay que pagar, pero creo que quedó en enero.

El Dr. Román Macaya indica:

Don José Luis el Dr. Salas está mencionando que yo como Presidente Ejecutivo, debería de dar algunas declaraciones sobre el titular de la Nación de hoy sobre el tema de pensiones, nos surgía una duda. Se adelantó un año de acuerdo con la Mesa de Diálogo, pero Jaime decía que ya era muy tarde para que entrara en enero, que esto aplicaría a mediados de año. Entonces, realmente es medio año lo que se está adelantando.

El Director Loría Chaves anota:

Qué dicha que no aprobamos lo otro. Uno ha trabajado este tema muchos años y uno sabe que desmejorar el salario de los pensionados es imposible, no se puede, no se debe y eso que yo hablaba de que el 70% de la gente que recibe menos de doscientos cincuenta mil pesos, es un elemento que uno dice, es una realidad. De todas maneras el tema de las pensiones, es un tema que pasa por recursos diferentes a los actuales en mucho y hay formas, lo que pasa es que hay que trabajarlas, por ejemplo, la pensión consumo de Walter Coto yo la veo bien, es muy

interesante, yo la leí y yo me reuní con él y es muy interesante, porque Walter Coto lo que plantea ahí es que el IVA pasa, por ejemplo, de un 13% a un 15% y la gente va a tener derecho por cada compra, a un porcentaje para ahorrar para su pensión. Esto significaría, ahora está sucediendo un fenómeno que la gente dice con factura o sin factura y la gente dice sin factura, para que no me cobren el 13%, si la gente toda comprara o consumiera y consumiera con factura, ese porcentaje aunque sea pequeño, le va sumando a la pensión, como una especie de cuenta individual, así está planteado y por otro lado, tiene la ventaja de que habría menos evasión y la gente que más consume, que tiene la pensión reducida a millón y medio, puede también tener ahí un porcentaje muy interesante. Yo me había reunido con él hace como tres años y aquí es difícil que las propuestas resuenen, es muy difícil y uno entiende por la dinámica de la Caja, pero hay otros temas aleatorios que uno podría discutir de ingreso al IVM que son importantes. Ahora estamos en la era del “blockchain” y eso significará que todo el mundo, pueda hacer todas las cosas personalmente, ya no vamos a ocupar de los bancos dentro de unos diez, quince años, ni siquiera van a haber bancos. Entonces, eso que la gente va a poder con el “blockchain” hacer todo desde su computadora, también va a generar temas de empleo y de cotizaciones que son importantes de discutir, ya eso nadie lo para, ya eso está muy marcada la tendencia, entonces, todo se va a manejar por ahí. Los “blockchain” van a hacer una especie de cuentas de miles de millones de cuentas donde la gente, a través de esas cuentas tranza todo, entonces ya no va a ser la falta intermediación de los bancos. Pero, además, no va a ser para temas económicos, va a ser para todos los temas, de compras y demás, entonces, hay un reto ahí interesantísimo. Don Álvaro Ramos a veces discutía, cómo la tecnología y la inteligencia artificial están sustituyendo al empleo en una buena cantidad, uno sabe que no la sustituye del todo, a veces se pensaba si IVM o el Gobierno, debería de ponerle un impuesto a los softwares que sustituyen personas para financiar al IVM.

Anota el Dr. Macaya Hayes:

Que coticen los robots.

Anota el señor Loría Chaves:

¡Claro! Que además son los que producen una buena cantidad de la producción, entonces, esas cosas son las que uno piensa que hay que empezar a discutir. Ya está, está muy avanzado que es peor todavía y dicen las tendencias que, obviamente, las maquinas no van a sustituir al hombre ni el trabajo del hombre, va a cambiarlo, pero hay perdedores que son los que menos calificados están y son millones de personas. Entonces, eso ya lo habíamos planteado en Junta como unas diez veces ese tema, porque yo sí creo que hay que enfocarlo y ponerle atención a eso. Por ejemplo, si nosotros hacemos el hospital virtual que es una necesidad y una urgencia, va a cambiar el modo de prestar servicios médicos, entonces, eso también va a significar que a larga, ocupemos más personal de apoyo, en el sentido de que sean auxiliares de enfermería, enfermeras, técnicos, qué médicos, porque los médicos podrían estar monitoreando desde la máquina, pero esa discusión si es una discusión que esta Junta Directiva, en algún momento va a tener que sentarse a darla en toda su marco de amplitud. Qué dicha que lo del IVM no lo aprobamos, creo que hubiera sido lamentable para mucha gente.

El Dr. Román Macaya indica:

Tuvo ojo y buen criterio.

El Sr. Loría Chaves refiere:

Lo que pasa es que también hemos discutido y hacer una discusión que es sobre el modelo y el tema de la solidaridad tan pura que tiene el modelo, que a veces raya en una enorme injusticia a los que más aportan, entonces, está bien que aporten para los demás abajo, pero a veces es demasiado. Eso también hay que verlo. Yo soy partidario de que la pensión máxima hay que moverla hacia arriba, no un millón y medio sino dos millones para empezar, para que la gente no evada, porque si yo gano cinco millones y sé que me van un millón y medio, trato de evadir. Entonces, para qué voy a cotizar cinco millones si la Caja me va a dar uno y medio, entonces, hay una enorme discusión que se ha dado en esta Junta Directiva sobre el tema del monto máximo que, también, sería una muy buena noticia para mucha gente y ese 2% que son los que reciben esa pensión, no creo que sea un enorme impacto para pensiones, pero sí un enorme impacto para la gente y para las señales que la Caja le da al público.

Anota el Dr. Macaya Hayes:

La noticia ya es titular.

El Director Salas Chaves anota:

Lo que me dicen es que está, insistentemente, preguntando por una respuesta y ahí no ha llegado.

El Dr. Román Macaya indica:

No ha llegado nada, normalmente, doña Xinia que es la que maneja la comunicación, inmediatamente, me manda que me están buscando.

El Dr. Salas Chaves indica:

Esperemos a ver que dicen.

El Director Loría Chaves apunta:

Lo otro es tal vez doctor si me permite, Álvaro tal vez no poner a la Presidencia a responder, sino al Gerente de Pensiones, esa es otra opción.

El Dr. Álvaro Salas continúa y anota:

A mí me parece que es muy importante aclararle bien a la gente de qué se trata. Si estuviéramos en el otro escenario como dice don José, con el otro tema ahí sería más difícil, pero me parece que esto es bien explica hondo.

Manifiesta el Dr. Román Macaya:

Si se está adelantando seis meses, no un año porque no debió hacerlo entrando en enero sino, lo que es el incremento de los aportes obrero-patronales.

El señor Loría Chaves indica:

Se adelantó año y medio. Eran cada cinco años.

El Dr. Román Macaya señala al respecto:

Sí, pero la Mesa de Diálogo lo adelantó a tres y nosotros lo adelantamos seis meses. El ingreso de esos períodos de tres años, porque era cada cinco, la Mesa de Diálogo dice que sea cada tres y nosotros lo adelantamos seis meses, el arranque de esos cada tres, no se separa mucho lo que ya se abordó en una Mesa de Diálogo entre todos los sectores. Además, en este tema de los beneficios esto va a ser una discusión, va a salir a consulta pública y como una nueva Mesa de Diálogo.

El Director Salas Chaves anota:

El otro tema que deberíamos de entrarle ya, ya y no dejarlo más es lo del 1% del Banco Popular. A mí me parece que eso se está cayendo, la gente se lo dice a uno en la calle.

La Directora Solís Umaña indica:

0.25%.

El Dr. Salas Chaves pregunta:

El aporte del Banco. Se bajó más.

El Director Loría Chaves indica:

Antes era el 1% fueron pasando (...) del trabajador, se bajó medio por ciento.

El Dr. Salas Chaves indica:

La gente se lo dice a uno, pero se está cayendo, pero es un banco capitalizado que está con toda la pata, que está tirando toda la plata, por qué no hacer algo que sí le sirva a todos los costarricenses y está en la Mesa de Dialogo.

El Dr. Macaya Hayes propone:

Podríamos preparar un proyecto de ley. Eso salió de la Mesa de Diálogo, pero, obviamente, de resorte de la Asamblea, pero yo no he visto a nadie que esté usando esto, igual lo de FODESAF. Alguna otra consideración de la agenda. Yo creo nada más por un asunto de cortesía que cuando lleguemos, vamos a ver el tema del recargo de la Gerencia Médica sobre el Dr. Cervantes y lo de la Juramentación de Jorge Granados, pero si llegamos el tema de la decisión de la

institucionalización de las áreas de salud de Montes de Oca, esperemos a qué esté don Mario, porque la vez pasada también estaba en la agenda, pero no había nadie de UCCAEP.

El señor Loría Chaves anota:

A mí me parece que ese tema lo abordemos cuando venga Mario y ojalá, estén todos los elementos para la toma de decisiones. Yo sí quiero manifestar que estoy muy preocupado de que algunas tomas de decisiones de esta Junta Directiva, se hacen con información sesgada o no completa. Por ejemplo, ya tenemos programado, tenemos planificado y digamos San Ramón, por las características no requiere un Neonatólogo, lo requiere el México porque se está perdiendo la gente y porque es un centro de referencia. Entonces, el México va a quedar chingo, siendo un centro de referencia donde llega mucha gente. No es que San Ramón no lo ocupe, posiblemente, le podemos dar más si quiere, pero no se tenía esa información de la Comisión Nacional de Neonatología y en la distribución de los especialistas, ocurre mucho que a veces mandan gente a lugares que no los piden, eso nos pasó en el pasado mucho. Entonces, de pronto llegaba alguien y decía me mandaron un médico, lo que yo ocupó es un médico de Medicina Familiar y me mandaron otra cosa, entonces, esa toma de decisiones de la Junta Directiva a mí me preocupa, porque uno está confiado en los criterios técnicos, en una información integral y con el tema de los EBAIS de San Pedro y etc., también deberíamos tener la información integral.

El Director Salas Chaves indica:

No sé si recuerdan, vino toda la Comisión que apoya al Hospital México, porque cuando el Hospital México se satura, por una situación que no hemos resuelto nunca que es que el parto normal, se sigue atendiendo en el Hospital México y llega un momento en que muy fácilmente se satura y cuando vienen los chiquitos complejos, se requiere la intervención de cuidados intensivos neonatal no hay campo. Entonces, lo que se hizo fue pedirles la ayuda a otros hospitales de inmediato Heredia y Alajuela, entonces, en este caso se refieren a Heredia y Alajuela, para que los campos de cuidado intensivo le quedaran libre al México y siguiera atendiendo los casos (...), pero son tantos períodos del año, en setiembre y en diciembre, que coinciden con las vacaciones y la Semana Santa y todo aquello. Entonces, se integraron con San Ramón y aquí vinieron todos, para que fuera a San Ramón y se estableciera una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que apoyara al Hospital de Grecia, San Carlos y Alajuela que tributarían sus pacientes al México, con (...) que más bien tuviéramos un sitio intermedio para que con San Ramón, para que San Carlos en lugar de referir al de Niños o al México refiriera a San Ramón. Entonces, aquí se aprobaron los recursos para tener una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para la Región (...) y de esa forma apoyar al Hospital México y al Hospital de Niños, que en definitiva es el que tiene que ser apoyado. Entonces, a nosotros nos pareció muy bien pensado de que se pusieran de acuerdo todos los Neonatólogos de esa área, para designar al Hospital de San Ramón para asumir el cuidado intensivo neonatal. Viendo los flujos de pacientes, de la carretera y viendo las demás cosas era como muy evidente que la gente de San Carlos pudiera (...) San Ramón muy, rápidamente, está a veinte minutos y que, entonces, la gente pudiera ir a San Ramón.

El Director Loría Chaves indica:

Esto está bien, yo no tengo problema con eso, el problema es que fue la Comisión Regional no fue la Nacional, entonces, yo lo que estoy hablando es de la información. Si la Comisión Nacional hubiera dicho eso es importantísimo en San Ramón, pero es más importante porque tenemos los tantos técnicos en Liberia, y lo pongo como ejemplo nada más y el mismo Puntarenas, de acuerdo con las necesidades más urgentes y nada más uno diría está bien tomar la decisión de San Ramón, lo que yo estoy hablando no es tanto eso, está bien que yo he venido la Comisión Regional, pero hay otros criterios de la Comisión Nacional que no fueron vistos, entonces, a eso me refiero. Yo hubiera querido tener también la información de la Comisión Nacional, porque ahí vos no ves el enfoque, únicamente, de una Región es el enfoque del país. Entonces, vos decís aquí tengo mi propio país, vamos a meter San Ramón como prioridad, pero además vamos a priorizar en segundo lugar digamos Liberia, Puntarenas o Limón, a eso me refiero.

La Directora Abarca Jiménez menciona:

Lo mismo del tema de la información, por ejemplo, este caso del proyecto especial de la institucionalización de las áreas de salud de Curridabat y Montes de Oca, leyendo un informe de Auditoría, hay un estudio de factibilidad para la institucionalización de los servicios de salud que es un estudio bastante completo parece, pero a nosotros no nos llegó, no nos dan toda la información.

El señor Loría Chaves anota:

(...) vamos a mandar a la gente de Montes de Oca al Área de Salud Catedral y a mí se me pararon los pelos. La Dirección de Servicios Médicos que maneja el Área de Salud Catedral, sabe que el Área de Salud Catedral tiene grandes problemas de infraestructura. Yo quisiera ver a la Auditoría haciendo el estudio ese, de las áreas de salud la Central Sur que es está, Cartago está desintegrado, Moravia está desintegrado, Goicoechea 2 está desintegrado, Catedral está desintegrado. Goicoechea 2, por ejemplo, tiene diez años de pedirle a la Dirección Regional que por favor la estabilicen, porque todos los médicos que llegan ahí son de Servicio Social. Entonces, siempre llegan un año y se van, un año y se van, eso genera una incertidumbre tremenda en la gente, una desmotivación muy grande, porque yo he hablado mucho con ellos y no hay estabilidad. Además, que tiene un edificio que era un culto cristiano, ahí está el Área de Salud Goicoechea 2. Entonces, uno dice dónde está la gestión de la Dirección Regional, respecto de tener en las mejores condiciones posibles, lo que hoy está a su cargo. Doctor esto es muy importante, yo tengo veinte huecos que no he podido resolver, lo primero que debería hacer yo, es resolver esa situación y tenerla lo mejor posible, pero si me voy a asumir algo más, teniendo un montón de lugares desestabilizados, uno se pregunta eso es lo correcto en la Institución. Por otro lado, voy a poner el ejemplo de Pérez Zeledón, 25 años tiene de pedir un Área de Salud y no hay, no hay una y se ocupan dos, uno pensaría que la Caja debería de estar en lo que está institucionalizado resolviendo ese montón de frente que tiene. Los pacientes de Pejibaye van a retirar medicamentos diez kilómetros más abajo, entonces, si no resolvemos lo que tenemos y no lo hacemos bien hecho, tenemos problemas serios de gestión que es una de las recomendaciones de los Notables, que decían los Notables, el problema de la Caja no es financiero es de gestión, dicen los Notables y yo creo, nosotros podríamos hacer el doble con lo que tenemos. Entonces, por ahí esa discusión vale la pena darle, porque si no uno dice que sí que bonito la Caja, va a asumir, pero en qué condiciones.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Yo quisiera primero abordando el tema de la distribución de los especialistas, este año se hizo de una forma muy diferente, muy participativa de todos los directores de hospitales, directores regionales, hubo por red que cada uno hiciera como su inventario de necesidades y su petición de qué ocupaban. Obviamente, hay un “pull” limitado de los que se formaron para este año y se hizo una distribución inicial, basada en ese levantamiento de necesidades. Luego, hubo una reunión física por Región donde ahí cada uno reafirmó lo que había recibido o se formó, como un tipo de mercado o de canje, la verdad yo no necesito un anesthesiólogo, yo lo que necesito es un cardiólogo y el otro necesitaba un anesthesiólogo y se hacía un trueque de especialistas y, finalmente, eso es lo que quedó. Entonces, fue una forma y los Directores quedaron muy satisfechos de haber sido participados, porque como usted dice don José Luis, les llegaba alguien, ni siquiera ellos sabían que es lo que les iba a llegar. Ahora, no solo saben lo que les va a llegar, sino que participaron en esa solicitud de qué es lo que necesitan y en ese proceso y la idea es ir formando más especialistas. Estamos tratando de mejorar la gestión del CENDEISSS para esto y todo lo que hemos visto, el IFOM y todo va orientado a la creación de más especialistas, para satisfacer las necesidades país, no solo los de la Caja porque mientras haya escasez, siempre va a haber esta necesidad del doble sombrero y eso genera conflictos de interés y nosotros tenemos que producir más. El envejecimiento lo requiere, entonces, este año se hizo de esta forma, eso es así. Con el otro tema de la información lo que necesite, esta Junta Directiva de información y en la medida de lo posible de tiempo, yo estoy como Presidente Ejecutivo al servicio de la Junta Directiva. Me preocupa cualquier insinuación de falta de transparencia o de ocultamiento de información, porque de parte mía no la hay, o sea, lo que necesiten pídanla. A veces, vamos un poco atropellados en general, porque hay situaciones que están encima, en este tema de los EBAIS de Montes de Oca y hay que asumirlos a principios del 2020, o sea, hay que tomar una decisión para que estén resueltos de aquí a principios del 2012, ya estamos contra reloj por la situación de lo que dura asumirlos o, inclusive, hasta sacarlos a licitación otra vez, porque aquí las licitaciones no son rápidas, pero si es necesario hacer un estudio nuevo o lo más rápido posible. Lo que esta Junta Directiva resuelva para que todo mundo se haya sentido participado con transparencia, con acceso a la información, yo siempre voy a estar de acuerdo con llegar a esos posibles consensos en la medida de lo posible. Cuando yo entré ya estaba para firma del Reglamento de Investigación Biomédica, yo soy un encantado con la investigación, pero yo dije que no vamos a ponerle un freno, pianito porque hay prisa, vamos a discutir esto, qué entendemos por investigación. Qué tipo de investigación es de interés institucional, que todo el mundo esté tranquilo y, después, vamos avanzando otra vez. Entonces, lo que decíamos hoy, en cuanto al modelo yo soy agnóstico, yo quiero ver la información, quiero ver, incluso, la discusión que se da y que tomemos la mejor decisión país en estos temas.

El señor Loría Chaves anota:

Yo cuando hablo de (...) me preocupa la Junta Directiva y me preocupa usted también. Yo me estoy refiriendo al manejo de la información que hacen los mandos medios y las Gerencias mismas, le voy a poner un ejemplo nada más, yo tengo nueve años de estar pidiendo de que se haga el Almacén Fiscal de la Caja, es muy caro lo que pagamos. Entonces, se nos dice que no hay terrenos, entonces, damos una pelea porque se nos dice primero que no es factible construir. Hay una Comisión de Infraestructura que funcionaba muy bien, entonces, obligamos a que hicieran estudios de factibilidad y se demostró que es factible hacer el Almacén Fiscal para la Caja y no

pagar afuera y, después, de esa factibilidad, empezaron a decir que el terreno de la (...) estaba invadido y no se podía hacer. La Caja tiene otros terrenos no se puede hacer y cada vez que era posible construirlo, una Gerencia decía es que ocupo más área, más cosas y al final ahora están con (...) en el Parque Industrial del Coyol, once años ya. Entonces, después vienen con una propuesta del Data Center y dice que hay un terreno en la Asunción de Belén, por qué no lo dijeron antes, por qué no se construyó ese Almacén en al Rivera de Belén si estaba el terreno, a eso me refiero, es complicado y no estoy hablando de los Miembros de la Junta Directiva, ni mucho menos de la Presidencia, estoy hablando de lo que recibimos todos. Yo sé que usted hace el mejor esfuerzo, para que la información sea la más clara y la más transparente, pero yo creo que sí es importante que la Junta, tenga la posibilidad de tener todo lo que haya en ese tema.

El Director Steinvorth Steffen indica:

No me quedó claro como entra la Comisión esta de los especialistas, que hay una Comisión Nacional de Neonatólogos.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

ARTICULO 3º

CONSIDERANDO QUE: la Presidencia Ejecutiva se encuentra valorando los candidatos (as) para ocupar el cargo de la Gerencia Médica, de acuerdo con el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social la Junta Directiva -en forma unánime - **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: en línea con el acuerdo tomado en el artículo 14º de la sesión 9004, en donde fue nombrado el Dr. Roberto Cervantes como Gerente General, se determina que su cargo de Gerente Médico cesará a partir del 31 de diciembre de 2018.

ACUERDO SEGUNDO: adicionalmente, el Dr. Roberto Cervantes, nombrado como Gerente General a partir del 1º de enero de 2019, asumirá el recargo de las funciones de la Gerencia Médica en el tanto se elige el titular del puesto, por un periodo de seis (6) meses a partir del 1º de enero del año 2019, sin que esto afecte si se elige al titular antes del plazo estipulado, cesaría el recargo de la Gerencia Médica.

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

El Director Loría Chaves indica:

Normalmente, aquí ponemos doctor un período de hasta, de hasta significa hasta seis meses, entonces, puede ser que sea un mes, pero él hasta permite manejar los tiempos.

Sugiere el Dr. Macaya Hayes:

Quitémosle el y, o le ponemos la fecha de una vez.

Agrega el Lic. Alfaro Morales:

(...) no se comprende la grabación.

El Dr. Román Macaya señala:

Pero implicaría que está limitado solo a los que participaron en la primera.

Indica el Lic. Gilberth Alfaro:

Se encuentra valorando posibles candidatos.

Anota el Dr. Macaya Hayes:

Yo creo que habría que juramentar al Dr. Cervantes hoy, pero para que rija a partir del jueves. Porque no vamos a tener otra Junta antes de que asuma.

El Lic. Alfaro Morales indica:

(...) hemos estado trabajando la Jurídica con el apoyo de Recursos Humanos, pero es un tema muy en el núcleo, sobre el caso de la Ley del Enriquecimiento de las Finanzas Públicas. Tiene una serie de detalles de todo orden y uno de ellos, es la posibilidad de incrementos salariales en las administraciones descentralizadas; o sea, ese es un tema que lo voy a decir así, puede ser en borrador, pero claro que lo he leído y lo he visto, pero Recursos Humanos lo afina de que no es tan discrecional, para la Junta Directiva ya subir salarios y ponerle salarios; incluso, a los Gerentes sino que hay una regla en esa Ley que tiene un límite y tiene una forma de cómo se hace. Una regla que Recursos Humanos habría de afinar y nada más comento que está bien lo que se ha planteado, pero esto que se está viendo, debería ser revisado por Recursos Humanos, para saber que no estamos rebalsando esa Ley, vamos a tener un conflicto de un orden sobre ese tema.

Anota el Dr. Macaya Hayes:

Pero en el tema de la regla fiscal.

El Lic. Alfaro Morales señala:

No sencillos salarios de los empleados públicos. En el capítulo que tiene que ver con pluses, pago de cesantía, prohibición y dedicación exclusiva, hay reglas específicas de cómo y en qué condiciones ganan los Gerentes, los Presidentes que no pueden tener más de treinta salarios de la menor escala. Matemáticamente, Recursos Humanos lo hace y lo lleva a un tope salarial -que máximo que no me atrevo a decir un monto de memoria que se ensayó ahí-, pero no sé si llegará a los cinco millones doscientos mil colones.

Indica el Director Loría Chaves:

En todo caso Gilberth tiene razón, pero la plaza es una plaza nueva no existía antes, me explico. No es Gerente normal, perdón, no es un Gerente tradicional para no decir normal, es un Gerente superior, pero si es bueno en el marco de lo que yo dije de (...) integral si es bueno que eso se dé.

El Lic. Alfaro Morales señala al respecto:

Don José yo le entiendo su punto de vista, pero yo podría decir que más bien, un cargo sucede, de alguna manera sobre la nueva vigencia de la Ley, podría más bien decir que razón de más, para aplicarle la ley, pero no quisiera tomar, no estoy asesorando en lo específico a la Junta, simplemente, estoy colocando un tema que creo que amerita ser revisado. A la larga tampoco es así muy profundo, eso puede revisarse hoy en la tarde, Recursos Humanos, una asesoría legal entre los dos, pero creo que es un tema que hay que colocarlo. Esto es un tema salario, porque se dio un monto que me preocupa que vaya a crearse una situación especial con ese salario.

La Directora Solís Umaña pregunta:

Don Gilberth esta nueva plaza ya fue aprobada por la Contraloría.

Don Gilberth Alfaro indica:

La plaza del Gerente.

La Directora Solís Umaña indica:

Sí.

El Lic. Alfaro Morales responde:

Yo el detalle no lo tengo, lo que se aprueba es el presupuesto, la plaza no requiere ser aprobada por la Contraloría, lo que pasa el presupuesto dentro de los rubros que se especifica, se le habla de rubros de plazas y ahí ella lo ve como todos los demás rubros y si considera que hay que agregársele algo, ella haría la solicitud de aclaración, diría yo igual que el resto de código.

Pregunta don José Luis Loría:

Hasta ahí llega el acuerdo. No habla de salarios.

Anota el Dr. Román Macaya:

No es que, en este, no se había definido el salario, fue en un acuerdo previo, cinco puntos nueve creo que era, pero hay que ver esto con Recursos Humanos.

Pregunta la Directora Abarca Jiménez:

Quedó como un acuerdo. Creo que no lo conversamos.

El señor Loría Chaves indica:

Yo pienso si no me equivoco, si mi memoria no falla, no fue como acuerdo, lo que se distribuyó fue al Dr. Macaya, se acuerdan.

Dr. Macaya Hayes señala:

Eso fue lo más reciente, pero resulta que la plaza ya había sido creada con un salario de antes, yo no estaba.

Anota el Lic. Alfaro Morales:

Podría ser que habiéndose creado la plaza y habiéndosele definido un salario, contundentemente, que pueda o no haber una retroactividad de la Ley que lo afecte, porque ya estaba creado, igual que un Gerente lo que se gana hoy. El espíritu de la ley es casi entrar a una idea de congelamiento salarial y de pluses, eso es otra cosa, pero es lo que hay que revisar esa temporalidad, son detallitos. (...) con algo de inercia que le fijara el salario de una vez, con lo que igualmente sería válido, hay una instrucción para que le fijaran el salario.

Refiere el Dr. Macaya Hayes:

En el acuerdo del 12 de enero, ahora lo vamos a ver, instruir para que se proceda conforme en derecho corresponda, con los trámites administrativos de creación del código presupuestario de Gerente General, así como con la determinación de la propuesta salarial correspondientes para su presentación a la Junta Directiva.

Señala el Subgerente Jurídico:

Entonces, no ha sido aprobada por la Junta.

El Director Loría Chaves menciona:

Pero no nos preocupemos demasiado, yo creo que vos tenés que ver con Walter Campos (...).

El Lic. Alfaro Morales indica:

Si nosotros lo vemos y le voy a hacer franco, lo veríamos entendiendo el contexto, pero si amerita una revisada que pueda hacerse de aquí a la tarde, si fuera esa la urgencia de una vez, Walter con la gente de él y yo con la mía le digo que revisen ahí.

Solicita el Dr. Macaya Hayes:

Si pueden correr con eso. Cinco puntos nueve millones de colones.

Pregunta la Dra. Solís Umaña:

Eso está en alguna acta.

Indica el Dr. Macaya:

Esto no está en acta, como esto dice, pongamos el punto donde está.

La Directora Solís Umaña indica:

Se incluyó, pero imagínese 12 meses y no lo trajeron nunca.

El señor Loría Chaves menciona:

Ese es el ejemplo donde la Junta no tiene quórum estructural.

Pregunta la doctora Solís Umaña:

Pero cuántos meses estuvo sin quórum

Responde el Director Loría Chaves:

Como cinco. Estuvo dos meses sin quórum, pero cuando se fue Rocío Sáenz.

El Dr. Macaya Hayes menciona:

Este es el acuerdo del 12 de enero, entonces, en el acuerdo nuestro de hoy, hay que incorporarle el salario y el cese de la Gerencia Médica.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, con el fin de que el señor Presidente Ejecutivo, proceda con la Juramentación, como Gerente General con recargo de la Gerencia de Médica.

ARTICULO 4º

En vista del delicado estado de salud de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** modificar el acuerdo 19º de la sesión número 9007, celebrada el jueves 13 de diciembre de 2018, en relación con el periodo de sustitución por parte del Ing. Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, asuma a partir del 17 de diciembre de 2018 hasta el 18 de enero, las funciones de la Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Ponemos de la siguiente manera acuerdo uno, modificar el acuerdo. O puede ser uno solo que diga con relación al plazo de sustitución del Ing. Jorge Granados Soto, para que el Ing. Jorge Granados Soto Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, asuma y que quede el resto. Doña Carolina en vez de decir temporalmente durante el citado período, porque hay dos períodos realmente el de incapacidad y el de vacaciones, pongámoslo del 18 de diciembre al 18 de enero para que quede concreto. Quitémosle el de, asuma las funciones de Gerencia. La de Jorge Granados la vemos cuando tengamos la incapacidad de doña Gabriela, por el texto que dice dada la incapacidad. Esperemos ahora para más tarde cuando tengamos certeza sobre, pero sí tenemos que verlo antes de terminar hoy, tiene que quedar resuelto.

Se retira del salón de sesiones el Dr. Roberto Cervantes Barrantes.

Ingresa al salón de sesiones el Ingeniero Jorge Granados Soto, con el fin de que el señor Presidente Ejecutivo, proceda con la Juramentación del ingeniero, como Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística.

ARTICULO 5°

Se retoma la votación del acuerdo anterior del artículo 4° de esta sesión, dado que se agrega un acuerdo segundo, de la siguiente manera:

ACUERDO PRIMERO: modificar el acuerdo 19° de la sesión 9007, celebrada el jueves 13 de diciembre de 2018, con relación al plazo de la sustitución del Ing. Jorge Granados Soto, para que el Ingeniero Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, asuma desde el 17 de diciembre de 2018 hasta el 18 de enero, las funciones de la Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de la Gerencia de Logística.

ACUERDO SEGUNDO: se instruye al Presidente Ejecutivo para que se presente ante notario para otorgar los poderes respectivos.

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

Se retira del salón de sesiones el Ingeniero Jorge Granados Soto.

Ingresa al salón de sesiones el Director Devandas Brenes

Ingresa al salón de sesiones el doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico, el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez Director Ejecutivo a.i. del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, las licenciadas Guadalupe Arias y Alejandra Venegas, asesoras de la Gerencia Médica.


ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-16289-2018, de fecha 12 de diciembre de 2018, que firma el señor Gerente Médico y que contiene la propuesta de beneficios a favor de la Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, Médico Residente de Cirugía Vascular del Hospital San Juan de Dios, para que realice Fellowship en Cirugía Vascular en el Hospital A Z Sint Blasius Dendermonde en Bélgica.

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, se refiere a la propuesta en consideración, con el apoyo de la información que consta en las siguientes láminas:

1)

**Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y
Seguridad Social (CENDEISSS)**



Propuesta de beneficio para estudio:

**Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, Residente de Cirugía Vascular,
Hospital San Juan de Dios.**

2)

Condiciones de cumplimiento obligatorias	Beneficios e impacto institucional	Beneficios económicos propuestos
<ul style="list-style-type: none"> Identificación de la necesidad institucional. Las rotaciones al exterior de los médicos residentes que cursan el último año de la especialidad son reglamentadas académicamente por el Sistema de Estudio de Posgrados de la UCR y laboralmente si la actividad académica sobre pasa los 30 días, se debe gestionar como beca institucional ante el Comité de Beneficios para Estudio del CENDEISSS, pero no se identifican dentro de los Diagnósticos institucionales. Proceso de selección: En oficio DG-3397-2018 de fecha 30/08/2018, suscrito por la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General del Hospital San Juan de Dios indica que la selección de la Dra. Rodríguez Rojas, se debe a que durante los años de residencia se ha desempeñado de forma pro activa y con capacidad de resolución de problemas, además, ha manifestado su disponibilidad para viajar y adquirir los compromisos contractuales por beca por la capacitación internacional. Centro y programa de estudios: El programa de estudio, así como el Centro Médico fue escogido en conjunto con los demás asistentes el Servicio de Vascular Periférico, así como con el comité de posgrado con el fin de valorar la calidad de este. El hospital seleccionado para la actividad académica es el A Z Sint Blasius, en Bélgica, el más grande de la región con un certificado internacional en manejo de patologías crónicas y programas de manejo tanto ambulatorio como en hospitalizados (<i>Joint Commission International Certification</i>). Sustitución durante la actividad académica: Mediante oficio DG-3397-2018 de fecha 30/08/2018, suscrito por la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General del Hospital San Juan de Dios indica, la actividad que realiza como residente la Dra. Rodríguez, dentro del servicio de vascular, serán cubiertas por los demás residentes de Cirugía Vascular, durante el periodo de la actividad académica, sin que esto se vea en detrimento de las actividades del servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> El objetivo de la rotación es buscar mayor contacto con procedimientos complejos y técnicas innovadoras, debido a la cantidad de pacientes atendidos en los grandes centros de los países desarrollados, principalmente en el área endovascular, con el fin de ganar mayor experiencia en dicha rama y con esto mejorar en un futuro el abordaje y manejo de los pacientes en nuestro país, así como lograr una mejor explotación de los equipos e insumos de Hemodinamia con los que cuenta la Caja Costarricense de Seguro Social en especial en el Hospital San Juan de Dios. La meta con esta capacitación es disminuir la lista de espera en las consultas de procedimientos ultrasonográficos, así como la creación de planes de manejo de patología vascular compleja y así brindar una mejor atención a la población correspondiente al Hospital San Juan de Dios 	<p>1. Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 01/01/2019 hasta el 30/06/2019).</p> <p>Monto total aproximado otorgado en condición de beca:</p> <p>€9.639.222,00 (\$15.994,00)</p> <p>Compromiso contractual con la CCSS: 8 años y 6 meses.</p>

3)

Propuesta de Acuerdo

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-16289-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS contenida en el oficio CENDEISSS-SABPE-11320-12-2018 y conocida la presentación realizada, ACUERDA:

Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor de la Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, según se detalla a continuación:

BENEFICIARIA: Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas
Médico Residente Especialidad de Cirugía Vascular
Hospital San Juan de Dios.

ACTIVIDAD: Fellowship en Cirugía Vascular

SEDE: Hospital A Z Sint Blasius Dendermonde Bélgica

PERIODO DEL BENEFICIO: 01/01/2019 al 30/06/2019

TIEMPO DE COMPROMISO: 08 años y 6 meses.

4)

Propuesta de Acuerdo		
• BENEFICIOS ECONOMICOS:		
Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 01/01/2019 hasta el 30/06/2019)	\$15.994,00	₡9.639.222,00
Monto total de la beca	\$15.994,00	₡9.639.222,00
Referencia tipo cambio de venta del dólar ₡602,69 del día 29 de noviembre del 2018		

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez expone:

Traemos una propuesta de beneficios para estudio para la Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, Médico Residente de Cirugía Vascular del Hospital San Juan de Dios. Usualmente, en las rotaciones de los residentes, son de períodos como el de la doctora dentro de su formación académica (...). También tiene el derecho de solicitar algún beneficio para estudio. Realmente, esta rotación son rotaciones (...), no van implícitos dentro de (...). El proceso de selección se hace por medio del servicio del cual, se encuentra como del Hospital San Juan de Dios de Cirugía Vascular Periférico. El programa de estudios que va a hacer la doctora va a ser en el Hospital A Z Sint Blasius Dendermonde en Bélgica y es, prácticamente, para tener un certificado internacional en el manejo de patologías crónicas, tanto ambulatorios como de hospitalizados de las cirugías cardiovasculares periféricas. Por supuesto, que no se requiere sustitución, porque es un médico residente y el objetivo como tal dentro de su formación académica, es contar con un contacto con procedimientos de técnicas complejas e innovadoras y su proceso formativo en esta especialidad. Lo que la doctora solicita como beneficio económico, es permiso con goce de salario para su período de estudios, comprendido entre el 01 de enero del 2019 al 30 de junio del 2019. Su permiso con goce de salario son nueve millones seiscientos treinta y nueve mil doscientos noventa y nueve colones o quince mil novecientos noventa y cuatro dólares, para un compromiso contractual con la Institución de ocho años y seis meses. La propuesta de acuerdo: La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social teniendo a la vista el oficio N° GM-AJD-16289-2018, remitido por la Gerencia Médica, dado al cumplimiento a lo administrativo, técnico y legal y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS comprendida en el oficio (...) conocida la presentación realizada acuerda aprobar los beneficios estudio a favor de la Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, según se detalla a continuación: Beneficiaria: la doctora mencionada. Actividad: Fellowship en Cirugía Vascular en el Hospital A Z Sint Blasius Dendermonde en Bélgica, para un período de beneficios del 01 de enero del 2019 al 30 de junio del 2019 y el período de compromiso con la Institución de ocho años y seis meses.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene la palabra don José Luis.

El Director Loría Chaves consulta:

Ella está en rotación en este momento.

El Dr. Juan Carlos Esquivel responde:

Ella está en período de formación.

El señor Loría Chaves pregunta:

(...) no se comprende la grabación.

El Dr. Esquivel indica:

Cirugía Vasculor Periférico.

Consulta don José Luis Loría:

Cuánto tiempo tiene de haberse graduado.

El Dr. Esquivel Sánchez señala:

No ella no se ha graduado del programa, es una residente, está en período de formación.

La Directora Solís Umaña pregunta:

Por qué año va.

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez indica:

Está en el penúltimo año.

El Director Devandas Brenes señala:

Cuatro años.

El Dr. Esquivel indica:

Sí señor.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Comentarios. Sino procedemos a votar.

El señor Loría Chaves manifiesta:

Tal vez un comentario más. Cuando veamos el tema de los especialistas, yo creo que este es un tema que tenemos que ver también. Yo no tengo claro, lo digo con toda franqueza, uno pensaría que un residente debería tener la residencia primero, digo que no tengo claro porque yo sé que las (...) son muy diferentes para cada caso. Terminar residencia primero y, luego, comenzar a distribuir la organización a la Caja. La preocupación mía es que, si nosotros tenemos residentes que no son todavía graduados como especialistas, con lo cual tienen un período de tres años de compromiso con la Caja y hasta terminar su residencia, se mandan de becas. Realmente, no estaríamos contando mucho tiempo después, entonces, no sé si hay definido un marco, una política lo que usted iba a decir. Los residentes se pueden enviar a especializarse después del segundo año, o tercer año o hasta que estén graduados, no me estoy oponiendo, nada más quiero como plantear que deberíamos como también, tener eso claro a nivel de la Institución porque, definitivamente, uno entiende que estas cosas sobre todo, con una especialidad cardiaca o cáncer son fundamentales, son muy importantes verdad, pero me refiero a tener un lineamiento claro sobre esos aspectos y, ahora, que va a venir por la Gerencia Médica todo el tema de especialidades médicas y cómo, vamos a hacer para las becas y viajes al exterior y todo eso, es bueno ver esa parte también.

El Dr. Esquivel Sánchez agrega:

Nada más para agregar al comentario de don José Luis, ellos al tener la dualidad de funciones y ser funcionarios de la Caja y, además, estudiantes de un Sistema de Estudios de Posgrado, la Normativa Institucional en este caso, les brinda hasta un permiso académica máximo de seis meses, para rotaciones en el extranjero. Eso no significa que nos obligue a nosotros, como bien dice don José Luis a otorgar el beneficio para estudio, de hecho que los residentes, casi no es tema de (...) médica para su conocimiento.

La Directora Solís Umaña añade:

Tiene que retribuirle ocho años.

Agrega el Dr. Esquivel:

Más el contrato de retribución social de la especialidad una vez que se gradúa.

La Dra. Solís Umaña indica:

Esos serían once.

Al respecto, indica el Dr. Esquivel Sánchez:

Sí señora.

El Director Loría Chaves pregunta:

Son once.

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez indica:

Sí el Contrato de Retribución Social son tres años y aquí es la retribución de las becas, que son ocho años y seis meses. Primero, hace cuando termina la retribución social y, posteriormente, hace la retribución del beneficio que se le otorga.

Pregunta el señor Loría Chaves:

Pero él no ha terminado la residencia.

El Dr. Esquivel responde:

No él no la ha terminado.

Consulta el Director Loría Chaves:

Y como la termina luego.

Agrega la Directora Solís Umaña:

Cuando regrese.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Algún otro comentario. Procedemos a votar por esta beca. En firme. Ok.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

Se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-16289-2018, del 12 de diciembre del año en curso, firmado por el señor Gerente Médico, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Dr. Juan Carlos Esquivel, Director Ejecutivo a.i. del CENDEISS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico –por mayoría- **ACUERDA** aprobar a favor de la Dra. Vicky Alexandra Rodríguez Rojas, Médico Residente de Cirugía Vascular del Hospital San Juan de Dios, permiso con goce de salario, en carácter de beca, del 1º de enero hasta el 30 de junio del año 2019, para que realice Fellowship en Cirugía Vascular en el Hospital A Z Sint Blasius Dendermonde en Bélgica.

El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo de la solicitante.

El beneficio otorgado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

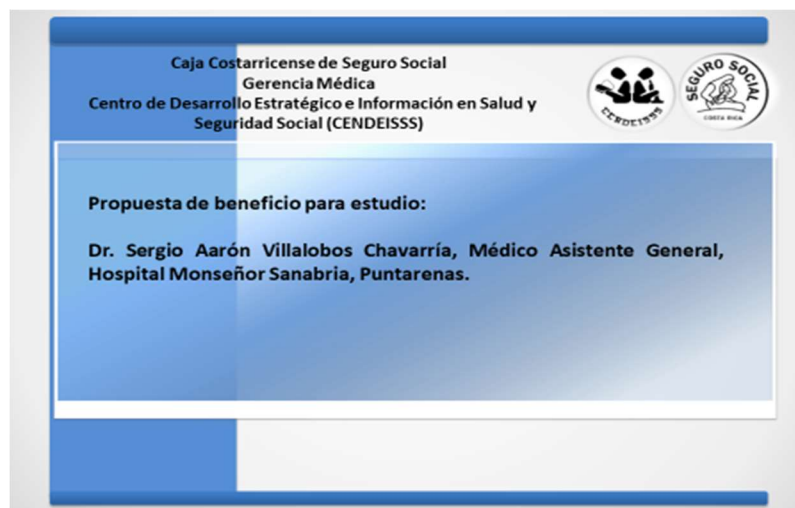
Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Devandas Brenes que vota negativamente. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 7º

Se tiene a la vista la nota N° GM-AJD-16191-2018, de fecha 11 de diciembre de 2018, que firma el señor Gerente Médico y contiene la propuesta de beneficios a favor del Dr. Sergio Aarón Villalobos Chavarría, Médico Asistente General del Hospital Monseñor Sanabria, para que realice una Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras en la Universidad Panamericana en México.

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, se refiere a la propuesta en consideración, con el apoyo de la información que consta en las siguientes láminas:

1)



2)

Condiciones de cumplimiento obligatorias	Beneficios e impacto institucional	Beneficios económicos propuestos
<ul style="list-style-type: none"> Identificación de la necesidad institucional: El proceso de formación propuesto está incluido en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación y Formación del Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas avalado en oficio CENDEISSS-APRH-6968-2017, de fecha 23 de junio 2017 con vigencia del 23 junio 2017 hasta el 22 junio 2019. Proceso de selección: Mediante oficio D-HMS-3099-2018-1-MTG de fecha 24/08/2018, el Dr. Randall Álvarez Juárez, Director General del Hospital Monseñor Sanabria, indica que la selección del Dr. Villalobos Chavarría se basó en que es el médico a cargo de la Clínica de Heridas del centro hospitalario, y gracias a su excelente desempeño ha logrado entrelazar especialidades e implementar diversos programas de atención en su unidad (Pie diabético preventivo, consulta de crónicos, procedimientos, entre otras). Centro y programa de estudios: La Universidad Panamericana es líder a nivel latinoamericano en formación de profesionales de la salud en el área de manejo interdisciplinario de las heridas, cuenta con más de una década el programa de Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras. Sustitución durante la actividad académica: En oficio D-HMS-3669-2018-8-MTG de fecha 26/10/2018, suscrito por el Dr. Randall Álvarez Juárez, Director General del Hospital Monseñor Sanabria, indica que el hospital a lo interno cuenta con un Médico para cubrir el periodo de la capacitación del Dr. Villalobos Chavarría. 	<ul style="list-style-type: none"> Actualmente el Servicio de Clínica de Heridas del Hospital realiza entre 400-450 curaciones y/o procedimientos mensuales. Dicho Servicio sirve como un centro de seguimiento de pacientes con lesiones ulcerosas avanzadas dándole así al paciente la oportunidad de tener un abordaje integral permitiéndole minimizar tiempos de evolución y progresión. La tecnología ha cambiado el pronóstico de este tipo de pacientes, ya que antiguamente los lavados y curaciones tendían por regla a ser dolorosas y con poca expectativa de avance; hoy en día existen infinidad de apósitos y técnicas de valoración que atacan la patología existente en la etapa en la que se encuentra llevándola en la mayoría de los casos a control parcial o inclusive total resolución. El objetivo del proceso de formación es extender a toda la región y al país estos avances, elaborando protocolos de atención que permitan aligerar diagnósticos y tratamientos, ya que no existe centro de salud en el cual las curaciones no sean un cotidiano. 	<ol style="list-style-type: none"> Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 21/01/2019 hasta el 05/12/2019). Estipendio mensual de \$1,000.00 USD durante el periodo de estudio. Pago del programa de estudio (9 colegiaturas, inscripción y costo de titulación) para un monto total en pesos mexicanos de \$114,397.34, equivalente en dólares a \$6,019.36. Pago de seguro médico anual por \$347.00. <p>Monto total aproximado otorgado en condición de beca: \$27,667,058.00 (\$46,407.00)</p> <p>Compromiso contractual con la CCSS: 9 años.</p>

3)

Propuesta de Acuerdo	
La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-16191-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS contenida en el oficio CENDEISSS-SABPE-11063-12-2018 y conocida la presentación realizada, ACUERDA:	
Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor del Dr. Sergio Aarón Villalobos Chavarría, según se detalla a continuación:	
BENEFICIARIO:	Dr. Sergio Aarón Villalobos Chavarría Médico Asistente General Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas.
ACTIVIDAD:	Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras.
SEDE:	Universidad Panamericana, México.
PERIODO DEL BENEFICIO:	21/01/2019 al 05/12/2019.
TIEMPO DE COMPROMISO:	09 años.

4)

Propuesta de Acuerdo		
• BENEFICIOS ECONOMICOS:		
Rubro	Monto en dólares americanos	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 21/01/2019 hasta el 05/12/2019)	\$29.541,00	¢17.611.671,00
Estipendio mensual de \$1.000,00 USD.	\$10.500,00	¢6.259.890,00
Pago del monto total del programa de estudios el cual se desglosa de la siguiente manera: 9 colegiaturas de \$10.178,63 pesos mexicanos inscripción por un monto de \$10.178,63 pesos mexicanos costo de titulación por un monto de \$12.611,03 pesos mexicanos Total \$114.397,34 pesos mexicanos	\$6.019,00	¢3.588.622,00
Pago de seguro médico anual \$400,00	\$347,00	¢206.874,00
Monto total de la beca	\$46.407,00	¢27.667.058,00

El Dr. Esquivel Sánchez expone:

La siguiente es una propuesta para otorgamiento de beneficios, para estudio del Dr. Sergio Aarón Villalobos Chavarría. El Dr. Villalobos Chavarría es un médico asistente general del Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas. Dentro del Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas, en su diagnóstico de Necesidades de Formación y Capacitación, se ha identificado, la necesidad de que un funcionario médico, realice una capacitación exhaustiva, en el tema de manejo de heridas. Por lo que realizan un proceso de selección que se basó, justamente, en buscar el médico que estaba a cargo de la Clínica de Heridas del Centro Hospitalario y, además, de su buen desempeño y del tiempo que tiene el doctor y del conocimiento que ha adquirido, es que se le da el aval por parte del hospital para realizar el Programa de Estudios en la Universidad Panamericana en México, justamente, en la Maestría de Heridas, Estomas y Quemaduras. El doctor Villalobos no va a ser sustituido durante su estancia formativa, indicó el director mediante oficio ahí descrito, a nivel interno se van a poner de acuerdo entre ellos para no descubrir el servicio. En el impacto institucional que se busca con esta capacitación es que el Servicio de Clínica de Heridas del Hospital Monseñor Sanabria realiza, aproximadamente, entre 400 y 500 procedimientos, en el Manejo de Cirugías Estomas y Quemaduras, en el servicio mensual por lo que ellos avalan que el

doctor se valla a formar en esta Maestría. El objetivo además de su proceso de formación es extender para toda la Región Pacífico Central, los avances en el manejo de estos procedimientos elaborando los protocolos de atención, que permitan aligerar diagnósticos y tratamientos, ya que no existe en otro Centro de Salud, este manejo a nivel de la Región Pacífico Central de ese nivel de avanzando. El doctor está solicitando un permiso con goce de salario que va del 01 de enero del 2019 hasta el 05 de diciembre del 2019, un estipendio mensual de mil dólares durante su período de estudio. El pago del programa que incluye las colegiaturas, inscripción y costo que atiende en dólares a seis mil diecinueve punto treinta y seis más el pago del seguro médico anual. En este caso, por el período que no es el año completo totalmente de trescientos cuarenta y siete dólares, por lo que su monto total de beca asciende a veintisiete millones seiscientos sesenta y siete mil cincuenta y ocho, o lo correspondiente a cuarenta y seis mil cuatrocientos siete dólares, con un compromiso contractual de nueve años con la Institución. Por lo que la propuesta de acuerdo es: la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social teniendo a la vista el oficio N° GM-ADJ-16191-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo técnico legal y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS, mediante el oficio N° CENDEISSS-SABPE-11063-12-2018 y conocida la presentación realizada, acuerda aprobar los siguientes beneficios, para estudio a favor del Dr. Sergio Aarón Villalobos Chavarría, según se detalla a continuación: Beneficiario el doctor descrito. La actividad una Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras en la Universidad Panoamericana en México, por un período comprendido del beneficio del 21 de enero del 2019 al 05 de diciembre del 2019, para un período de tiempo de compromiso de nueve años. Alguna consulta.

La Directora Solís Umaña anota:

Muy interesante esto de las Maestrías, ustedes saben que cuando uno se gradúa de la Universidad es Licenciado, después, cuatro o cinco años de alguna especialidad, pero es una especialidad teórico-práctica, sobre todo en Medicina que es aprender haciendo y la mayoría de las maestrías que uno ha visto, son más que todo de tipo administrativas si son teóricas. Entonces, a mí, personalmente, me preocupa que este muchacho, pasa de licenciado a máster, se brincó lo que es una especialidad que son las que, realmente, le sirven a la Institución y sobre todo también, yo sé que esto no tiene nada que ver con el Colegio de Médicos, en la inscripción de especialidades y maestrías que, ahora, están saliendo muchas y que yo creo, porque no me consta, pero que muchos de esos que están haciendo cirugías reconstructivas o plásticas, han hecho maestrías quien sabe a dónde y el Colegio, los ha inscrito con la Maestría y por eso es que andan ahí, muchos problemas con las secuelas que hemos estado viendo. Entonces, dice uno, este muchacho cómo se va a inscribir en el Colegio, simplemente, una capacitación es lo que va a hacer, porque viene con una Maestría en esto y no es un Dermatólogo.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Yo quisiera relativamente (...) porque, en general, todas las capacitaciones al exterior, se las damos a especialistas y muchos especialistas del Nivel Central. Esta cambia ese parámetro, porque es a alguien que tiene arraigo en Puntarenas y, además, viene como a hacer muy importante para ellos, porque no están pensando en más remuneración, para él lo que están pensando, es en mejorar el servicio que tienen de su Clínica de Ulceras y Heridas. Entonces,

yo creo que es parte de lo que yo les he comentado que me gustaría. Me gustaría que muchas de las becas, se dieran a personas que tengan arraigo en San Carlos, en Guápiles que no son, precisamente, especialistas pero que manejan programas muy importantes y esta es la situación acá. Él maneja un programa que uno que lo ha vivido en distintos lugares, es gente muy buena, pero uno debería como capacitarla un poco más, no mandarla a hacer una residencia de tres años ni de cuatro, sino un poquito más para que sean todavía mejores. Entonces, yo sí creo que deben analizar con cuidado esta brecha, porque si cambia un poco el panorama. Es muy posible que yo insistiera, en que capacitáramos más a gente, personas alejadas que tengan programas importantes en cada uno de los regionales o periféricos.

El Director Salas Chaves señala:

Yo quería participar en la discusión, Presidente, compañeros y compañeras, porque hay dos cosas que hay que ver el volumen de pacientes con **ostomías**, ha aumentado de una forma espectacular, todas las aperturas a la piel de intestino, vejiga, uréteres, es impresionante. Ya hay asociaciones de pacientes ostomizados de todo tipo, no solo de colon sino de otros órganos y hacen una vida normal las personas y la industria médica, ha desarrollado bolsas de todo tipo para cada una de estas. Pero es impresionante el Calderón Guardia, cuando hace muchos años estaba yo de Director, ya manejaba un volumen de 50 pacientes ostomizados de todo tipo y, entonces, me acuerdo que en una ocasión, faltó un tipo de bolsa y se armó una cosa tremenda, porque realmente la gente no tiene como drenar esa cantidad de líquidos, etc. Lo que quiero decir es que eso fue tradicionalmente, un manejo del Nivel Central es el punto, del México, del San Juan y del de Niños, porque en el de Niños hay otra gran cantidad de chiquitos que están con eso. Entonces, me parece una maravilla que se pueda tener en el Monseñor Sanabria y de esa manera, poder apoyar al México, porque él va a tener la posibilidad de apoyar al México, con la gente de Puntarenas y Guanacaste. Sin duda alguna, toda esa zona que son grandes volúmenes de pacientes que además consumen, tienen que armar un equipo de enfermería y de todo lo demás, inclusive, Trabajo Social y Psicología, porque no es fácil andar con una bolsa de colostomía. Sin embargo, ha cambiado tanto esto que yo veo en la playa gente con la colostomía, ahí guindando, ya hay sondas directas de piel a vejiga, no vía genital sino vía piel, lo meten dentro de una bolsa plástica y al mar, porque es realmente muy dura la vida. Entonces, me parece una maravilla que se pueda tener. Ahora, el tema que plantea la doctora es correcto, ella está preocupada por un tema que es correcto, eso es lo que ofrece la Universidad, una Maestría que habrá que ver el Colegio, como lo toma porque él va a querer ser un especialista sin duda alguna. Ahora desde la perspectiva institucional, el da un servicio sin precedente que me parece que sería una maravilla tenerlo, en toda la periferia como aquí todos los compañeros hemos planteado.

La Dra. Solís Umaña indica:

Sabe por qué yo hice ese comentario, porque lo que está pasando a nosotros en Geriátrica y la Maestría en Gerontología de la Universidad de Costa Rica. Resulta que médicos generales la han hecho y, después, se andan anunciando como que ven ancianos, no se ponen como geriatras, porque no lo son, pero se ven como de que son gerontólogos y ven ancianos y eso es un engaño, para el usuario porque no son geriatras.

El Director Loría Chaves anota:

Yo creo que lo que dice la doctora, es un tema para valorar porque tiene que ver con las remuneraciones de los títulos y demás. Pero el otro gran tema, es que yo por eso pregunté lo de la beca pasada, porque yo veo muy extraño darle a un residente, una beca sino ha terminado su residencia, uno esperaría que lo mínimo es que termine su residencia, o sea, como quien dice que vaya haciendo fila, vaya despacio y aquí, normalmente, le hemos dado una beca a muchos especialistas pero ya está formado y ya está cumpliendo su compromiso y después se va. Pero si se los damos a residentes, ni siquiera han terminado su residencia y están con otro período más que la Caja, requiere para que se le dé la (...) a los pacientes en el día a día. Con el otro tema que planteó el doctor Cervantes, no solamente estoy totalmente de acuerdo. Estoy, absolutamente, convencido de que en la Institución en Limón y en otros lados, hay mucho médico general que está en el día a día, batiendo barro y que, a esa gente, hay que estimularla para que pueda hacer especialidades u otras capacitaciones, por el arraigo y el compromiso del arraigo, porque eso si impacta mucho a la Institución. De manera que yo estoy totalmente de acuerdo con esa línea doctor, me parece que es la correcta, y lo de la doctora me parece que habría que verlo, en el momento que discutamos todas las políticas con respecto de especialistas, los campos clínicos, el tema de los juicios con las universidades, todo eso, para tener una política mucho más definida en todos esos temas. Si me preocupa que estimulemos que residentes, se vayan antes de terminar la residencia, porque eso es muy raro porque es como decirle a usted lo vamos a mantener cuatro, cinco años, seis años, cuando la Caja ocupa los servicios de la gente en el día a día. Por eso, pregunté el pasado y si estoy preocupado por eso. Yo quisiera que eso lo definiéramos en Junta Directiva en el orden, es decir, saliendo con la especialidad y habiendo cumplido con el período de residencia, ok, ahora sí puede pedir la beca, pero antes es complicado.

El Dr. Macaya Hayes indica:

De hecho, había un caso ahí doctor Cervantes, un caso que vimos esta semana. No sé si hay otro comentario sobre esta beca, sino votamos. En firme. Ok.

Nota: (...) significa no se comprendió la palabra.

Conocida la información que presenta el señor Gerente Médico, que concuerda con los términos del oficio número GM-AJD-16191-2018, del 11 de diciembre del año en curso y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor del doctor Sergio Aarón Villalobos Chavarría, Médico Asistente General del Hospital Monseñor Sanabria, beca -según en adelante se detalla- para que realice una Maestría en Heridas, Estomas y Quemaduras, en la Universidad Panamericana, en México:

I) Permiso con goce de salario del 21 de enero al 5 de diciembre del año 2019.

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

II) El pago de:

- a) Estipendio mensual por un monto de hasta US\$1.000 (mil dólares), durante el período de estudios, para un total de hasta US\$10.500 (diez mil quinientos dólares).
- b) Seguro médico por un monto de hasta la suma de US\$347 (trescientos cuarenta y siete dólares).
- c) Costo de la Maestría por un monto total de hasta US\$6.019,00 (seis mil diecinueve dólares).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

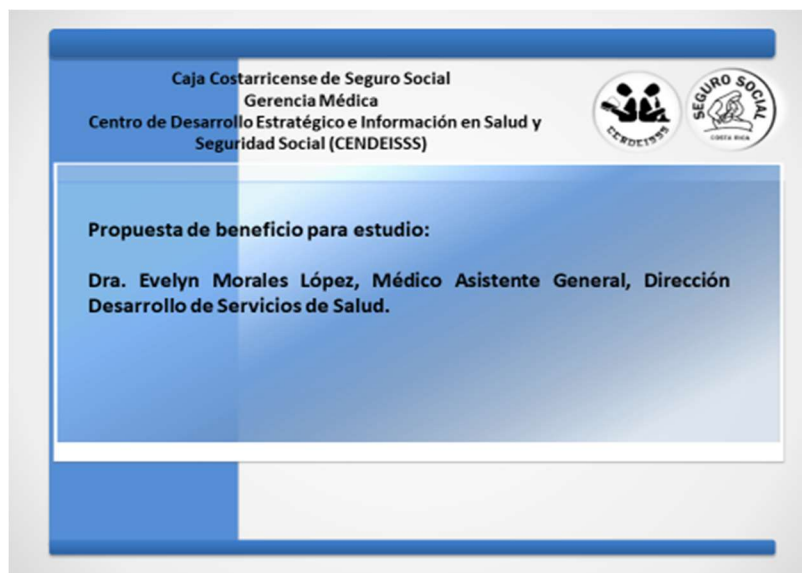
Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. En consecuencia, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-16304-2018, de fecha 12 de diciembre de 2018, que firma el señor Gerente Médico y que contiene la propuesta de beneficios a favor de la Dra. Evelyn Morales López, Médico Asistente General, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, para que realice Máster Alianza en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en la Organización Nacional de Trasplante en Madrid, España.

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, se refiere a la propuesta en consideración, con el apoyo de la información que consta en las siguientes láminas:

1)



2)

Condiciones de cumplimiento obligatorias	Beneficios e impacto institucional	Beneficios económicos propuestos
<ul style="list-style-type: none"> Identificación de la necesidad institucional: El proceso de formación propuesto está incluido en el Plan de Formación y Capacitación para los procesos de Donación y Trasplante avalado por la Gerencia Médica mediante oficio No. GM-MDO-5070-16. Por otra parte, el Dr. Marvin Agüero Chinchilla, Coordinador Institucional Donación y Trasplante, en el apartado correspondiente al componente de Gestión contiene los temas requeridos para el personal de la Coordinación Institucional, mismos que abarcan el Máster Alianza al que aspira la Dra. Evelyn Morales López. Proceso de selección: La Dra. Evelyn Morales López fue seleccionada por Bibiana Ramos Suárez de la Unidad de Apoyo a la Dirección Organización Nacional de Trasplante, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España. Además, cuenta con el aval del Dr. Marvin Agüero Chinchilla, Coordinador Institucional Donación y Trasplante. Centro y programa de estudios: El Máster está dirigido fundamentalmente a médicos que en el desarrollo de programas de coordinación y organización de trasplantes, sobre todo en el terreno de la donación, en ámbitos nacionales, regionales o locales. Es un programa ejemplar a nivel mundial, siendo España líder en el tema de donación de órganos, con una tasa país que se aproxima a los 45 por millón de habitantes. Sustitución durante la actividad académica: Mediante oficio DDSS-AAIP-667-18 de fecha 05/12/2018, suscrito por el Dr. Shang Wu Hsieh, Asistente Jefatura del Área Atención Integral a las Personas, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, indica que la Dra. Morales López no será sustituida en su puesto de trabajo durante el periodo de la actividad académica, ya que sus funciones serán asumidas por el Dr. Marvin Agüero Chinchilla, Coordinador Técnico de la Coordinación Institucional de Donación y Trasplantes. 	<ul style="list-style-type: none"> La tasa de donación ha venido aumentando, gracias a la disposición de donar de la población y a los esfuerzos realizados a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social, sin embargo, para poder continuar con estas estrategias se hace necesario que la Coordinación Institucional esté fortalecida con profesionales que apoyen técnicamente al Coordinador Institucional, que cuenten con conocimientos en el tema de donación y trasplante para que se pueda cumplir con lo estipulado por Ley por parte de esta instancia técnica. Como objetivos planteados con la participación en el Máster Alianza están reforzar las funciones de la Coordinación Institucional. 	<ol style="list-style-type: none"> Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 28/01/2019 hasta el 12/04/2019) Estipendio mensual de €1.400,00 USD equivalentes aproximadamente a \$1.592,00 USD (mil quinientos noventa y dos dólares americanos) durante el periodo de estudio. Pago de tiquetes aéreos de ida y regreso con impuestos incluidos. Pago de seguro médico por un monto aproximado de \$83,00USD (ochenta y tres dólares americanos). <p>Monto total aproximado otorgado en condición de beca: ¢8.469.416,00 (\$14.053,00)</p> <p>Compromiso contractual con la CCSS: 7 años y 6 meses.</p>

3)

Propuesta de Acuerdo	
<p>La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-16304-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, y con vista en la recomendación técnica del CENDEISS contenida en el oficio CENDEISS-SABPE-11319-12-2018 y conocida la presentación realizada, ACUERDA:</p> <p>Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor de la Dra. Evelyn Morales López, según se detalla a continuación:</p>	
BENEFICIARIA:	Dra. Evelyn Morales López Médico Asistente General Dirección Desarrollo de Servicios de Salud.
ACTIVIDAD:	Máster Alianza en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células.
SEDE:	Organización Nacional de Trasplantes, Madrid, España.
PERIODO DEL BENEFICIO:	28/01/2019 al 12/04/2019
TIEMPO DE COMPROMISO:	07 años y 6 meses.

4)

Propuesta de Acuerdo		
<ul style="list-style-type: none"> BENEFICIOS ECONOMICOS: 		
Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 28/01/2019 hasta el 12/04/2019)	\$9.412,00	¢5.672.331,00
Estipendio mensual de €1.400,00 equivalentes a \$1.592 USD	\$3.980,00	¢2.398.706,00
Pago de tiquetes aéreos ida y regreso con impuestos incluidos	\$578,00	¢348.355,00
Pago de seguro médico	\$83,00	¢50.023
Monto total de la beca	\$14.053,00	¢8.469.416,00

El Dr. Esquivel Sánchez expone:

La siguiente propuesta de beneficios para estudio, es para la doctora Evelyn Morales López. La doctora Evelyn Morales López es asistente general y ella es funcionaria de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Gerencia Médica, específicamente, del Programa de Donación y Trasplante de Órganos. (...) tiene el aval de la jefatura inmediata del Dr. Marvin Agüero, para que la doctora realice el Máster Alianza en España. El proceso de selección fue que la Dra. Morales, fue seleccionada por (...) del Ministerio de Sanidad y Consumo y Bienestar Social de España y cuenta con el aval del Dr. Marvin Agüero. En cuanto al Centro de estudio, el Programa está dirigido, principalmente, para médicos en el desarrollo y la coordinación y ejecución de los programas institucionales de trasplante y de donación de órganos. Un programa ejemplar a nivel mundial relevante en España, pues es líder en el tema de donación de órganos, con una tasa país que se aproxima a los 45.000.000 de habitantes. La doctora mediante el oficio de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, nos indica que la doctora no será sustituida en su puesto de trabajo durante el período de la actividad académica, ya que sus funciones serán asumidas por el Dr. Marvin Agüero Chinchilla. El impacto como sabemos a nivel de Caja Costarricense de Seguro Social o a nivel de país (...) de donación de órganos, gracias a campañas que se han realizado sobre este tema. Sin embargo, para continuar con estas estrategias, se hace necesario que la coordinación institucional, esté fortalecida con profesionales (...). Por ende, los objetivos planteados con la participación en el Máster Alianza, es fortalecer el Programa de Trasplante de Órganos. ¿Qué solicita la doctora? Un permiso con goce de salario en el período comprendido del 28 de enero del 2019 al 12 de abril del 2019, con un estipendio mensual de mil cuatrocientos euros, equivalentes a mil quinientos noventa y dos dólares. El pago de los tiquetes aéreos ida y regreso y pago de un seguro médico, por un monto aproximado de los ochenta y tres dólares, por lo que el monto total otorgado en condición de beca sería de ocho millones cuatrocientos sesenta y nueve mil cuatrocientos dieciséis y su equivalente en dólares de catorce mil cincuenta y tres dólares. El compromiso contractual de esta propuesta de beneficio es de siete años y seis meses. La propuesta de acuerdo es la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social teniendo a la vista el oficio N° GM-AJD-16304-2018, remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo de (...) en la recomendación técnica del CENDEISS, (...) y conocida la presentación realizada acuerda: Beneficiaria Evelyn Morales López, Asistente General de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. La actividad Máster Alianza en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Sede Organización Nacional de Trasplante, Madrid España, por un período de beneficio del 28 de enero de 2019 al 12 de abril del 2019, con un tiempo de compromiso siete años y seis meses. Este, realmente, es un apoyo que quiere dar que realiza la Comisión Institucional de Donación y Trasplante de Órganos.

La Directora Solís Umaña indica:

Lo que quiero decir es que viene también con un Máster por dos meses y catorce días, eso es una barbaridad.

Anota el Dr. Esquivel Sánchez:

La Organización Nacional de Trasplante de España, ejerce su programa propio, entonces, el Ministerio de Sanidad de Consumo de España, realmente, le llaman Máster Alianza, es un Máster

que está orientado para países de América Latina en el tema. Comprendo el comentario de la doctora, nada más que el programa es un programa de gobierno de España.

El Dr. Cervantes Barrantes aclara:

Yo tuve la oportunidad de hablar el día que estuvimos aquí reunidos y va orientado hacia la logística más que todo, de la realización de los trasplantes y eso es algo de lo más importante porque, actualmente, es el Dr. Marvin Agüero. Vendría a reforzar ampliamente la parte de trasplantes que nosotros estamos manejando.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Comentarios. Tiene la palabra el Dr. Salas.

El Director Salas Chaves indica:

Para fortalecer, la pasada semana estuvo aquí, justamente, la Comisión Española de Trasplantes. Me lo contó el Ministro de Salud que participó en las reuniones con ellos y ellos están, efectivamente, trabajando el tema en América Latina, porque es un ejemplo europeo muy exitoso de que están teniendo con los trasplantes, esa es otra de las técnicas que tomó mucha fuerza, así como las vacunas y otras técnicas que no hay duda se han incrementado hace tiempo. Hoy el trasplante de órganos es un procedimiento ya de rutina, pero que hay que ordenar, adecuadamente, y se requiere legislación y se requiere una serie de cosas. Entonces, me parece una maravilla que pueda ir alguien y que pueda apoyar al Dr. Agüero, para poder expandir esto a los hospitales del Área Metropolitana, porque si va a requerir de mucho apoyo, entonces, para apoyar la beca.

Dr. Román Macaya indica:

Bueno procedemos a votar. En firme.

(...) significa no se comprendió el término.

Conocida la información que presenta el señor Gerente Médico, que concuerda con los términos del oficio número GM-AJD-16304-2018, del 12 de diciembre del año en curso y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor de la doctora Evelyn Morales López, Médico Asistente General de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, beca -según en adelante se detalla- para que realice Máster Alianza en Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, en la Organización Nacional de Trasplantes, en Madrid, España:

I) Permiso con goce de salario del 28 de enero al 12 de abril del año 2019.

El permiso con goce de salario se contempla como parte del presupuesto ordinario del centro de trabajo para el cual labora la doctora Morales López.

II) El pago de:

- a) Estipendio mensual por un monto de hasta €1.400 (mil cuatrocientos euros), durante el período de estudios, para un equivalente a US\$1.592 (mil quinientos noventa y dos dólares).
- b) Tiquetes aéreos ida y regreso a España, por un monto de hasta US\$578 (quinientos setenta y ocho dólares).
- c) Seguro médico por un monto de hasta la suma de US\$83 (ochenta y tres dólares).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-16290-2018, de fecha 12 de diciembre de 2018, que firma el señor Gerente Médico y que contiene la propuesta de beneficios a favor de la doctora Silvia Patricia Arias Valverde y el doctor Fernando José Gómez Villalobos, quienes culminan la Formación Complementaria en Medicina Nuclear en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

El Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, se refiere a la propuesta en consideración, con el apoyo de la información que consta en las siguientes láminas:

1)



2)

Condiciones de cumplimiento obligatorias	Cumplimiento y beneficios institucional
<ul style="list-style-type: none"> Identificación de la necesidad institucional: En oficio CENDEISSS-PCC-11159-18 de fecha 06 de diciembre 2018, el Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, Jefe a.i. Sub área Posgrados y Campos Clínicos, informa que nuestro país enfrenta un déficit importante de especialistas en medicina nuclear, esto queda claramente evidenciado en el estudio: "Proyección de formación y jubilación de médicos asistentes especialistas 2016 - 2025 y necesidades de dotación 2016", en donde se visualiza que la Institución tiene una necesidad de formación al menos 4 médicos nucleares. Proceso de selección: El Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, jefe a.i. Sub área de Posgrados y Campos Clínicos, informa mediante oficio CENDEISSS-PCC-11223 que tanto la Dra. Silvia Arias Valverde como el Dr. Fernando Gómez Villalobos participaron en concurso académico de Medicina Nuclear realizado por la Universidad de Costa Rica en el año 2013, razón por la cual iniciaron el periodo de residencia a partir del 31 de enero 2014. Los doctores Arias y Gómez han concluido satisfactoriamente el proceso de dos años denominado "tronco común" definido en el programa académico de la Universidad de Costa Rica, por lo que se constituyen en los candidatos idóneos para iniciar los estudios en el exterior para completar la formación en medicina nuclear. Aceptación Programa Complementario Medicina Nuclear: Mediante oficio de fecha 05 de diciembre de 2018 suscrito por la Dra. Trinidad Hayll M. Directora de Postgrado, Escuela de Medicina de la Universidad Católica de Chile se comunica la aceptación a la estadia de perfeccionamiento en el Departamento de Medicina Nuclear, del Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Dicha estadia fue aprobada del 21 de enero 2019 al 30 de enero 2021. Centro de Estudios: La Pontificia Universidad Católica de Chile es una de las mejores universidades en América Latina, según se puede evidenciar en el ranking mundial de universidades "QS WorldUniversity Rankings". Con ello se demuestra gran calidad y respaldo de ese centro universitario. La Universidad cuenta con su propio hospital, el cual está equipado con SPECT (tomografía computarizada de emisión monofotónica, en inglés singlephotonemissioncomputedtomography) y Ciclotrón (Resonador Magnético), necesarios para una formación completa en esta especialidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento Contratos Retribución Social y Beca: Según oficio CENDEISSS-PCC-11159-18 de fecha 06 de diciembre 2018, el Dr. Jorge Arturo Jiménez Brizuela, jefe a.i. Sub área Posgrados y Campos Clínicos, expone que una vez que los médicos culminen con el programa de estudio, se espera que se incorporen para cumplir con el "Contrato de Retribución Social", el cual consiste en un año de retribución por cada año de formación hasta un tope de tres años. Una vez finalizado ese periodo iniciará el cumplimiento por concepto del contrato de beca por 9 años. Beneficios institucional: El conocimiento adquirido por ambos médicos en Chile será de gran beneficio para la población costarricense, ya que permitirá sustituir a médicos que ya se han jubilado o están en proceso de hacerlo, aunado a la aplicación del conocimiento no solo para la salud, sino también para la docencia de esa especialidad en nuestro país.

3)

Beneficios económicos propuestos		
Detalle costo beca Dra. Silvia Patricia Arias Valverde:		
Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario del 21/01/2019 hasta el 31/10/2020	\$52.239,00	₡31.875.802,00
Monto total de la beca	\$52.239,00	₡31.875.802,00
Detalle costo beca Dr. Fernando Gómez Villalobos:		
Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 21/01/2019 hasta el 30/01/2021)	\$87.771,00	₡53.556.849,00
Estipendio mensual de \$1.200,00 USD	\$28.800,00	₡17.573.472,00
Pago de seguro médico por un monto total de \$811,00	\$811,00	₡494.832,00
Monto total de la beca	\$117.382,00	₡71.625.153,00
NOTA: Ambos solicitantes asumen el costo del programa académico y de los tiquetes aéreos ida y regreso.		

4)

Propuesta de Acuerdo	
<p>La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-16280-2018 remitido por la Gerencia Médica, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, y con vista en la recomendación técnica del CENDEISSS contenida en el oficio CENDEISSS-SADPE-11317-12-2018 y conocida la presentación realizada, ACUERDA:</p> <p>Aprobar los siguientes beneficios para estudio a favor de los doctores Silvia Patricia Arias Valverde y Fernando José Gómez Villalobos, según se detalla a continuación:</p>	
BENEFICIARIOS:	<p>Dra. Silvia Patricia Arias Valverde Cédula: 6 0351 0779 Médico Residente Medicina Nuclear</p> <p>Dr. Fernando José Gómez Villalobos Cédula: 1 1118 0765 Médico Residente Medicina Nuclear</p>
ACTIVIDAD:	Formación complementaria en Medicina Nuclear.
SEDE:	Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
PERIODO DEL BENEFICIO:	21/01/2019 al 30/01/2021.
TIEMPO DE COMPROMISO:	09 años.

5)

Propuesta de Acuerdo		
BENEFICIOS ECONOMICOS:		
• Dra. Silvia Patricia Arias Valverde:		
Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario del 21/01/2019 hasta el 31/10/2020	\$52.239,00	c\$31.875.802,00
Monto total de la beca	\$52.239,00	c\$31.875.802,00
Tipo de cambio BCCR: ₡ 610,19 del 27/11/2018.		
• Dr. Fernando Gómez Villalobos:		
Rubro	Monto en dólares	Equivalente en colones
Permiso con goce de salario durante el periodo de estudio (del 21/01/2019 hasta el 30/01/2021)	\$87.771,00	c\$53.556.849,00
Estipendio mensual de \$1.200,00 USD	\$28.800,00	c\$17.573.472,00
Pago de seguro médico por un monto total de \$811,00.	\$811,00	c\$494.832,00
Monto total de la beca	\$117.382,00	c\$71.625.153,00
Tipo de cambio BCCR: ₡ 610,19 del 27/11/2018.		
NOTA: Ambos solicitantes asumen el costo del programa académico y de los tickets aéreos ida y regreso.		

El Dr. Esquivel Sánchez expone:

La siguiente son, realmente, dos becas para dos funcionarios institucionales y esto es una beca que estoy muy contento, venirla a presentar porque representa para la Institución, una gran importancia, en lo que es la formación de Medicina Nuclear. Nosotros hicimos una alianza con la Universidad Pontificia Católica de Chile, para que nos puedan recibir médicos en el Programa de Formación de Medicina Nuclear en Chile. Hay dos médicos que realizaron sus primeros dos años de formación en el Programa de Medicina Nuclear de la Universidad de Costa Rica y, ahora, tenemos que enviarlos a una universidad de prestigio, para que culminen sus dos años restantes de estos procesos de formación. Con Chile tuvimos un acercamiento muy importante. Yo hice la visita, personalmente, a la Pontificia Universidad Católica de Chile y acordaron recibirnos a estos dos residentes, que ya están para terminar o concluir sus dos años de formación. Ellos empezarán el 21 de enero en Chile, dejamos una carta de acuerdo, además, con el antecedente de que los van a formar cuatro médicos más, dos más que entrarían en enero del 2020 y dos más en enero del 2021. Realmente, hoy la beca que traigo son lo que van a concluir su período de formación en enero del 2019, posteriormente, cuando haya candidatos diez más, pero se los quería comentar como antecedente. Es muy importante, el país tiene una necesidad urgente de formación de médicos nucleares, no es una especialidad que llama mucho la atención a los médicos. Tenemos la jubilación de algunos de nuestros funcionarios en esta rama, y la necesidad de fortalecer algunos servicios más que todos los hospitales nacionales y, además, nuevos proyectos de infraestructura y de procedimientos que va a tener la Institución en este tema. Los doctores son: doctora Silvia Patricia Arias Valverde y el Dr. Fernando José Gómez Villalobos, ambos médicos residentes del Programa Medicina Nuclear de Posgrado de la Universidad de Costa Rica. Este si es un Programa de Residencia. La justificación de la necesidad institucional, como les comenté está en amplios documentos las necesidades institucionales detectadas de años atrás, la urgente necesidad de formar a estos médicos. El proceso de selección, su proceso ha sido por medio del Programa de Especialidades Médicas de la Universidad de Costa Rica, han realizado los respectivos exámenes, ese ha sido su proceso y la aceptación del Programa complementario de

Medicina Nuclear como les comenté con una Comisión fuimos a la Universidad Pontificia en Santiago de Chile y la Directora del Programa de Posgrado de Especialidades Médicas, el Director de la Escuela de Medicina acordaron colaborarnos, realmente, porque estas colaboraciones a veces, cuestan mucho porque son dos años, es un período largo de formación. Además, ellos tienen que asegurarnos que van a recibir, la capacitación adecuada, por supuesto que eso es un convenio con la Universidad de Costa Rica, quien va a otorgar ese título a su regreso y las evaluaciones en Chile, van a ser también por parte de ambos sistemas de posgrados. El Centro de Estudios, casualmente, la Universidad Pontificia Católica de Chile en el “ranquin”, “QS World University Rankings” hace aproximadamente un mes, queda en primer lugar a nivel de América Latina. Entonces, nos aseguramos de que están en un lugar, estarán a cargo de la Dra. Pilar Orellana, que conocí personalmente; además, ella es parte de la Comisión Internacional de Energía Atómica de las Naciones Unidas. Es un lugar de referencia con el Hospital Vall d’Hebrón en España y (...) son dos centros de experiencia mundial. Cumplimiento de Contrato de Retribución Social y beca, una vez que los doctores se incorporen, posterior a su regreso tendrán que cumplir como cualquier médico residente, su período de cumplimiento del Contrato de Retribución, más su período de beneficios para estudio en caso de otorgarse. Por lo tanto, son tres años de retribución más los nueve años de beneficio o de contrato de beca. El beneficio institucional, creo que lo he comentado un poco, estamos carentes de este profesional en la Institución, el país, inclusive. Hemos tenido la jubilación de algunos médicos de los hospitales, estos servicios son exclusivos de hospitales nacionales, el San Juan de Dios que está más desarrollado, el Hospital México y el Hospital Calderón Guardia. El detalle del costo, la Dra. Silvia Arias Valverde lo que solicita es un permiso con goce de salario solamente, por ser dos años, el período comprendido del 21 de enero del 2019 hasta el 31 de octubre del 2020, para un monto de treinta y un millones ochocientos setenta y cinco mil ochocientos dos. El Dr. Fernando Gómez está solicitando el permiso con goce de salario del 21 de enero de 2019 hasta el 30 de enero de 2021, un estipendio mensual de mil doscientos dólares y el pago de seguro médico, por un monto total de ochocientos once dólares, para un monto total de la beca de setenta y un millones seiscientos veinticinco mil ciento cincuenta y tres. Ambos solicitantes como nota aclaratoria, van a asumir el costo del programa académico y los tiquetes aéreos de ida y de regreso, por lo que la propuesta de acuerdo: La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio N° GM-AJD-16290-2018, referido por la Gerencia Médica, para el cumplimiento administrativo, técnico legal y con vista en la recomendación técnica emitida por el CENDEISSS mediante el oficio N° CENDEISSS-SABPE-11317-12-2018 y conocida la presentación realizada acuerda: aprobar los siguientes beneficios, para estudio a favor de los Drs. Silvia Patricia Arias Valverde y Fernando Gómez Villalobos, según se detalla a continuación. Beneficiarios los doctores descritos. Actividad: Formación complementaria del Posgrado en Medicina Nuclear. Sede: Hospital Clínico Pontificia Universidad República de Chile, para el período 21 de enero del 2019 al 30 de enero del 2021 con un período de contrato de nueve años.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene la palabra don Mario y después don José Luis.

El Director Devandas Brenes consulta:

Por qué a la doctora no le dan estipendio mensual y al doctor sí.Cuál es la razón.

El Dr. Esquivel Sánchez responde:

Creo que el jueves estuvimos viendo lo del Reglamento de Becas. El permiso a veces es tan alto más que la beca, más que son dos años y muchas veces, no tienen para poder responder en caso de un período de incumplimiento. Entonces, tiene que presentar muchos fiadores, o en el caso de la doctora lo que dijo, es yo nada más quiero esto, porque solo tengo dos lotes para responder y no quiero asumir con fiadores el resto, el resto lo quiero asumir (...).

Consulta la Directora Solís Umaña:

Se van como un año verdad.

El Dr. Juan Carlos Esquivel indica:

Ella va por más tiempo, porque por esta misma razón, la beca de ella es, justamente, hasta el 31 de octubre.

Pregunta el doctor Devandas Brenes:

Ella va por menos tiempo.

Anota el Dr. Esquivel:

Por menos tiempo la beca, pero el programa de formación es igual hasta enero.

El doctor Devandas Brenes pregunta:

Si tienen permiso sin sueldo como hacen.

El doctor Esquivel Sánchez responde:

Ella sacaría vacaciones, allí está en la nota. Ella se comprometió a que iba a tomar vacaciones durante ese período, por lo tanto, en el programa académico los residentes van acumulando vacaciones y tienen derecho también a tomarlas como nosotros.

Consulta don Mario Devandas:

Tampoco tienen seguro médico.

El doctor Juan Carlos Esquivel indica:

No, ella se hace cargo.

El doctor Esquivel menciona:

Sí es un tema de la garantía.

El Director Loría Chaves agrega:

Doctor a mí me gustaría que ustedes traigan una ficha técnica del becario, un poco que la Junta conozca no solo quien es, a donde trabaja, sino cuántos años tiene de trabajar con la Caja. Que nos traigan un período de rotación, de manera que uno diga ahí tengo la fotografía de alguien, ya tiene cuatro años de trabajar con la Caja, ya cumplió el compromiso del Fondo Rotatorio de su especialidad y, ahora, está pidiendo la beca. Sin discriminar, puede ser como la otra beca, haya algo que haya que mandar una necesidad mayor. Una ficha del nivel que va, si es residente, si es especialista, si son médicos generales, si de pronto ha trabajado con la Caja.

Agrega el Dr. Cervantes Barrantes:

El doctor dijo que es una situación urgente, es crítica la situación que nos encontramos en Cirugía. En estos momentos, solo tenemos seis especialistas distribuidos, dos en el Calderón Guardia, tres en el San Juan de Dios y uno en el Hospital México. Si el del Hospital México, se va a de vacaciones se cierra el servicio. El del Hospital San Juan de Dios, hay una que ya está por pensionarse, entonces, la situación es crítica, crítica. Gracias a que atendió el Dr. Esquivel y se movieron, porque esto fue hecho en el último mes, prácticamente, por la situación tan crítica que tenemos, yo les dije que no podemos esperar más tiempo, porque imagínense que ellos duran dos años, de aquí a dos años quienes nos aseguran que alguno de estos, no se va a morir o que no se va a fracturar y cinco meses incapacitado. Hay una serie de variables y nos ponen en una situación muy crítica, entonces, aquí si les pido que consideren bien.

La Licda. Guadalupe Arias agrega:

El Dr. Esquivel tuvo que ir a negociar a Chile para que los pudieran aceptar y ya están a mediano plazo dos por año, es parte de lo que se presenta hoy.

El Dr. Macaya Hayes señala:
Algún otro comentario, procedemos a votar. Firme.

La Directora Jiménez Aguilar anota:

La doctora que asume los costos del Seguro médico y eso, nosotros nos aseguramos de que realmente los tenga, en caso de que pasara algo, no deja una responsabilidad nuestra.

El Dr. Esquivel Sánchez indica:

Les puedo comentar con conocimiento de causa que se lo solicitamos para verificar y, además, uno de los acuerdos con la Pontificia, es que tenían que ir con una visa de estudiante. La visa de estudiante, el requisito es tener el seguro y ya les otorgaron, inclusive, la visa. Entonces, tiene en reglas su seguro médico la doctora, para todos los efectos que la Universidad también solicita.

La Licda. Jiménez Aguilar acota:

Yo no estuve en la sesión del Reglamento y, probablemente, haga una pregunta que tal vez ya vieron la respuesta, pero es que es extraño mandar a dos empleados, en muy diferentes condiciones. Cómo sabemos si la otra persona no va a llegar a pasar cosas, no tiene estipendio,

cómo deja a la familia aquí, es extraño mandar dos personas en tan diferentes condiciones, si tiene familia aquí como la mantiene. Dos personas van en muy diferentes condiciones y es raro también, mandar un empleado nuestro a qué se capacite en algo que nosotros necesitamos y mandarlo ahí en condiciones que no estamos muy seguros. Yo sé que ya vieron el Reglamento y esto está de acuerdo a lo que se vio, pero es algo que nos conviene a nosotros como Caja, la formación de esta gente y estoy de acuerdo, en que tengan que tener un respaldo y una garantía financiera y todo el asunto, pero hay condiciones mínimas que cualquier empresa las asegura. Por ejemplo, asegurar que lo que está ganando aquí, no lo deja de ganar porque él tiene, o ella que pagar casa aquí, y ya tiene compromisos y todo y una manutención mínima en el lugar al que va, esa es como la práctica común en el caso de becas. Entonces, a mí me extraña mandar a alguien sin asegurarle las cosas mínimas es un poco raro.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes:

Algún otro comentario y sino no le agradecemos al Dr. Cervantes, por la presentación de estas becas e invitamos a los invitados y la invitada especial.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-16290-2018, fechado 12 de diciembre del año 2018, que firma el señor Gerente Médico, habiéndose hecho la presentación respectiva por parte Dr. Juan Carlos Esquivel, Director Ejecutivo a.i. del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico en el citado oficio número GM-AJD-16290-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor de los doctores Silvia Patricia Arias Valverde y Fernando José Gómez Villalobos, beca- según en adelante se detalla, para que realicen Formación Complementaria en Medicina Nuclear en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica de Chile, según se detalla:

- I) Dra. Silvia Patricia Arias Valverde, cédula de identidad 603510779, Médico Residente Medicina Nuclear:
 - a) Permiso con goce de salario del 21 de enero del año 2019 hasta el 31 de octubre del año 2020; se contempla como parte del presupuesto ordinario del centro de trabajo para el cual labora la doctora Arias Valverde.
- II) Dr. Fernando José Gómez Villalobos, cédula de identidad 1-1118-765, Médico Residente Medicina Nuclear:
 - a) Permiso sin goce de salario del 21 de enero del año 2019 al 30 de enero del año 2021; se contempla como parte del presupuesto ordinario del centro de trabajo para el cual labora el doctor Gómez Villalobos.

b) El pago de:

- i. US\$1.200 (mil doscientos dólares) mensuales, durante el referido período de estudios.
- ii. Seguro médico por un monto total hasta de Us\$811 (ochocientos once dólares).

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

Nota: la doctora Arias Valverde y el doctor Gómez Villalobos, asumirán el costo del programa académico y el costo de los tiquetes aéreos ida y regreso.

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

Se retira del salón de sesiones el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez Director Ejecutivo a.i. del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, las licenciadas Guadalupe Arias y Alejandra Venegas, asesoras de la Gerencia Médica.

Se hace un receso para recibir a la Licda. Emma C. Zúñiga Valverde.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura a.i. y el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo.

Ingresa al salón de sesiones la Licda. Emma C. Zúñiga Valverde.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tenemos el agrado de darle la bienvenida a nuestra invitada especial doña Emma Zúñiga Valverde, quien aquí todos conoce, ya sea de larga data personalmente o por lo menos, su reputación y su historial en el Caja, la precede para los más recientes. Yo quisiera como Presidente Ejecutivo, agradecerle por venir a esta sesión que es nuestro almuerzo navideño, en el cual tenemos el gusto de tener aquí presente, a todo el equipo de la Secretaría de la Junta Directiva y hacerle este muy merecido reconocimiento a la Secretaria de Junta Directiva de más larga data que ha tenido la Institución. Doña Emma trabajó en la Caja 42 años y de esos 42 años, 35 años fueron en la Junta Directiva. Así que se podrán imaginar la cantidad de sesiones que atendió y todas las Juntas Directivas, las generaciones de Juntas Directivas que conoció, personalmente, semanalmente, en toda esa historia. Aquí tenemos inmortalizados en las paredes, los retratos de los Presidentes Ejecutivos y Ejecutivas que ha tenido la Institución, pero no están en las paredes todas las generaciones de Juntas Directivas que conoció doña Emma y ella es parte de la historia de la Caja. Presenció y documentó todas las decisiones importantes, a lo largo de 35 años como Secretaria Ejecutiva de la Junta Directiva y nos ha llevado a buen cause. Doña Emma es un nombre que desde mucho antes que yo asumiera como Presidente Ejecutivo, ya había escuchado hablar de ella, en muy buenos términos. Es esa memoria histórica institucional de la Caja y cualquier información que se requería, un acuerdo que tal vez era de hace diez años, ellas sabían exactamente dónde estaba y el contexto de la decisión. Realmente, un activo de la Caja, en

llevar el orden de lo que se requiere, para documentar y llevar a buen término todas estas decisiones y, luego, en lo poco que la pude conocer en persona, ya asumiendo el cargo, tuve algunas conversaciones con ella y, definitivamente, es una persona que representaba todos los valores de nuestra Institución y una persona, también, que busca la constante superación, no es que se pensionó y se fue a la playa, está tomando entiendo clases de japonés, no voy ni pretender decir una sola palabra en japonés, pero demuestra que siempre quiere superarse y buscar nuevos proyectos en la vida. La pensión simplemente le liberó tiempo, para buscar otros horizontes y aquí todos los compañeros y compañeras, tanto del equipo de la Secretaría de la Junta Directiva, como los compañeros Directores y Directoras de la Junta Directiva, queremos hacerle un muy merecido homenaje a todos esos 42 años en la Institución y 35 años en la Junta Directiva y antes de abrir el uso de la palabra, porque estoy seguro que algunos querrán expresarse, queremos mostrar un pequeño video. Se presenta el video. Por las fotos se puede juzgar los años, algunas personas reconocibles que han estado también en la Institución por tantos años pues, obviamente, han sido acompañadas por doña Emma. Quisiera abrir el espacio para que los señores y señoras Directoras, puedan expresarse ante nuestra invitada especial de hoy.

El Director Loría Chaves expresa:

Doña Emma buenas tardes. Todo lo que uno siente es imposible porque es demasiado, pero si decirle que yo la conocí hace once años, cuando vine por primera vez a la Junta Directiva en el 2010 y durante todo el tiempo que usted estuvo trabajando con nosotros. Yo tenía como la creencia de que a cargo de la Secretaría de la Junta Directiva, había una persona extraordinaria y extraordinaria, porque no sé cómo hacía para hacerse invisible en las formas. Doña Emma tenía la capacidad de no interrumpir nada y darle todo a cada uno de una forma casi invisible, de una forma extraordinariamente protocolaria, silenciosa, nunca se vio una doña Emma ruidosa, siempre era con una característica de protocolo envidiable, ultra y absolutamente limpia y yo me sorprendía mucho porque uno cuando menos esperaba, ya estaba doña Emma entregando cosas y dando información. Uno la consultaba y, también, siempre fue una persona extremadamente amable con la gente, servicial, y la calidad del servicio que daba doña Emma con su gente que la respaldaba, era una calidad que daba gusto, porque cualquier documento que uno pidiera, con mucha facilidad lo tenía a la mano y, además, con una memoria extraordinariamente envidiable porque se acordaba. Mirá doña Emma sobre tal cosa, si hay un acuerdo de 1982 y se lo entregaba a uno. Su formación de Filóloga y demás era exquisita. Yo recuerdo que, en algún momento, intercambiamos algunos libros y demás y conversamos de temas literarios. Bueno yo no voy a alargarme, pero lo único que tengo son elogios para usted, un gran aprecio, un gran cariño sincero y yo creo que usted, era un lujo para la Junta Directiva de la Caja y para la Institución y lo digo de verdad. Es un lujo que debimos haber clonado, pero que ha dejado una huella que es una huella muy importante. Creo que hoy no es el momento, pero la historia va a tener que reconocer mucho más de lo inimaginable con doña Emma, porque yo creo que cuando alguien es Secretaria de la Junta Directiva de la Caja, tiene demasiada información de una Institución como esta, que es una información muy poderosa y la confidencialidad, el resguardo de esa información, la forma en que se protegía, a mí me parece que era extraordinaria. Desde todo punto de vista, uno se sentía cómodo, seguro, se sentía muy claro de que la Secretaría, estaba en unas manos excelentes y yo lamento mucho la partida de doña Emma. Pero decirle que le deseo los mejores éxitos en la vida, que tenga un retiro activo, que sin duda lo está haciendo y que cuente con el respaldo de este servidor cuando requiera, si es que lo requerirá en algún momento. Muchas gracias por ayudarnos y por su colaboración doña Emma.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta:

Doña Emma muchísimas gracias, por haber aceptado estar aquí compartiendo con nosotros en esto, que para nosotros es un acto imprescindible de agradecimiento para con usted. Yo creo que ya don José Luis dijo muchísimas cosas y uno podría extenderse. Yo lo voy a decir a mi manera, usted sabe que en estos cuatro años anteriores que compartimos siempre, tengo mi manera particular de hablar, no le doy mucha vuelta, realmente, usted ha hecho una labor extraordinaria. Yo en estos cuatro años como bien dice José quedé impresionada por esa memoria, pero impresionada y, obviamente, me sirvió de mucho y eso quiero agradecerse, porque como Directora su aporte y su respaldo a mi gestión fue absolutamente. No hubiera sido igual si no hubiera tenido ese soporte, ese saber que la información está, que uno llama a doña Emma y está al instante, cierto José, no es mañana ni dentro de tres días, es al momento y cuando uno toma decisiones ocupa eso. Como bien dice José, esos acuerdos de hace diez, quince y veinte años que a veces uno necesita, para reforzar alguna posición, entonces, de verdad yo la admiro mucho. En este tiempo que pudimos trabajar juntas, quedé como impresionada por el trabajo que usted ha hecho en estos 35 años y que tuve la dicha de compartir casi cinco con usted. Agradecida y como dice José, con un poquito de egoísmo, lamentando, muchísimo que se fuera, porque uno es egoísta y uno quisiera tener a doña Emma, con ese acerbo de conocimiento y de “expertice” sobre la Institución, siempre a la mano para hacer esa consulta. Pero bueno, no la tenemos a usted, pero tenemos este equipo, que ha sido un equipo que trabajamos todos estos años de la mano con usted. Entonces, es un equipazo, entonces, igual contamos con todas ellas y estamos seguras de que todo el mundo, va a responder y responde como se requiere, pero usted deja un gran vacío, indiscutiblemente. Sin embargo, uno entiende que son momentos y en estos momentos, usted está en otra etapa de su vida, aprendiendo japonés y, seguramente, que después será mandarín o francés u otra cosa, entre las múltiples opciones que tiene uno, cuando ya no tiene que ir todos los días a la oficina. En mí queda una persona como le digo agradecida, a sus órdenes para lo que necesite. Si en algún momento necesita algún apoyo aquí estoy, usted sabe que, en temas de solidaridad, estamos de la mano. Siempre cuente conmigo. porque usted sabe que siempre voy a estar muy agradecida.

El Director Devandas Brenes anota:

Señores Gerentes, compañeras, compañeros Directores. Efectivamente, el trabajo como ustedes lo han visto de Junta Directiva, no es sencillo y todavía no se han dado en esta Junta Directiva hasta el momento, momentos de alta tensión como si se han dado y doña Emma, recuerda en otras sesiones, de manera que en esas circunstancias es fácil también que uno cometa errores. Yo en el caso de que hubiese cometido algún error personal, le ruego me disculpe y creo que hay dos palabras que dicen todo. Muchas gracias.

La Directora Solís Umaña apunta:

Buenas tardes. Soy la más nueva en esta Junta Directiva. En realidad, yo le dediqué 35 años a la Institución pero, personalmente, nunca la llegué a conocer, hasta ahora. Si he tenido muy buenas referencias tuyas. Toda la correspondencia firmada por usted, todo lo que llegaba allá al Hospital y sí creo que en alguna ocasión, pude conversar por algún asunto ahí de la Jefatura que en algún momento ejercí. Pero sí quiero agradecerlo, ese prestigio que usted le dio a la Junta Directiva y

por supuesto que a la Institución y muchas gracias, por haber sido una empleada ejemplar de esta Institución.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Buenas tardes doña Emma y buenas tardes a todos. Primero, darle las gracias que atendiera nuestra invitación, para poder hacerle este homenaje tan merecido. En realidad, yo estuve poco tiempo trabajando a su lado, habrán sido unos tres meses si acaso, pero en esos tres meses, la experiencia fue ver lo que ya, inclusive, compañeros anteriores me habían contado sobre usted y fue eso y más porque, realmente, como dice Marielos, es impresionante su memoria de acuerdos y la velocidad con que trae los acuerdos. Usted fue una persona muy profesional y que hace gala, de lo que es ser un servidor público. Entonces, nada más que agradecerle el estar aquí hoy y acompañarlos y en nombre de la Institución, el haber servido por tantos años de la forma como lo hizo.

La Directora Jiménez Aguilar señala:

Por ser buena trabajadora, buena servidora pública, pero, también, por estar pendiente de los detalles de cada uno de nosotros. Cuando uno llega aquí y, sobre todo, cuando es nuevo hay muchas cosas que no conoce, no sabe cómo hacer y la verdad que yo sentí que usted tenía la capacidad de estar pendiente de los detalles personales y de qué necesitaba cada uno. Todas estas cosas que le agradecemos mucho, porque nos sentimos bienvenidos y muy bien tratados, muchas gracias.

La Ing. Carolina Arguedas Vargas anota:

Para mí también es un honor haber compartido con doña Emma, el tiempo que yo tuve de conocerla aquí en la Institución. Una persona como dice doña Maritza hasta de los detalles de uno que no trabaja aquí, de mi cumpleaños, detallitos para decirme feliz cumpleaños y compartimos, una experiencia en un Coro Institucional que estuvo aquí funcionando hace tres años y yo, sinceramente, jamás me imaginé en ese tiempo que yo iba a estar aquí en el puesto que ella ocupó por tanto tiempo. En una conversación que tuve con ella, yo le dije como es el modelo de gestión de la Secretaría y, entonces, nosotras hablábamos y ella me decía, es que con los años fui construyendo ese modelo y tiene toda la razón, con tantos años se construyó una Secretaría que como yo comentaba también con el Dr. Macaya, es fuerte, es una Secretaría que ha enfrentado muchas cosas como lo decía don Mario y que, realmente, para mí lo que resume en una palabra a doña Emma, es que ha sido una mujer de hierro. Sinceramente, para mí el reto es grande porque, sinceramente, todo lo que ella ha podido rescatar información, ese temple que la ha caracterizado que todos nosotros lo sabemos por muchos años, sólo lo puede tener con toda la presión que hay aquí, sólo lo puede tener una mujer de hierro. Yo quiero decirle que para mí es eso que usted es una mujer de hierro y de hecho, yo he tratado de sacarle información a doña Emma, ella me la ha brindado con toda la amabilidad, pero quiero decirle que muchas gracias también, como funcionaria de esta Institución por todo su legado.

El Lic. Barrantes Espinoza señala:

Nosotros que estamos metidos en la gestión y administración, destacar tres cosas de doña Emma. En primer lugar, sus calidades humanas, es una persona de altos contenidos valores, éticos y morales que en la parte de la función pública son vitales. Segundo, su alto profesionalismo, en una persona que como bien lo dicen siempre al instante, siempre ayudando a que la gestión entre lo que le solicite, la Junta y lo que nosotros tenemos siempre, nos dio esa colaboración y tercero, esa empatía con la administración que a pesar de que su labor primordial, precisamente, era llevar y generar todo lo que son los acuerdos de Junta y que fuesen cumplidos, siempre también fue muy anuente a que la administración pudiera, también, cumplir de la mejor manera ese objetivo. Yo quiero agradecer lo que siempre sentimos, esa muestra de apoyo y ese profesionalismo y, sobre todo, esas cualidades humanas. Muchas gracias doña Emma.

El Lic. Lacayo Monge expresa:

Igualmente, yo quiero agradecer a doña Emma su confianza, sentí mucho apoyo todo este tiempo que estuve compartiendo con ella en calidad de Gerente, ella Secretaria de la Junta, su sabio consejo y recomendación siempre fue muy oportuno, las observaciones y comentarios que me planteo en alguna situación en concreto, así que agradecerle, desearle mucha bendición a esa nueva vida que emprende. Dios la colme de salud y éxitos doña Emma y muchas gracias por todo.

El Lic. Alfaro Morales comenta:

Buenas tardes doña Emma. Yo quisiera brevemente expresarle mi gratitud, en lo personal por todos los años que me permitió trabajar al lado suyo. Recuerdo que llegué en el 2006 a asesorar esta Junta Directiva, empecé en el 2006. Tenía algunos kilómetros en algunas cosas en la parte jurídica, pero una Junta Directiva, el volumen que es y con los temas que se ven acá requieren tener un mentor, alguien que le dé una mano a uno y lo oriente de qué se trata esto. Esta Junta Directiva, esta no por las personas de hoy sino como Colegio, llega un punto donde la individualidad se pierde de cada quien y se convierte en un órgano que hay que saber leer, hay que saber entenderlo y tiene momentos para la prudencia, momentos para la reflexión y yo creo que esa fue la primera lección que doña Emma me dio cuando llegué a la Secretaría, a ver que venía yo a hacer a la Junta Directiva. Mire Gilberth la Junta funciona así, en general, los directivos tienen estas características, hay tiempos para una cosa y tiempos para la otra y esta primera lección, es la que hoy espero que me siga sirviendo para lo que aquí hago. Desde ese punto de vista, doña Emma es una lección para siempre. Creo que podría escribir usted un manual o un buen libro de cómo funciona la Junta Directiva desde el punto de vista de su funcionalidad, sin duda alguna, pero lo mejor de todo, es que sería un libro cargado de valores, de ética y pienso que hoy se le hace honor a algo que, posiblemente, hubiera ocurrido hace algún tiempo atrás, pero en buena hora que los señores directivos, se han inquietado y hoy le hacen a usted este reconocimiento. Como decía don José, creo que la historia todavía va a ser un poco más que eso, así que felicitaciones doña Emma y gracias.

La Ing. Alfaro Murillo menciona:

Doña Emma les había comentado a los excompañeros que teníamos hoy esta actividad, entonces, don Adolfo Gutiérrez le manda un gran beso y le dice que está a las órdenes que cualquier cosa, usted sabe que puede contar con él. Don Rolando Barrantes, le manda un gran abrazo y un beso y

dice que le hubiera gustado estar aquí, pero que él sabe que le hicimos una fiestecita muy linda al cierre de la Junta pasada y lo disfrutamos mucho, que por cierto la foto quedó preciosa. Gracias por haberme incorporado, esa es una súper foto, ese cierre de la Junta pasada fue muy lindo y doña Mayra Soto, le manda muchos besos y muchos abrazos y dice que espera continuar con su amistad.

El señor Loría Chaves indica:

Doña Emma yo recuerdo cuando yo estaba reciente a trabajar que estaba en UNDECA, siempre veía la firma suya Emma Zúñiga, Secretaria de Junta Directiva y nunca la conocí hasta muy reciente verdad. Entonces, yo tenía como una imagen de alguien que estaba allá arriba y que todo lo manejaba y todo lo controlaba, era como un ser que uno quería conocer y, después, la conocí, pero te voy a dar un consejo doña Emma, si usted hace un libro sobre las anécdotas de la Caja, va a ser un “Best Seller”.

La Licda. Emma Zúñiga Valverde comenta:

Buenas tardes a todos, muchas gracias. En realidad, no venía preparada para una formalidad tal como esta. Debo agradecerles este reconocimiento. Siempre en la Institución dije que quería irme sin pena, ni gloria y a larga, en el momento menos pensado y creo que algunas cosas se fueron cumpliendo. No he sido mucho de homenajes. Soy poco para esto, pero se el espíritu que los mueve a ustedes, les agradezco realmente todas las manifestaciones, todas las palabras. Es de decirles que toda esa labor que ha desarrollado la Secretaria de Junta Directiva no es exactamente obra de una persona, es de todo un equipo de trabajo, en el que siempre se trató de promover los más altos valores institucionales y del país. Yo soy de Aserrí y a veces, dicen que es feo decir algunas cosas, pero ahora que ya estoy en otro capítulo, he de decirle que siempre trabajamos con honestidad, lealtad, con un compromiso, yo diría inigualable y esa lealtad, porque a veces la expresión de cuidar las espaldas, es muy corriente, tal vez muy prosaica, pero la tarea fue en todo momento de tratar en lo posible y de acuerdo con el conocimiento que uno pudiera haber tenido, con el apoyo de la administración. A Gilberth lo atormentaba cada rato, con una serie de consultas y solicitud de apoyo, para que el Órgano Colegiado pudiera tomar las mejores decisiones y con todo el respaldo posible. La Institución pasó en tiempos anteriores, por situaciones muy particulares y en algún momento, debimos ir en reiteradas ocasiones al Ministerio Público y, también, por lo menos a dos juicios entablados contra exfuncionarios y Expresidente Ejecutivo de la Institución y eso aún reforzó más ese pensamiento de que las cosas debían hacerse no bien, muy bien. Siempre con el debido fundamento y en eso recuerdo también a don Mario, que decía póngale aquí, póngale allá, coma por aquí y alguien podría decir qué necedad con todo este detalle, pero, realmente, toda esa fundamentación, todo ese respaldo de que todo viniera debidamente documentado, es lo que al final, es de mucha utilidad ante cualquier eventualidad. Yo les agradezco mucho, la verdad es inmerecido el reconocimiento, yo siempre lo hice con mucho cariño. La Institución me dio en mi caso y en mi familia una estabilidad, un bienestar, aquí nacieron mis tres hijos, estudiaron, estudié yo y yo llegué a la Institución, cuando todavía era mucho más pequeña y en la Secretaria también, de manera que ahí uno fue creciendo y haciendo las cosas en la mejor forma posible. Siempre tuve el pretexto de que como estudié filología y no administración, lo que hice al revés ahí lo justifiqué verdad, pero gracias a Dios, siempre tuve el apoyo de los señores Gerentes y como dicen ustedes, por aquí pasó gente especial en las Juntas Directivas y a veces, en los cafés lo recordamos.

Particularmente, don Adolfo con sus detalles y su particular manera de ser muy especial realmente, en cuanto a su humor y podría decirles que muchísimas personas pasaron por aquí. Yo, incluso, soy un poco de la formación del Dr. Guido Miranda. Yo trabajé con él, como secretaria en la Presidencia Ejecutiva, y el doctor al inicio no era bravo era furioso, furibundo, pero fuimos conociéndonos, conociendo a la gente, nos fuimos formando y siempre con mucho compromiso con la Institución y siempre con el equipo de trabajo. Siempre procuraba yo dentro de mí escaso conocimiento en administración de recursos humanos, de traer al mejor personal que fuera posible y ahí le prenderemos una candelita a Dios, para que trajera las mejores personas y por ahí decían, es que están las señoras de la Junta Directiva. Entonces, yo dije es muy importante que digan las señoras de la Junta Directiva y no se expresen, en otros términos. Yo aprovecho para agradecerles a todas las compañeras. También, la paciencia que tuvieron conmigo los señores Directores, aquí se han vivido situaciones de lo más complejas que puede haber y a veces, uno vuelve la mirada un poco atrás y sucedió una vez y le pido a Dios que no vuelva a suceder, cuando allanaron la Junta Directiva. Aquí las oficinas y cuando uno vio a algunos exdirectores y funcionarios esposados, eso es muy difícil y muy complejo; de manera que, gracias a Dios, la Institución sigue prestando los servicios a lo largo y ancho de todo el país las 24 horas del día, no hay casi quien tenga esa misión y agradecerles de nuevo. Yo me llevo muy gratos recuerdos de la Institución, uno tiene que vivir también las etapas, yo tuve que reprogramarme para los jueves, porque después de 35 años de hacer “lo mismo”, debí programar una serie de actividades, porque uno tiene también un natural proceso de desligue de las Instituciones, en el mejor sentido. De manera que los jueves siempre estoy con alguna actividad especial y ya esto es un poco personal, yo siempre quise regresar a la Universidad, el tiempo aquí para pensar, uno en ir a la Universidad es muy limitado y tuve la oportunidad de matricularme, llevar dos cursos, la experiencia es muy valiosa en este programa que tiene la Universidad de Costa Rica. Es un programa que tiene alrededor de tres mil estudiantes y hay de las más diversas actividades y donde ya el aprendizaje y la relación es más tranquila, más llana y ha sido muy valioso y como decía una compañera, en japonés son cinco cursos y ya nos faltan cuatro, entonces, ya llevé uno. Les agradezco mucho la verdad es que no esperaba tanta formalidad de ustedes, puede uno esperar cualquier cosa, pero yo venía dispuesta al almuercito y compartir con ustedes. Les agradezco mucho y me llevo un grato recuerdo de ustedes, eso es más que una universidad, porque la Institución nunca es la misma y yo trabajé 44 años doctor, yo comencé como oficinista en la Clínica de Desamparados y en la Institución, uno tiene siempre cosas que aprender y a veces, la gente decía es que usted aquí todo lo sabe, no mentira, en realidad cada Junta Directiva, cada señor Director, cada señor Gerente que venía aquí, de ellos uno aprendía muchísimo y eso le permite a uno ir formándose. También a Carolina le agradezco mucho, yo soy católica le pido mucho a Dios por la Institución, por todos ustedes, por las decisiones que se tomen. Tuvimos la oportunidad yo de hacer el intento de cantar en el coro y nunca pensamos que pues ella, llegara aquí a ocupar la Secretaría. Sé que ella es una mujer muy valiente, emprendedora, con una formación profesional que le permitirá desarrollar toda una serie de proyectos aquí en la Secretaría. Siempre lo quise hacer, pero la verdad es que era difícil y en la adrenalina de esos días, logré escribir un poquito de los procesos que se hacían en la Secretaría, de muchos detalles, no porque yo los tuviera, pero ya quedando ahí pudieran ayudarse, lo hice, yo lo mandé a la Secretaría, para que lo tuvieran ahí a mano y que les pudiera servir en algún momento, porque hay muchos procesos aquí, muchos detalles que uno trata de compartir con las compañeras. Pero siempre me tenían ahí a mí para preguntarme alguna cosa de manera que hice ese pequeño detalle ahí, para que pudiera ser de alguna utilidad. Muchísimas gracias, yo les estoy muy agradecida, pensaría como dicen si volviera a nacer, volvería a trabajar con la Institución, a

la larga le pediría a Dios que en el camino algunos detalles, él los modificara, pero bueno la verdad es que la vida se compone de toda esta multiplicidad de acciones y eso es lo que hace que uno en algún momento, esté donde esté y sea como sea. Extraño los cumpleaños y doña Marielos con su acompañamiento. Muchas gracias a todos por este homenaje.

Ingresa al salón de sesiones los funcionarios de la Gerencia Médica, el doctor Manuel Cervantes Barrantes Gerente Médico, Dr. Albert Méndez Vega, Dr. Ángel Esquivel Sandoval Gómez, Dr. José Miguel Rojas Hidalgo y el Dr. Armando Villalobos, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur.

Seguidamente ingresan al salón de sesiones las licenciadas Guadalupe Arias y Alejandra Venegas, asesoras de la Gerencia Médica.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista los oficios que en adelante se detallan:

- d) Oficio N° GM-AJD-8348-2018, de fecha 29 de junio de 2018: atención artículo 12°, punto 2, de la sesión N° 8945: *proyecto especial la institucionalización de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan Diego – Concepción a partir del 18 de febrero del año 2020.*
- e) Oficio N° GM-SJD-2736-2018, de fecha 6 de abril de 2018: *Informe institucionalización de los servicios de salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego-Concepción (se atiende artículo 12°, ses. N° 8945).*

El Dr. Armando Villalobos, se refiere a la propuesta en consideración, con el apoyo de la información que consta en las siguientes láminas:

1)

Institucionalización Áreas de Salud

- Catedral Noreste-Montes de Oca
- Curridabat
- San Juan-San Diego-Concepción

DIRECCIÓN REGIONAL SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR

2) **Antecedentes**

1. En el artículo 12 de la sesión 8948 del 07 de diciembre 2017 se aprueba la institucionalización de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan San

Diego Concepción, se aprueba el Estudio de Factibilidad y el programa de trabajo presentado.

2. Se inician los estudios preliminares en materia de compra de equipos médicos y oficina, vehículos, alquileres, insumos, programación del recurso humano.
3. De acuerdo al programa de trabajo se necesita conformar el recurso humano para la instrumentalización y ejecución de los procedimientos de compras.
4. Se determina el mecanismo Jurídico para lograr conformar los equipos de trabajo.

3)

Líneas operativas



4)



5)

Equipamiento



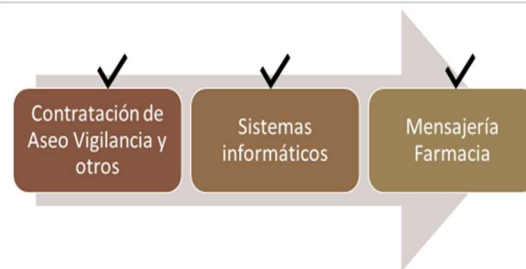
6)

Alquileres



7)

Otras contrataciones



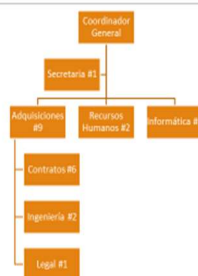
8)

Laboratorio



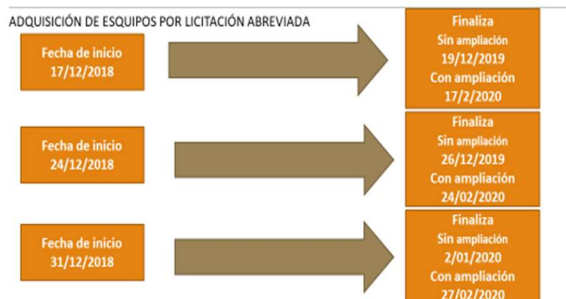
9)

Necesidad de Recursos Humanos



10)

Cronogramas



11) Fundamento Jurídico

“Se tiene a la vista el oficio número DJ 1809-2017, del 23 de marzo del año 2017, suscrito por el Lic. Gilbert Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y las licenciadas Mariana Ovares Aguilar, jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y Mayra Acevedo Matamoras, Abogada de la Dirección Jurídica (estudio y redacción), en el que atienden lo resuelto en el artículo 18º de la sesión No 8894 del 16 de marzo del año 2017, en que se solicita criterio sobre la viabilidad de sustituir personal que se encuentre destacado en proyectos especiales.”

Se cita además (...)”ante el evento de que se desarrollen proyectos de interés institucional que requieran sustraer funcionarios de sus funciones habituales, bien podría la Junta Directiva autorizar su sustitución bajo el mismo código de la plaza en que aquellos se encuentran nombrados.”

12) Fundamento Jurídico (2)

Por otra parte, resulta necesario destacar que tratándose de proyectos especiales los mismos responden requerimientos institucionales que demandan un abordaje

diferenciado a lo que de ordinario se realiza en la Institución; lo cual es justamente lo que le da el carácter de especial. De ahí, que el mecanismo de sustitución que se consulta deviene en excepcionalidad, reservado únicamente para la atención de proyectos especiales previamente catalogados así por la propia Junta Directiva; es decir, no debe acudir a dicho mecanismo para atender actividades o funciones ordinarias de la Administración.

En suma, es viable desde la óptica legal, que la Junta Directiva, a través del acuerdo respectivo, autorice a las dependencias administrativas de donde se requiera disponer de algún funcionario para atender un proyecto especial (así definido previamente por la Junta Directiva), nombrar un sustituto en el mismo código de la plaza de ese funcionario en el tanto sea indispensable para garantizar la continuidad del servicio

13) Acuerdo de Junta Directiva

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-8348-2018 remitido por la Gerencia Médica y conocida la presentación realizada acuerda:

1. Definir el proceso para asumir por parte de la institución la provisión de los servicios de salud de las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan San Diego Concepción como un *Proyecto Especial*.
2. Delegar en la Gerencia Médica la integración, conforme los requerimientos de recurso humano señalados en el Estudio de Factibilidad aprobado por esta Junta Directiva, de los equipos de trabajo que ejecutarán lo referente a la instrumentalización de los procesos de contratación, quedando autorizadas las dependencias administrativas de donde se disponga de algún funcionario para atender el proyecto, para nombrar un sustituto en el mismo código de la plaza de ese funcionario, en el entendido de que dicho nombramiento es indispensable para garantizar la continuidad del servicio.

La autorización dada comprende el período de tiempo que abarca hasta el 18 de febrero de 2020.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Vamos al punto 5 A) que es sobre las Áreas de Salud de Montes de Oca, Curridabat y San Juan Diego-Concepción.

El Dr. Villalobos Castañeda expone:

Buenas tardes a todos, muchas gracias por atendernos. Realmente, venimos a hablar de una solicitud que traemos, para continuar con el proceso de institucionalización de las Áreas de Salud Catedral Noreste, Montes de Oca, Curridabat y San Juan Diego-Concepción. Nada más hay que recordar que esto, el 07 de diciembre de 2017, se aprobó esta institucionalización por parte de la Junta Directiva y a partir de ahí, se iniciaron todos los procesos que teníamos que iniciar en cuatro estudios preliminares para (...), básicamente, lo que es alquileres, compras, todo esto se

hizo. Ahora, el asunto es que, si ustedes recuerdan, cuando se presentó el estudio de factibilidad del programa de trabajo, en algún momento, se dijo que se necesitaba algún apoyo de parte de la Institución, precisamente, para lograr si la Institución (...). Básicamente, es para una actualización y ejecución de los procedimientos de compra, entonces, nosotros a partir de diciembre hasta abril-mayo de este año, terminamos con todos los procedimientos que se tenían que hacer, estudios y demás. Estamos listos realmente para iniciar todo lo demás, básicamente, los procedimientos de compra y de instrumentalización de la ejecución del trabajo que hay que hacer. Nada más recordar lo rápido que hemos hablado de cinco megas operativas, recursos humanos, equipo, el contrato de servicios, alquileres e insumos, para lograr esta institucionalización. En recursos humanos, se había definido una plantilla de cuatrocientas plazas. La plantilla está completa en cuanto a su definición y, básicamente, con el apoyo de los muchachos de puesta en marcha, se ha definido que el proceso de concurso irá a ser desarrollado por Oficinas Centrales, una vez que se cuenta con los plazos que, eventualmente, como les digo se tenía por él. En cuanto a los equipos, tenemos tanto el listado como las especificaciones técnicas, eso ya está listo, eso es nuevamente iniciar ya, básicamente, con la compra de los equipos y es, básicamente, una de las razones por las cuales estamos acá. En cuanto a alquileres, infraestructura, procesos de alquiler, nuevas sedes y de comunidades, todo eso está listo, todo eso está ya funcionando y en cuanto a otras contrataciones, también se tiene todas las contrataciones listas, para iniciar el proceso de contratación ciertamente. Y el laboratorio, se ha coordinado con el Laboratorio del San Juan de Dios, para que nos realicen la fase preanalítica y la postanalítica y ya sea por Lapcor o SILC, se contacten con las áreas de salud. Básicamente, ahí hay necesidades de recursos humanos que están contemplados dentro de la plantilla anterior y algunos vehículos que también, se han pedido y se han solicitado aquí a Nivel Central y, también, han sido aprobados aquí por el Nivel Central. Hasta ahí estamos en ese momento, hasta ahí habíamos llegado a mayo de este año y a partir de ahí, lo que se necesitaba era, básicamente, una plantilla de recursos humanos para tener realmente tres equipos de trabajo que se conformarían con lo siguiente. Perdón, no presenté, me acompañan el Dr. Albert Méndez que es el Coordinador General, el Dr. José Miguel Rojas y el Dr. Ángel Sandoval, los tres son de la Dirección del Nivel Central. El Coordinador General estaría ahí, pero sí necesitamos una secretaria, nueve personas en adquisiciones, ahí serían seis de contratos, dos de ingeniería y un abogado, dos de recursos humanos y uno de informática. Con lo cual, lograríamos tener aproximadamente tres equipos de trabajo de compras, más todo lo que se necesita, para realizar las compras y demás, de acuerdo con la Ley y con la legalidad. Básicamente, aquí queríamos presentarles dos cronogramas que, eventualmente, tenemos al día de hoy. Si ustedes ven, si nosotros empezamos el 17 de diciembre hoy, precisamente, perdón otra cosa que es importante haríamos licitaciones abreviadas, eso ya está definido, están definidos los grupos que vamos a comprar, etc. para las licitaciones y demás, de tal manera que, si iniciáramos hoy la compra, se terminaría el 19 de diciembre de 2019, eso nos dejaría un margen de aproximadamente casi dos meses y medio, para no tener problemas en cuanto a las compras. Digamos que tal vez, las licitaciones abreviadas son lo que se va a llevar o lo que se llevaría más tiempo en ese sentido y recordar que dentro de la legalidad, hay una posible ampliación a esta fecha. En esta fecha terminaríamos, si nadie tuviera ninguna presión de entregas y demás y, eventualmente, hay cuarenta días de gracia, para el proveedor dentro de estas licitaciones de tal manera que, si fuera así y empezáramos hoy, terminaríamos el 17 de febrero de 2020 que es, exactamente, la fecha en que tendríamos que empezar con la atención de los pacientes en estas áreas de salud. Ya si iniciamos el 24 de diciembre, todavía tendríamos posibilidad de terminar sin la ampliación antes del plazo, pero ya con la ampliación estaríamos terminando el 24 de febrero, si eso sí sería siete días después de, posiblemente, la apertura que

tendríamos que hacer ahí y si iniciáramos el 31 de diciembre, ahí sí los plazos se nos harían muchísimo más grandes, en términos de que, sin la ampliación, terminaríamos el 02 de enero. No tendríamos problema, pero con la ampliación ya ahí sí terminaríamos el 27 de febrero y eso, nos metería en un problema muy serio. Entonces, por qué estamos acá, porque lo que ocupamos básicamente de ustedes es, si contamos con el apoyo de ustedes, estamos solicitando la declaratoria de esta parte, es decir, lo que nos queda como un proyecto especial. Si ustedes recuerdan, básicamente, estamos hablando de que podríamos extraer funcionarios de sus funciones habituales, para sustituir bajo el mismo código de plaza, aquellos que se encuentran nombrados. Esto es un fundamento jurídico, está el número de oficio de la Subgerencia Jurídica, de tal manera que, con esto, nos ayudaría a la Dirección Central Sur en ese sentido, a finalizar el proceso de institucionalización en el que estamos. La otra parte, es por qué hablamos de qué un proceso como el que pedimos es el que demanda un abordaje diferenciado a lo que en ordinario se realiza en la Institución. Nosotros lo habíamos dicho desde el principio acá también, nosotros no podemos dejar de hacer lo que tenemos que hacer todos los días y no tenemos un equipo que se encargue de eso, entonces, de esta forma podríamos tener ese mecanismo de sustitución, que le daría la posibilidad a esta institucionalización de caminar en todo caso. Lo que nos queda es cuestión de un año y lo que se pide es, precisamente, que esta declaratoria de excepcionalidad, fuera exactamente lo que nos queda del año, básicamente, por el tiempo que nos queda. No es que nos vamos a quedar con ese plazo, no es que queremos que crezca la planilla de nadie, sino que simplemente lo que estamos viviendo, es una excepcionalidad, precisamente, para poder dar finiquito a la decisión que tomó la Junta Directiva el año pasado. Básicamente, esto sería y la otra cosa, es que la idea es nombrar un sustituto en el mismo código de plaza de un funcionario, en tanto esta sea indispensable para continuar la continuidad del servicio y eso es, básicamente, lo que propondríamos en este momento, eso es lo que tengo para presentarles. Este sería el acuerdo que estamos proponiendo, definir el proceso para asumir por parte de la Institución, la producción de servicios de salud de las Áreas de Salud, Montes de Oca, Curridabat, San Juan Diego-Concepción con un proyecto especial. Delegar en la Gerencia Médica la integración, conforme los requerimientos de recurso humano señalado en el estudio de factibilidad aprobado, por esta Junta Directiva de los equipos de trabajo que ejecutarán lo referente a la instrumentalización de los procesos de contratación, quedando autorizadas las dependencias administrativas de donde se disponga algún funcionario, para atender el proyecto para nombrar un sustituto en el mismo código de la plaza de ese funcionario, en el entendido de que dicho nombramiento, sea indispensable para garantizar la continuidad del servicio. La autorización dada comprende un período de tiempo que abarcaría hasta el 18 de febrero del 2018, básicamente, esto es.

La Directora Solís Umaña pregunta:

Entonces, la idea es retornar esos EBAIS que están por terceros a la Institución y por qué.

El Dr. Armando Villalobos responde:

En realidad, nosotros hemos hecho una serie de estudios en la Dirección Regional Central Sur, en los cuales hemos definido cuáles podrían ser las conductas que toma la Institución porque legalmente está establecido. Cuando venimos acá el año pasado, nosotros recibimos dos conductas muy claras, una es la institucionalización y la otra era, continuar con la contratación, lo único que les puedo decir ahorita es que se definió la institucionalización. En su momento hubo mucha discusión, se nos pidió estudios y presentamos estudios, presentamos una serie de

condiciones y demás, porque técnicamente a nosotros nos corresponde decir, técnicamente, hasta donde se puede que administrativamente y políticamente nosotros, no somos el ente para decir, nosotros venimos aquí a decir esto se puede hacer, si se cumple con todo esto. Cuando nosotros presentamos eso por acá, habrá algunos Miembros que no me dejarán mentir, venimos varias veces, a veces venía yo a veces venía la Dirección de Red sola, en ese sentido se decidió la institucionalización como la alternativa que tomó la Junta Directiva. Técnicamente, yo sí le puedo dar todos los datos que tenemos, ya de la parte política y administrativa no.

La Dra. Solís Umaña indica:

Le hago esas preguntas porque uno ve que hay que invertir mucho. Cuántos EBAIS se tienen actualmente que están en manos de UNIBE.

El Dr. Villalobos responde:

Treinta y seis.

La Directora Solís Umaña menciona:

Yo entendí que van a aumentar a seis.

Aclara el Dr. Armando Villalobos:

En realidad, la idea es que una vez se hizo un estudio de necesidades, se requieren seis EBAIS más.

La Dra. María de los Ángeles anota:

Hasta eso van a aumentar más, yo veo que la inversión es muy grande, muy alta, con respecto de lo que nosotros estamos pagando a esta gente; además, el usuario, aparentemente, está contento con el servicio que están dando y otra cosa que les iba a preguntar, como han respondido ellos en cuanto a la gestión, porque ellos tienen que dar un informe. Uno decide institucionalizar algo, solo quejas, nos está saliendo muy caro, resulta que no están cumpliendo, con lo que lo que antes se llamaba compromiso de gestión que ya ahora se quitaron, pero igual hay que seguir dando toda esta información. Entonces, dice uno cómo es eso, eso es como el dicho este de que no pueden ver a un pobre tranquilo, porque llegan a incomodarlo, es algo muy parecido, es mi parecer. Conste que yo con las cosas de privatización no estoy muy de acuerdo, pero si uno ve que algo está funcionando y que, incluso, a la Institución le sale a mejor costo.

El Dr. Villalobos indica:

Usted tiene toda la razón, lo que le puedo decir a eso, es que las tres áreas que maneja UNIBE, tal vez no son las mejores de las áreas contratadas, tampoco son las peores, no puedo decir eso, pero digamos que como mejoría pueden mejorar. Digamos desde el punto de vista técnico, le hablo desde el punto de vista técnico. Nosotros tenemos la gracia de conocer no, solamente, la posición de algunas personas sino la posición de muchas de (...). Yo no encuentro que se quejen del todo tanto como usted dice, que tiene toda la razón, pero si hay gente que se queja de algunas cosas,

básicamente del manejo que da el Área de Salud propiamente. En cuanto al manejo del Área de Salud propiamente y en cuanto a que sale más caro -tiene usted toda la razón- nosotros eso lo dijimos aquí muy clarito, inclusive, en los estudios económicos que trajimos acá, dijimos que son cuatro mil millones de colones más, con la institucionalización que lo que estamos pagando en ese sentido, pero nuevamente eso lo presentamos aquí, en el mismo tono que lo estoy presentando acá y se tomó la decisión aquí.

La Directora Alfaro Murillo interviene y manifiesta:

Algunos nos opusimos por lo que él acaba de indicar, porque si bien es cierto, se discutió mucho sobre el tema normativo, el tema de atención directa, la misma satisfacción de los usuarios en la calificación que se ha hecho sobre este tema, el desempeño de la UNIBE salía los EBAIS siempre en los mejores calificados, en general, es un poco lo que decía la doctora Solís ahora. En general, todos los que están operados por terceros, están en la parte superior mejor calificados que el resto con excepciones, lógicamente, porque la Caja tiene algunos que están muy bien manejados también, pero ante esas circunstancias para mí no hay argumento, hay buen manejo, hay una posición favorable de parte de los usuarios que hacen una calificación positiva y, adicionalmente, nos va a salir más caro. No había por qué apoyarlo, más de cuatro mil millones yo lo voté en contra y otros compañeros también lo hicieron, entonces, no fue que fue unánime, por eso dice el doctor que hubo mucha discusión aquí, claro. En este momento, igual en el contexto que tenemos sociopolítico, hoy salir y decir que tomemos una decisión que nos cuesta cuatro mil millones de más, no es fácil tampoco. Gracias.

El Director Devandas Brenes señala:

Hay un Reglamento que regula las compras de servicios por terceros. El Reglamento establece con toda nitidez que para que la Caja compre esos servicios esenciales, tiene que haber una declaratoria de inviabilidad, es decir, que técnicamente no se puede llevar a cabo, aquí lo hemos hecho. Por ejemplo, con el Hospital de Niños que vino también -usando el lenguaje popular contra el cacho- a pedirnos que le aprobáramos el Proyecto de Cirugías y lo aprobamos, porque de un momento a otro, no podía el Hospital de Niños asumir eso, es inviable. Pero el Reglamento dice que en el momento que se haga eso, la Institución tiene que tomar las medidas indispensables y necesarias, para asumir las actividades por su cuenta. ¿Qué fue lo que pasó en esto? Que la Dirección Técnica, la Dirección Regional Central Sur en el proceso del trámite, antes de llegar a la Junta Directiva, se emitió un criterio técnico, en el sentido de que sí la Institución puede asumir esa responsabilidad, frente a esa posición de la Dirección Regional Central Sur, la Dirección Jurídica emitió un comunicado o un pronunciamiento, en el cual nos señaló que no se podía declarar la inviabilidad; o sea, que la Junta Directiva no podía declarar la inviabilidad, en vista de que el órgano técnico se había pronunciado. Entonces, estamos ante un problema, no podemos declarar la inviabilidad y el servicio hay que mantenerlo y hay que respetar, lo que el Reglamento dice que es un Reglamento vigente. Entonces, frente a esa discusión, la Junta Directiva resolvió que no había otro camino que se declaraba la institucionalización del servicio, porque no había otro camino. Si leemos el Reglamento y si la discusión avanza, podemos revisar algunos de esos artículos de ese Reglamento que, además, establece otras responsabilidades, porque dice que los funcionarios que entorpezcan -palabras más y palabras menos- el desarrollo del proceso, para institucionalizar una actividad que ha sido contratada a un tercero, incurren en responsabilidad administrativa y legal. Entonces, frente a eso,

recuerdo muy bien la discusión de este tipo legal, con un representante de la UCCAEP don Adolfo Gutiérrez que manifestó que, efectivamente, estábamos frente a un problema de legalidad que no se podía obviar o saltarse una norma, porque vea en el precedente que se establecería, nosotros diríamos ah no, porque como conviene nos saltamos esta norma de un Reglamento. Entonces, después viene un funcionario que incumpla un Reglamento por “X” o “Y” razón y ahora si lo vamos a sancionar, porque sí incumplió el Reglamento, estaríamos en una situación complicada. Yo por eso he dicho -como me han enseñado los abogados- la Ley es dura, pero es Ley, ahí está y no podemos simplemente saltárnosla, porque eso está tipificado en el Código Penal y dice que el funcionario que actúe contrario a lo que establezca la Ley, incluye prevaricar y ahí nos pone en un problema muy serio, incluso, frente a todas las discusiones que se han dado. Yo me reuní con abogados que me señalaron eso y, entonces, me dijeron, yo dije vea yo estoy a favor de que se institucionalice no voy a votar de otra manera, de manera que yo no tendría responsabilidad en el ámbito penal, me dijeron que no y si eso sucede, usted está obligado a llevarlo al Ministerio Público, porque usted se está enterando de la posible comisión de un delito, que parece que hay antecedentes de directores que se han opuesto a decisiones, pero no las han puesto en conocimiento de las autoridades judiciales y, después, han resultado ellos responsables por no haberlo hecho. Eso fue lo que se discutió, o sea, y en el “chat” y con don Álvaro Salas que estábamos hablando de esto, yo decía es que el problema, es un problema de la legalidad, es decir, nos brincamos la ley tranquilamente, la ignoramos, no nos preocupa. Yo, francamente, no estaría dispuesto a asumir esa responsabilidad y de verdad y lo he dicho con toda la (...) casi. Frente a esa combinación que me han hecho algunos abogados, a mí me pondrían en la dura tarea de llevar yo el asunto. No sé cómo lo va a resolver el Ministerio Público, ni quiero que esto se interprete de lejos como una amenaza, yo les estoy transmitiendo con toda transparencia, lo que a mí me plantean en el sector mío, si me lo plantean así. Entonces, yo cuando esto se discutió, le pedí a don Gilberth el Reglamento que regula las compras por terceros y el Reglamento es absolutamente claro, no hay forma, incluso, aquí hay algunas situaciones que hay que revisar. Yo creo que hay situaciones donde el Reglamento se está incumpliendo, flagrantemente, también tan fuerte es que el Dr. Llorca, lo que propuso en alguna medida, fue que había que cambiar el Reglamento, que se hizo una iniciativa que trajeron para empezar por el cambio de política, porque hay dos instrumentos, uno que es la política de compra por terceros y el Reglamento y son contestes, es decir, coinciden. Entonces, frente a esa situación, yo no veo otro camino sinceramente. Me parece que cualquier otra decisión, podría en peligro esta Junta Directiva. Ahora, si se quiere cambiar el Reglamento, hay una situación que no se puede cambiar casuísticamente, no puede cambiar un Reglamento para un caso, no se puede, yo aquí recurriría al criterio de la Dirección Jurídica, también del auditor que nos explique eso. Eso fue lo que pasó doña Marielos en la discusión que se dio sobre este tema, esa fue la discusión y fue el análisis que se hizo, en el seno de la Junta Directiva anterior. Es sorprendente –francamente- que después de haber tomado esa decisión, después del año antepasado, habíamos avanzado tan poco. Yo entiendo lo que pasó con la Junta Directiva y los problemas que hubo, pero la verdad es que aquí nos hemos quejado de que nos traen cosas donde ya usted, no tiene capacidad de reacción, porque al día siguiente y esa práctica hay que radicarla en la Institución, precisamente, para tener discusiones más tranquilas que uno pueda evaluar una cosa u otra. Eso doctora Solís satisface sus inquietudes, pero eso fue lo que sucedió, estoy pidiéndole a Carolina si me consigue el acta de esa sesión para recordar más las cosas.

El Director Salas Chaves anota:

Señor Presidente, compañeras y compañeros, yo quisiera traer a esta Junta Directiva, un poco el hecho del cambio que se imprime al Modelo de Atención, a partir de un grupo de funcionarios de la Caja que muy motivados por mejorar la calidad de los servicios de atención del Seguro Social, decidimos enfrentarnos al status quo, como debe quedarse haciendo lo mismo. Pero los periódicos se llenaban todos los días de artículos de fondo criticando los servicios de la Caja, hablo de la década de los 90, al punto que la Compañía Bananera, nunca olvido de allá del Sur, planteó que ellos pudieran hacerse cargo de la atención de sus trabajadores en el Seguro Social, porque con lo que cotizaban el Seguro Social, podían asumir perfectamente la contratación de la atención de sus trabajadores, dado que estaban gastando dos veces, una para que fueran al privado y otra para cotizarle a la Caja, así de claro y así de fuerte. Entonces, un grupo de gente muy encabezados por el Dr. Fernando Marín, siguiente Director Médico de la Cooperativa de Servicios de Salud de Pavas, era el general de la Cooperativa de Pavas, el Dr. Mauricio Vargas, compañero del Dr. Marín de estudios en Colombia, el Dr. Luis Bernardo Sáenz y este servidor que estuvimos en Inglaterra, al regreso dijimos esto requiere un cambio, no puede seguir la Caja haciendo lo mismo, porque si seguimos haciendo lo mismo, esto se va a cerrar solo. Las listas de espera, la mala atención era el tema de todos los días en la Prensa y empezamos a armar una propuesta, nos ayudó Germán Vargas Martínez, nos ayudó Ligia Moya que era la que manejaba toda la información de Bioestadística de la Caja y nos ayudó toda la gente, empezamos a jalar para presentarle a don Guido una cosa muy importante, don Guido usted va a inaugurar la Clínica de Pavas, pero inaugurémosla con una Cooperativa de Servicios de Salud. Entonces, lo que estamos discutiendo hoy no es más que la consecuencia de un proceso que inició hace 25 años, por cambiar y mejorar la prestación de los servicios de salud, porque ahora no es que se va a institucionalizar, no es que viene de tres universidades anteriores, de dos universidades anteriores. Que, también, con la idea de mejorar las cosas, tratamos de que la Universidad de Costa Rica decida y la Universidad de Costa Rica, lamentablemente, por problemas internos que todos conocemos y solamente hoy aquí, más que ninguno porque firmé el contrato con el Presidente de la República y el Rector Gabriel Macaya, en un acto solemne en la Universidad, porque en aquel momento soñábamos con que la Escuela de Farmacia, desarrollaría un modelo de atención farmacéutica pero única, era una cosa espectacular lo que íbamos a hacer con Farmacia y la Escuela de Microbiología, iba a poner en línea los resultados, no teníamos el desarrollo informático de hoy. Sin embargo, la voluntad de cambiar, porque todos los días se nos pegaba la carreta en un barreal difícilísimo de mover, la insatisfacción del usuario. El Dr. Miranda rechazó de plano, toda posibilidad de que la Cooperativa pudiera funcionar, de ninguna manera, esa Clínica de Pavas sería una más del sistema, resulta que siempre hay gente proclive al cambio, es difícilísimo, es más fácil hablar de cambio que hacerlo, resulta que nos fuimos a hablar con el doctor Edgar Mohs Villalta, le explicamos lo que pasaba, le presentamos la propuesta y le dijimos, estamos mal porque ni el Dr. Oscar Ricardo Fallas Camacho que se sentaba ahí y si me está oyendo -se lo digo en la cara-, ni el Dr. Guido Miranda Gutiérrez, aceptaban de ninguna manera una propuesta de un tercero prestando servicios de salud. Qué pasó, el Presidente de la República nos recibió, le contamos toda la historia, nos apoyó y nos dijo abrimos Pavas como una Cooperativa, eso significó que el Dr. Fernando Marín, tuvo que renunciar al cargo aquí, se tuvo que ir de la Caja para poder proponer algo de cambio en esta noble Institución, el Dr. Mauricio Vargas renunció, tuvo que irse porque le hicieron la vida imposible y decidimos que, entonces, se quedaran dos afuera y dos adentro, para seguir armando la propuesta. Contra viento y marea logramos abrir Pavas como una Cooperativa y saben por qué, por una cosa muy importante, porque durante cinco años habíamos ido de voluntarios a trabajar a Pavas, sábados y domingos, Javier Becerra Gómez que, posteriormente, sería el Director, Gerente de Tibás, este

servidor y un grupo grandísimo donde está Arístides Baltodano de la Academia de Medicina ahora y una gran cantidad de gente. Nos compramos la bronca de la historia, don Guido nos dejó de hablar, Oscar Ricardo si nos podía dar un golpe nos lo daba, porque ese no disimulaba, ese era directo, cuando estaba cabreado de una vez, inauguramos con la Cooperativa, por qué, porque la gente de Pavas, le vino a pedir al Presidente de la República y al Presidente de la Caja, don Guido que nosotros éramos gente de confianza, que cuando no nos pagaban, cuando era de gratis, cuando era por cariño, habíamos estado a la par de ellos, que si éramos los que íbamos a estar en la Cooperativa que por supuesto estarían encantados de tener una Cooperativa. Yo tuve que ir con el Dr. Tuli Brenes que era Viceministro de Salud en ese momento, que ustedes conocen el Ortopedista de Heredia, Sandra Pizsk que era Viceministra de Planificación y este servidor, fuimos en ese momento a juntarnos con la comunidad para abrir Pavas, el resto de la historia ustedes se la saben, porque Tibás dijimos si ya abrimos Pavas abramos Tibás. Todo pareciera como muy lindo, ya para entonces ya eran “cocolasos”, golpes muy penosos, porque no había razón para decirle a nadie nada personal, era un problema de una posición que queríamos mejorar las cosas. Entonces, cuando me tocó ser Presidente de la Caja, yo dije cómo no vamos a abrir San Pedro, Curridabat San Diego-San Juan con el modelo de la Universidad de Costa Rica, porque ahí estaba la Escuela de Salud Pública, ahí estaba Mauricio otra vez y ahí estaba todo el mundo y por supuesto, podíamos hacer una cosa maravillosa. Yo quiero recordarles que este no es un tema de legalidad, eso de la legalidad me cae malísimo, porque me siento preso, estoy como rehén aquí por la legalidad, jamás cómo voy a estar yo preso por la legalidad, uno quiere pensar tener libre pensamiento, proponer cosas, cambiar, mejorar, eso tiene un precio, está claro. Al Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier, lo hacen Benemérito de la Patria y todos fuimos y lloramos un rato, no había que ver a Ortiz Guier echado del Ministerio de Salud, 30 veces porque no le querían dar nada, pidiendo a las Cooperativas de allá, porque fueron las Cooperativas de Café, Palmares y San Ramón que le ayudaron, para poder abrir el proyecto de Hospital Sin Paredes, hoy es Benemérito de la Patria, pero le hicieron la vida de cuadros por proponer una mejora en el cambio, una mejora en los servicios de aquella lejana San Ramón de entonces. Yo no lo puedo olvidar fue una cosa difícilísima y así ha sido cada cambio, jamás contamos y quede claro y en actas que jamás contamos con el apoyo técnico de ningún funcionario de la Caja. Cada evaluación que hacían de las Cooperativas eran negativas, cada vez que valoraron Pavas negativo, pero en la Caja eso es facilísimo, no hay que ver ni encuestas, por supuesto, ahora dice el doctor Villalobos que hay alguna gente, siempre va a haber gente que sí y que no, lo que pasa es que mayoritariamente yo fui a Tirrases doctor, porque ahí me crie y fui y me metí y anduve para arriba y para abajo, ya lo conozco porque aquello se ha deteriorado de una manera espectacular, pero fui a hablar con la gente. La gente no habla mal del sistema y anduve para arriba y para abajo con las juntas, entonces, uno dice qué difícil es cambiar, es más fácil hablar, es mucho más fácil mantenerse en la zona de confort y que los asegurados ahí, van poco a poco mejorando y, probablemente, mejore ahora con el EDUS. Por otro lado, mis compañeros aquí han dicho y yo lo apoyo totalmente, por ejemplo, de que los criterios técnicos de la Dirección Actuarial, establecen con absoluta y total claridad de que no se considera conveniente desde el punto – estoy leyendo – de vista, estrictamente, financiero actuarial que se apruebe la institucionalización de los servicios de salud de las áreas de salud de Montes de Oca, Curridabat, San Juan, San Diego y Concepción, principalmente. Lo voy a leer porque hay compañeros nuevos. El costo de la prestación de tales servicios de las áreas de salud analizadas es mayor, si es asumido en su totalidad por la Caja y si en su lugar se continúa con la modalidad de contratación de servicios por terceros. El costo asociado con los incentivos salariales y remuneraciones es el costo que representa el mayor gasto asociado y etc. Pero la Auditoría con números, porque yo

todavía no he visto un solo número en todos los estudios de factibilidad, no he visto un solo número, lo único que veo son poblaciones, tantos viven aquí, tantos viven allá, tienen estas edades, tienen aquellas edades, tienen esto, padecen de esto, se internan de esto, se mueren de esto, no cuánto cuesta, entonces, uno dice hace falta estudiar lo mejor. Hace falta que nos demuestren que esa inviabilidad es posible, porque yo no lo puedo probar, yo lo puedo probar perfectamente pero no hay voluntad. Yo quisiera que me demuestren con números fehacientemente, cuál es al día de hoy la situación de los costos de la prestación y, por otro lado, de la calidad de la prestación y la satisfacción de usuario. Yo quisiera verlo. Cuando el doctor dice que tiene todas las propiedades ya listas y alquiladas y los locales listos, porque eso fue lo que dijo que todo está listo.

El Dr. Villalobos indica:

Perdón corrijo, pero yo no dije eso. Que estábamos listos para alquilar.

El Dr. Salas Chaves prosigue y señala:

Siempre estuvimos listos, yo no creo y quiero decir aquí, que no creo que esté listo, es mi criterio, por una razón muy simple, porque los de la UNIBE duraron años buscando los locales, mejorando los locales, tuvieron que cambiar hasta tres veces de locales, porque resulta que no servían los locales, porque se nos olvida que el Ministerio de Salud, va a venir a inspeccionar, si ese local es adecuado o no para la prestación de los servicios de salud. No estamos hablando de todo el país, estamos hablando de un grupito de gente ahí que es urbano marginal, donde es sumamente complicado prestar servicios de salud, pero es tan complicado eso que, aunque lo hiciéramos, el estudio, el tiempo, no nos da, porque ahí hay una realidad, el tiempo no nos da. Entonces, señor Presidente y compañeros y compañeras, yo quiero proponer una cosa diferente, si hay que institucionalizar, institucionalicemos, pero hagámoslo con el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, que no sea la Dirección Regional, ni esa lista de gente, sino que sea el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, que ya tiene una experiencia exitosísima allá en el Sur en el Atlántico, están desocupados en este momento y con ustedes obviamente, en el trabajo mano a mano, desarrollarán esa propuesta, pero con un nuevo modelo de atención, para no echar atrás a lo que hemos avanzado. A mí me parece que esta es una oportunidad, si ha de ser institucionalizado que lo haga el Fortalecimiento del Modelo de Atención, porque ya tienen una experiencia de cambio, es que hay una ley suprema que dice que, si nada cambia, es difícilísimo que podamos efectivamente llevar un cambio, hay que producir el cambio. Yo quiero dejar la moción planteada de que, si tenemos que institucionalizar y no por el temor del Ministerio Público, yo no le debo nada al Ministerio Público, yo no tengo nada que ver con el Ministerio Público, si hay que institucionalizar pidámosle a la gente de la Dra. Sánchez, su grupo, su equipo que, junto con la Dirección Regional, ponga todo su equipo a trabajar y nos ponga un área modelo urbano marginal en el centro de la capital. Me parece que, de esa forma, si daríamos un paso adelante, institucionalizamos, pero dando pasos de novedad de cambio, de mejora, como lo vimos en Limón, discuten la vehemencia, pero no puedo ser de otra manera.

El Director Loría Chaves indica:

Yo quería hablar de eso mismo, pero hoy estamos como descarrilados, una parte en la mañana la Junta Directiva no podía estar, otros no podíamos estar en la tarde, le digo al doctor Macaya que

tengo hoy la última sesión de Junta Directiva del Fondo Mutual, tengo que atenderla y necesito irme temprano. Me hubiera gustado oír más el debate de todas las partes, porque creo que esto es un tema fundamental que tiene que ver con muchas cosas y sobre todo, con una reflexión que nos pueda permitir a futuro a la Caja, marcar camino que es lo que necesitamos marcar, el camino para estas situaciones, no puede ser que hoy escribamos esto y pasado mañana discutamos algo semejante, sino que ocupamos como darle un camino, una autopista de exclusión sobre ese tipo de temas que se ponen en la discusión. Yo empezaría diciendo que mi percepción es que este debate, es fundamental y que este debate, debería la Junta Directiva permitirse dárselo en todo su extremo. Digo esto, porque la discusión y el debate, lo que va a permitir es que nos aclaremos desde conceptos hasta temas de fondo financieros de (...) de servicios médicos, de rumbo de la Caja, etc. Mi preocupación, yo lo dije al principio en la mañana, es que el viernes se querían aprobar cuatrocientas plazas como aisladas, como si fuera una cosa aislada del contexto de la Institución y yo creo que eso es inconveniente, porque justamente el Ministerio Público, lo primero que va a hacer es valorar los fundamentos en qué la gente toma sus decisiones. Yo quisiera en primer lugar decir, que yo quisiera hacer una separación de lo que es la privatización, de lo que es la delegación que la Caja hace de servicios médicos, porque si ustedes me dicen el (...) Fertica, etc. donde trasladaron las acciones de la empresa, uno dice a sí carajo estamos priorizando, pero la Caja no puede trasladar acciones, no le es dado, no es posible y la Caja desde esa perspectiva no puede privatizarse. La privatización es un fenómeno que tiene que discutirse, porque mucho de la privatización que se está viendo de servicios médicos de salud, es justamente por satisfacción de los usuarios que no se ven reflejados, en su atención en la Caja oportuna y que se ven obligados, a ir a pagar servicios médicos privados de diagnóstico, fundamentalmente, porque la gente a cierto nivel. Como la gente de los profesionales y la gente ganan salarios superiores a mil dólares, siente que la Institución no los atiende, es decir, se van a servicios de Odontología, de rayos equis de mamografías, todo eso lo hace en la calle. Hay estudios prolijos en Costa Rica que señalan, la cantidad de miles de millones que la gente gasta de bolsillo, en pagar servicios médicos fuera de la Caja, porque la gente siente que no tiene acceso a los servicios, me refiero a la gente de ciertos niveles de ingresos, eso lo hemos discutido en Junta Directiva. Yo he estado tratando que esto se debata. Yo he dicho aquí y lo repito que me preocupación fundamental, es que todos los parques industriales, todas las empresas de parques industriales transnacionales, traen seguros de salud transnacionales y el día que esa empresa diga que quítenme la cotización forzosa y obligatoria, ese día esa gente se va a atender en el sector privado, son las amenazas del Seguro Social real. Esa es la verdadera situación que tenemos, porque la gente que quiere atenderse después de las cinco de la tarde, se encuentra con la misma gente que estuvo en la mañana, así es doctor, la misma gente que va en la mañana, va en la tarde y la gente siente que no tiene acceso y en un mundo como el de hoy, donde sobre todo los jóvenes, no quieren ni ir ni hacer ni fila al banco, porque todo lo quieren hacer por internet, tener que ir a hacer fila a la Caja y, demás, eso no les calza en su cultura. De manera que esta Institución, tiene que pensar mucho en cómo dar servicios con oportunidad y prontitud a la gente y de calidad, eso es un debate que hay que dar en primer lugar. Lo segundo, es el tema que tiene que ver con la legalidad, yo creo que el tema del Reglamento está muy claro cómo lo dice don Mario, lo que pasa es que hay que verse el contexto, las leyes no se pueden ver solo por la letra, por ejemplo, como determino yo la inviabilidad o la viabilidad de este proyecto, si a mí me dicen que cuesta cuatro mil millones más, es decir, yo tengo que tomar en cuenta sí o no, o solamente ver lo que dice el párrafo. Y, entonces, decir cómo nos obligan a esto tenemos que hacerlo, no hay un contexto que tienen que ver con varias cosas, en primer lugar, el tema financiero y en segundo lugar, el tema de gestión, dos cosas fundamentales. En el tema financiero, yo lo he

dicho, no estoy diciendo nada nuevo que nosotros no podemos crecer en recurso humano al infinito, ya tenemos cincuenta y cinco mil funcionarios pero, además de eso, vienen el Hospital de Golfito, el Hospital de Puntarenas, el Hospital de Turrialba, el Hospital de Limón que ya se está hablando de hacerlo también, el Hospital de Puntarenas, Cartago, 30 áreas de salud nuevas y sin duda alguna, todo esa infraestructura va a ocupar más personal, señores mucho más personal, eso está clarísimo. Yo creo que somos conscientes de que va a hacer así, entonces, cuando hablamos de las sostenibilidades del Régimen de Salud que lo hemos puesto, incluso, como prioridad y como un tema fundamental, tenemos que ver justamente como los recursos institucionales -que son los recursos de todos los costarricenses- son administrados de la manera más eficiente y de la manera más sana, para procurarle a la mayor cantidad de gente posible los mejores servicios. Nosotros tenemos un servicio de universalización de servicios médicos. La universalización significa que esta Institución que es la rectora de esa universalización, tiene que hacer todas alianzas posibles, para brindar los servicios médicos y esas alianzas se hacen con empresas farmacéuticas, con empresas de laboratorio, con empresas de todo tipo y, también, con empresas que prestan servicios médicos en áreas de salud y seguimos universalizados. Nadie puede decir que ese Seguro Social Universal, no se está cumpliendo porque tenemos a la Clínica de Pavas o a la Clínica de (...) Se está cumpliendo porque son los pactos sociales que la Caja hace, los pactos contractuales, etc., para garantizarle a los asegurados una atención oportuna. Entonces, yo digo nosotros estamos vendiendo acciones la Caja, estamos delegando en entes de la sociedad civil, la (...) de servicios médicos, con condiciones e impuestos por la Caja, con supervisión de la Caja, con regulación de la Caja y con una supervisión. Doctor, usted sabe de eso que, a un área de salud de un tercero, la supervisan unas 20 veces más que a un área de salud de la Caja, más o menos, por lo menos lo que he visto en los programas de las Direcciones Regionales, no sé si las suyas, son mucho más organizados los terceros, bueno. Ahora, vamos a hablar de eso porque resulta que, entonces, por lo menos, la experiencia que esta Institución tiene hasta hoy, es que los terceros que están prestando servicios de salud en áreas de salud, lo han hecho bien, digamos, por lo menos informes que han traído a la Junta Directiva, si traen informes correctos, entre las diez primeras están las áreas de salud tercerizadas, y los pacientes no se quejan o si se quejan, se quejan muy poco, pero además de eso hay y respeto al paciente, si lo citan a las 7:00 a.m. ó a las 7:30 a.m. lo atienden quince minutos antes o después pero lo atienden, pero lo atienden en un tiempo prudencial, hay un respeto al paciente. La doctora nos decía hace unos días, que fue a un centro médico y el doctor la citó a las 12:00 m.d. y ella no había salido a las cinco de la tarde, y eso es un tema que nosotros tenemos que corregir, porque ciertamente, necesitamos también aprender para corregir muchas de las cosas que no estamos haciendo necesariamente bien. De manera que con esto cierro lo siguiente, yo creo que en primer lugar, no es cierto que se esté privatizando la Institución, porque se delegue el servicio por terceros, si la Universidad de Costa Rica tiene esos EBAIS desde el año 2000 y COOPESALUD va a cumplir 30 años este año, y cuando la gente va a Pavas, no dice que va a ir a la Cooperativa, dice voy a ir a la Caja de Seguro Social, es lo que dice la gente, son servicios de la Caja del Seguro Social. En segundo lugar, es sobre la sostenibilidad, quiero decir que es un tema de consistencia y de consecuencia con las unidades del Seguro de Salud. Si nosotros sabemos que vamos a tener mucho más gasto, si sabemos que están prestando servicios con normalidad, para poner en los términos en esas áreas de salud y sabemos que tenemos problemas de gestión en la Institución, entonces, nosotros tenemos que ver si a la larga, lo primero que tenemos que hacer es corregir los problemas de gestión que tenemos nosotros mismos, en muchos campos y una vez que tengamos la seguridad de que estamos prestando servicios con oportunidad y calidad, seguir asumiendo otras áreas de salud que yo no tengo ningún problema, porque la verdad es que no

tengo ningún problema. El problema es que, si a mí me dicen que en este documento que entregaron hoy mismo de la inviabilidad de la farmacia de Goicoechea, que han hecho como diez prórrogas, porque no se ha podido institucionalizar la Farmacia, estoy hablando de temas de gestión. Quiero que me entiendan que no voy a criticar a personas, porque mucho de esto también tiene que ver con el sistema de la Caja. Esta Farmacia tiene desde el 98, es una Farmacia, no estoy hablando de todas las áreas de salud, desde el 98 han hecho una enorme cantidad de prórrogas, porque ahora están pidiendo una prórroga más y estamos hablando de una Unidad pequeña y, además de pequeña, muy productiva, porque el proceso de la Farmacia es un proceso muy productivo, porque el proceso de farmacia es muy de maquila, no es un proceso de servicios médicos que es muy complejo. Y bueno ahí ven este informe de hoy desde el 98, se han hecho no se cuentas extensiones, se ha hablado de asumirla y se dice que tienen problemas para asumirla, entonces, se piensa en la prórroga, eso tiene que ver con la gestión. Yo creo que, también, en temas de gestión hay que revisar el papel de las Direcciones Regionales en todo el país, yo creo que esa revisión tiene que pasar por ver, si esas Direcciones Regionales se ocupan o desaparecen, u ocupan ser fortalecidas puede ser. Entonces, hagamos una cosa, deleguemos más cosas en la Dirección Regional, para que tengan más competencias para que pueda ser más eficiente su gestión, eso habría que verlo. Yo creo que a la larga, ocupamos fortalecerlas mucho, para que cumplan con más competencias, una función mucho más eficiente en la gestión, pero lo cierto es que cuando, por ejemplo, yo no quisiera hablar de la gestión mucho, pero si nosotros revisamos y nos reuniéramos con las áreas de salud de estas Direcciones Regionales, como hicimos en San Carlos, uno va a ver las demandas de las juntas de salud y de los médicos y de los administradores que son, realmente, temas de gestión. Entonces, tenemos un tema serio de gestión en la Institución, que hay que ser conscientes porque, incluso, los mismos notables en la "R" -no se cual- dijeron el problema de la Caja no es financiero, el problema de la Caja es de gestión y son los Notables los que lo dijeron y dijeron que la Caja, tiene un serio problema de gestión más que financiero y todo el mundo hemos dicho, nosotros podemos producir el doble con lo que tenemos actualmente. Hay un tema de gestión y quiero hacer hincapié en esto, si hay que inviabilizar o viabilizar, hay que ver temas financieros, temas legales, temas de gestión que están incidiendo en nuestro entorno. Yo quiero decir doctor que, por ejemplo, el Área de Salud de Moravia, de Goicoechea 2, está donde era un culto antes, el edificio. Un Área de Salud donde era un culto con serios problemas de infraestructura, con médicos, digo el Área de Salud de Goicoechea 2, tiene la incertidumbre de que nunca ha tenido médicos casi fijos, la mayoría de los médicos llegan de servicio social, están un año y se vuelven a ir, están otro año y se vuelven a ir, cierto, Goicoechea 1 perdón, están un año y se van. Entonces, la gente tiene la incertidumbre, los pacientes nunca conocen a sus médicos, la gente misma que dirige eso está muy desmotivado y hay un tema de gestión importantísimo en el Área de Salud de Goicoechea 1 y Moravia, tiene un edificio de un chino donde era un edificio de Oficinas, es incomodísimo ese tercer piso y Catedral Oeste, tiene un grave problema de infraestructura, o sea, tenemos problemas de gestión muy serios. No estoy definiendo responsabilidades, estoy diciendo, cuál es la realidad que tenemos en la prestación de los servicios médicos. Cartago, por ejemplo, doctor, lo hemos visto, yo he viajado con usted allá, tiene serios problemas de infraestructura. El Área de Salud de Cartago Central y si me voy a Pérez Zeledón, que ya lo he dicho muchas veces, 20 años sin tener área de salud y todo el mundo se concentra en el Hospital y lo satura, no hay áreas de salud. Entonces, yo quiero decir algo muy importante en esto, por qué la Caja (...), entonces, hagamos una cosa, le vamos a dar a un tercero que construya con B) o T), administra durante diez o doce años y nos devuelve la instalación con los servicios médicos, eso es normal en cualquier parte del mundo. El Dr. Macaya nos trajo un experto inglés, que nos hablaba como la gente de Inglaterra,

negoció con los gremios médicos privados y tarifas y regulados y todo lo demás, Cómo estaban en (...), cómo estaban en Israel y cómo estaban en Canadá los seguros, que era lo más fuerte, para hacer un seguro digamos ideal del Seguro Social, porque uno no puede hacerlo todo, eso está claro y podemos decir que sí se puede hacer todo, pero todo cómo. Vamos a precalificar servicios o los vamos a mejorar, en condiciones mucho mejores los servicios médicos o no, esos son los temas que yo creo que son importantes. Hay un informe de Auditoría y hay un informe actuarial y no solamente hay un informe de Auditoría, hay varios oficios de Auditoría respecto de este tema. Entonces, eso es técnico o no es técnico, hay que tomarlo en cuenta o no hay que tomarlo en cuenta. Lo que quiero decir porque, desgraciadamente, tengo que irme como a las 4:20 p.m., es que a mí me parece que esta Junta Directiva, debería de asumir el reto de dar esta discusión y este debate en las mejores condiciones, para ver qué es lo que más requiere la Caja, porque a la larga puede ser que nosotros digamos, vieras que sí vamos a asumir todos los servicios médicos, bueno planeemos eso, como lo hacemos para hacerlo bien, porque a mí sí me preocuparía don Armando y, repito, no es un tema de ustedes, es que la primera exposición que usted hizo dijo que, no sé si ya cambió pero yo (...) que pacientes de Montes de Oca, iban a ir al Área Catedral. Entonces, yo digo, perdón un momentico, como vamos a desmejorar las condiciones de la gente, si están siendo atendidos en la comunidad, deberían seguir siendo atendidos en la comunidad, ¡perdón! Sobre todo, lo digo porque el Área Catedral Oeste, repito, tiene serios problemas de infraestructura y esto si ya cambió, genial y si va a cambiar también, pero eso fue lo que nos informaron la primera vez por lo menos. Yo lo que creo, es que esta Junta Directiva debería darse el chance de debatir esto con calma, con atención, sin postergarlo, que no es lo mismo, yo no estoy hablando de patear la bola para adelante. Por último, digo lo siguiente, por ejemplo, nos dicen hay que crear todas las plazas y yo digo un momentico, pero es que estamos viendo el presupuesto del 2019, no estamos viendo el presupuesto del 2020. Entonces, como es eso, yo preferiría que si al final, esta Junta decide continuar con asumir los servicios, que las plazas se discutan en el presupuesto del 2019. Ahora, me dicen es que se ocupa un equipo de gente para echar a andar la cosa, entonces, ahí yo me pongo a pensar esta compra de servicios, proyección de servicios médicos, aquí pueden haber 60, 80, 100, 120 personas que le pueden dar el apoyo y que, justamente, en la reestructuración estamos hablando de cómo hacer más eficiente el Nivel Central. Y, entonces, vamos con esta gente para que nos ayude a montar el asunto que fue lo que se vio aquí, por lo menos el viernes. Yo creo que aquí hay demasiada gente como para que no haya gente que soporte un proceso de estos, digo, ustedes solos no lo van a hacer, estoy de acuerdo, necesitan apoyo, pero que me digan que hay que contratar plazas para eso, yo lo dudo un poco, y en segundo lugar, si creo que si estas plazas son del presupuesto, si eso hay que asumirlo en febrero del 2020 que es la fecha máxima, esas plazas pueden estar en el presupuesto del 2019, no en 2018 porque, entonces, que va a pasar. A esta Junta Directiva nadie le va a garantizar que no haya (...) gente, gente y gente a producto de esa bolsa de plazas, entonces, yo quiero decir con toda honestidad y toda franqueza no estoy claro, no estoy en contra de que asuma la Caja los servicios tampoco. Tampoco pienso que sea malo que los asuma UNIBE, pero quisiera que cuando esta Junta Directiva tome la decisión, la Junta se sienta conforme, cómoda, contenta y diga tomamos la mejor decisión. Termino con esto, porque yo dije que no pateáramos la bola. Yo no quiero que esto se postergue, esto no es mi posición, más todo lo contrario, creo que este debate hay que darlo profundamente, son los debates que más valen en Junta Directiva, pero lo que yo diría es que, si nosotros tuviéramos ya la seguridad como Junta Directiva, tomar la mejor decisión, que importa decirle a la UNIBE, no se da en febrero, se da en abril, dos mes después, en eso no veo ningún problema. El tema es que cuando nosotros

asumamos, lo asumamos al 100%, lo asumamos mínimo dando la misma atención o mejor, sino es un despropósito.

El Director Devandas Brenes señala:

Aquí hay una serie de cosas que estamos de acuerdo, algunos pasamos cuatro años de la Junta Directiva anterior, tratando de crear la Gerencia General, no fue posible. Por qué, porque estábamos claros de que hay que mejorar los procedimientos y los métodos de trabajo. Cuatro años doctor Salas discutiendo, entonces, aquí se planteaba, entonces, falta una coma, sobre un punto, hay que consultar y no hubo forma. Es más, existía un acuerdo en la última sesión dirigida por doña Ileana Balmaceda donde, prácticamente, se creaba esa Gerencia General y durante tres años, aquí nadie nos informó que ese acuerdo existía. Yo estoy comprometido con mejorar los métodos, he insistido en un sistema de información, el sistema de riesgos, en el sistema de evaluación del desempeño, he insistido en eso y estoy absolutamente comprometido en que hay que mejorar las cosas. En la sesión anterior expuse aquí la información de la encuesta estadística de la Universidad de Costa Rica, donde sale el tercer punto de corrupción en Costa Rica, los biombos y dije que esta Junta Directiva, no podía ignorar esa información. La encuesta de la Universidad de la Escuela de Matemática de la Universidad de Costa Rica, entonces, yo, Loría y Álvaro, absolutamente, trabajemos en lo que haya que hacer, para mejorar los procedimientos y cambiar las cosas que haya que cambiar, estamos en eso. Esta Junta Directiva ha dado un salto en relación con las anteriores, pero si hay un problema hay un Reglamento, incluso, de la Caja sobre lo que se trata de la corrupción en la contratación administrativa, donde dice que toda contratación administrativa, debe respetar el principio de legalidad y debe de respetar el principio de transparencia. Y voy a decir una cosa aquí grave, cuando la Universidad de Costa Rica, porque yo he leído todo el expediente de UNIBE de esos EBAIS, no de UNIBE, cuando la Universidad de Costa Rica anunció que no quería continuar con esos servicios, la Dirección Regional Central Sur hizo el estudio, para que la Caja lo asumiera y ese estudio, no se presentó en Junta Directiva, se ocultó ese estudio. Entonces, qué es lo que se está violando, el principio de transparencia que, también, el Reglamento contra la corrupción lo señala expresamente. Le he dicho al Dr. Macaya en conversaciones que hemos tenido, a mí me gusta la transparencia, si ya yo veo que las cosas no están claras, no camino y en este caso, se violó la transparencia, no era usted, pero las dependencias que le correspondían a la Gerencia Médica no trajeron a la Junta Directiva el estudio, donde la Dirección Regional Central Sur, plantea cómo asumir esos EBAIS. En esta otra, si se presentaron y fue por lo que la Dirección Jurídica, tuvo que decir que no se podía declarar la inviabilidad, porque había un estudio técnico que estaba señalando, otra cosa doctor Salas que es importante tomar en cuenta. Cuando se empezó con las Cooperativas, incluso, con la Universidad de Costa Rica se podían hacer esos convenios, el Tratado de Libre Comercio no permite hacer convenios, el Tratado de Libre Comercio obliga a hacer contrataciones, se podía hacer un convenio con el ICE o con la Universidad de Costa Rica, entre Instituciones Públicas cada vez y sus convenios, pero para contratar servicios por terceros trátese de Cooperativas, Asociación Solidarista, lo que sea, hay que sacar una licitación, no hay otra, porque el Tratado de Libre Comercio obliga al trato igual a todas las empresas, ahí tenemos el problema. Vea que en el caso de estos EBAIS de San Pedro-Curridabat y la Unión, participaron dos Cooperativas y la UNIBE, la licitación, porque uno puede decir que apoya las organizaciones de carácter social, pero la única forma es a través de licitaciones, ahora no se puede hacer de otra manera, no hay forma, legalmente, no se puede hacer eso. En cuanto al costo, quiero hacer un señalamiento que me parece muy interesante, ese estudio Actuarial y ese de la Auditoría, se hizo antes de que se

aprobara la Ley de las Finanzas Públicas y la Ley de las Finanzas Públicas, ahora estuvimos hablando con el Gerente Financiero y el Gerente Administrativo, va a provocar una reducción de los costos generales de la Caja, en materia de empleo y salario. Coger las anualidades, establece una serie de elementos que tendría que recalcularse, para poder actualizar esos datos -si es que se quisiera tomar-, sus datos ya no son verídicos pero, además, hay una discusión que tuve con el anterior Auditor, cuando te calculan los costos, te ponen que las personas que entren a trabajar ahí entren con diez años de antigüedad y si pero por qué, porque se pasa gente de otras unidades ahí y ya es gente que trae diez años de antigüedad, sí, pero la gente que sustituyó a ese, que entró a sustituirlo no puede traer la antigüedad. Entonces, los costos desde esa perspectiva están mal hechos y voy a usar una palabra de la cual, soy responsable de decirlo, los estudios que nos presentaron aquí, para comparar los costos del Laboratorio de Zarcero construido por la Caja versus operado por un particular, fueron un verdadero mamarracho que, desde el punto de vista del análisis de costos, no se sostenía, por ejemplo, esto de las anualidades. Segundo, y amortizaron el equipo que compraba el laboratorio, en un año y el alquiler del Laboratorio en Zarcero un millón y medio al mes. ¿Qué van a alquilar la Iglesia de Zarcero?, porque pagar un millón y medio al mes. Eso lo planteo porque de nuevo, no está el problema de la transparencia, las cosas claras para que usted tome las decisiones como corresponde. En cuanto a la satisfacción del usuario, aquí lo he dicho yo, no creo en esas encuestas, ni de las nuestras, ni las de los terceros, porque no se nos han presentado, a pesar de que he pedido. Quién diseña la encuesta, quién diseña la muestra, quién recoge la información, quién supervisa la recolección de esa información, quien la tabula, hay preguntas cerradas, hay preguntas abiertas, eso que es la esencia de una estadística bien hecha, aquí nunca se nos ha informado eso, de manera que no me gusta. En cuanto al cambio de los locales doctor Salas, sinceramente, aquí están los compañeros que han trabajado en eso. No corresponde con la información que yo tengo, en que la UNIBE, cambió locales y tuvo que cambiar, no corresponde, por lo menos y hay locales de la UNIBE que son graves, Curridabat Centro, por ejemplo, y yo he ido a verlo, son otra cosa interesante. Ahí dice EBAIS UNIBE no dice EBAIS Caja y yo he reclamado, pero por qué no dice Caja Costarricense de Seguro Social, Ebais administrado por UNIBE, desaparece la figura de la Caja. Yo estoy de acuerdo en qué esta discusión hay que darla y hay que darla de frente a la ciudadanía. Esta es una discusión donde tenemos que tomar en cuenta a la gente, en la contratación de servicios por terceros dice el Reglamento, que los lineamientos de contratación se definen con la junta de salud, así lo dice, eso nunca se ha cumplido y es un principio fundamental de desarrollo a la democracia, que las personas de la junta de salud que son los usuarios los que representan, participen en el proceso, pero no se hace, no se le pregunta a la gente y lo he dicho aquí, estamos violando el artículo 9° de la Constitución Política que ahora establece, la obligación de ser un gobierno participativo, además de representativo, participativo. La Caja tiene un laboratorio extraordinario para desarrollar esa democracia nueva en el país, porque las juntas de salud son muy importantes, porque de manera que yo no me opongo al debate, no, no, me encanta y vamos a la (...) el problema don José Luis, efectivamente, es el tiempo, vamos a programar aquí el debate, cuando, cuántas encerronas vamos a hacer. Vea aquí, hoy tendríamos que estar aprobando el Plan Estratégico de acuerdo con el cronograma que se fijó y no lo vamos a aprobar, yo estaría dispuesto a seguir aquí hasta las 3:00 a.m. para discutir ese Plan Estratégico, yo estoy de acuerdo el tema es el tiempo, porque este contrato se vence la ampliación y no se puede ampliar más, la Ley no permite eso, solo permite una ampliación y ya se le dio por dos años más. Entonces, ahora nosotros decimos no tomamos la decisión de que los compañeros, trabajen haciendo lo que tienen que hacer, entonces, habría que decir, vea que curioso, que se saque a licitación y la licitación dura año y medio, porque esa es la experiencia que tenemos, y sacar la licitación, repito, que

viola el Reglamento de Contratación de Servicios por Terceros, tal y como está vigente, que participe el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, estoy absolutamente de acuerdo en que lo vinculemos con la Dirección Regional Sur. José Luis hay que tomar en cuenta esto, estos cambios si son drásticos, el cambio si van a mantenerse las Direcciones Regionales cómo van a funcionar las Redes. La cantidad de gente que hay que mover de un lado a otro. Yo creo que hay que entrarle y he peleado aquí, para que el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, le demos todo el apoyo que requiere, pero si usted me dice vamos a cambiar las Regionales mientras tanto, resolvemos lo de los EBASIS ahí por eso. Yo estoy de acuerdo en que podemos hacer una ruta estratégica, tomar la decisión de continuar con el acuerdo que se tomó y hacer una ruta pura de trabajo y vamos a ver cómo podemos hacer. Termino con esto Presidente, leí y me parece que es una discusión nacional, el Ministerio de Planificación está diciendo que, en el Plan de Desarrollo, hay que incluir la vinculación de la iniciativa pública y privada, viene como una directriz del Plan Nacional de Desarrollo. Estoy de acuerdo que entremos al debate y discutamos, pero este tema hay que resolverlo conforme a los instrumentos jurídicos que tenemos ahora y el tiempo que tenemos ahora, porque a otra decisión no le veo cabida, ese es mi punto de vista y vamos a los debates.

La Ing. Alfaro Murillo señala:

Si no se tomara una decisión hoy, es inconveniente tomarla con los elementos que tenemos sobre la mesa, es igual de inconveniente, yo creo que para los Miembros nuevos que se integraron a esta Junta, no me imagino el zapato en el que están, porque yo al menos tengo una posición, ya voté en contra antes y me voy a mantener en la tesis. No me imagino para los compañeros nuevos, tienen una nota que es el oficio N° GMSJD-2736-2018 que es un recuento de los hechos ocurridos, que nos la remite acá para que la veamos, esta es abril del 2018, donde se hace ese recuento de los hechos y en ese recuento, se indica claramente en la página N° 8, lo que ya mencionaron algunos que es el criterio solicitado a la Dirección Actuarial que dice no se considera conveniente. Eso dice la Dirección, conveniente desde el punto de vista estrictamente financiero actuarial que se apruebe la institucionalización de los servicios de salud en las áreas correspondientes. Está en la página N° 8 punto 9), entonces, eso era la posición de abril, pero además este mismo documento, arranca con la posición de la Auditoría Interna, en la página N°1) donde se dice que, en función y cumplimiento de sus funciones, ahí avanza y la Auditoría hace un llamado de atención sobre los elementos preocupantes, ahí está el costo, la diferencia de los cuatro mil. Es el primer momento donde se menciona la diferencia de los cuatro mil y resto de millones, pero, además, en la discusión que todo queda en actas, se ha puesto sobre la mesa, las grandes dudas que haya sobre este tema y ya todo eso quedó en actas. A veces aquí. yo en algunas oportunidades he hecho un llamado que antes de estas discusiones, deberíamos de tener sesiones de trabajo, porque antes la dudas que ya quedaron planteadas, por ejemplo, que pueden considerarse de carácter general y voy a mencionar solo algunas que anoté, pero todos los Directores que hablaron manifestamos dudas. Entonces, resulta que se mencionan que hay estudios no confiables, se usó la palabra mamarracho, que hay dudas sobre las encuestas de satisfacción de usuarios, que hay estadísticas mal hechas, que hay información que no corresponde, imagínese que con esas afirmaciones y otras que han hecho los compañeros, hoy hay que tomar una decisión, de verdad, entre la documentación formal y entre los comentarios que todos hemos hecho en esta sesión, de verdad creemos que tranquilamente votar en una u otra dirección. Yo sugiero lo siguiente, esta es una discusión en la que la Junta debe tomar una decisión, me parece que, y lo digo con toda franqueza, es inconveniente que la discusión la

estemos dando para el caso específico, con los compañeros de aquí del área, presenciando semejantes dudas y disparidad de criterios. Yo, respetuosamente, diría que les agradezcamos y que nos permitan continuar la discusión en privado, para que esta Junta defina cómo va a abordar el tema, si va a proceder a votar hoy, o si no tiene suficientes elementos, para votar hoy o si la situación amerita direccionar sobre otra vía, pero me parece que eso sería lo más razonable. Aquí podríamos seguir conversando sobre este tema y necesitamos una decisión interna de cómo abordarlo. Gracias.

El Dr. Armando Villalobos aclara:

Muy puntualmente dos cosas muy rápidas, para aclarar un poquito esto de las supervisiones. Las supervisiones que se le hacen a los terceros son las mismas que se le hacen a todo el resto de las Instituciones. Nosotros normalmente no por supervisar sino verificar el contrato, tenemos que ir todos los meses a las unidades, son dos cosas distintas, nada más para aclararlo. Esto es importante, porque los muchachos dicen que nosotros somos muy necios, pero, desafortunadamente, eso es lo que nos dice el contrato y nosotros como verificadores del contrato, tenemos que garantizar eso y solo con eso les podemos pagar.

El señor Loría Chaves indica:

Y que dicha que lo hacen a mí me alegra (...) de la Caja. ¿Entonces no van a todas las áreas de salud de la Caja?

El Dr. Villalobos responde:

No porque nosotros no tenemos que verificar el contrato ahí, ahí lo que tenemos que hacer es una supervisión.

Señala don José Luis Loría:

Vea que interesante esa discusión, ya empezó una discusión interesantísima, porque ahí se verifica el contrato en sitio. La verificación del contrato tiene que ver con la atención de servicios médicos.

El Dr. Armando Villalobos indica:

¡Perdón! si me permite y discúlpeme la malacrianza, pero la verificación del contrato, básicamente lo que nosotros hicimos en la Región, fue estudiar el contrato de cada uno de los puntos y un abogado nos dijo, ustedes tienen que ir a ver esto, esto y esto que es lo que se está contratando. Esto es que tengan, el recurso humano correcto que se le dijo que tuvieran, cuánto están dando de atención ya no. Esto mismo no lo hacemos con los nuestros porque, obviamente, es una verificación de contrato y no tengo un contrato con las áreas, lo que sí tengo que hacer es una supervisión y, precisamente, mi segundo punto, iba más bien ahí y ese es el ofrecimiento que yo le tengo a la honorable Junta Directiva. Nosotros en aras de la discusión que ustedes están planteando y demás, nosotros tenemos aproximadamente cuatro años de hablar de elementos de calidad de atención de los servicios de salud, con un programa muy específico que algunos lo conocen por ahí, algunos otros no lo conocen, a pesar de que nosotros hemos tratado de hacerlo

del conocimiento de todo el mundo. Nosotros nos vamos directo al expediente clínico para saber qué es lo que estamos haciendo, porque para nosotros, es importante que nuestro Primer Nivel y nuestro Segundo Nivel, realmente, respondan a este Tercer Nivel que está en las unidades grandes, en los hospitales nacionales, y que nosotros realmente cobramos, cubrir ciertamente lo que es nuestra responsabilidad y desde ahí, nosotros hemos manejado muchísimo, mucho de lo que, eventualmente, se haya cambiado o se haya manejado dentro de la Región Central Sur, a pesar de las carencias que usted mismo mencionó, en términos de qué áreas de salud como Cartago y que todos bien lo conocemos, necesitan diez Ebais más aparte de lo que tienen hoy por hoy. Básicamente, no simplemente por población, sino por necesidades que están probadas también y que, además, el Hospital de Cartago absorbe todo eso, porque es el único centro que queda después de las cuatro de la tarde. De esta decisión, precisamente, con la Gerencia anterior, tomamos decisiones para abril, por ejemplo, abrir Ebais Vespertinos, no en un afán de sacar producción, sino con una consulta normal y corriente de las cuatro de la tarde a las ocho de la noche, que es lo que (...). En este momento, la gente de Cartago de alguna de las áreas de salud (...), ahora tienen una alternativa, precisamente, para ir en servicios no matutinos y eso es parte de las instituciones que en este momento podrían tener acá. En todo caso, pongo a disposición de la Junta Directiva este trabajo que hemos hecho, que es bastante grande en este momento desde el 2014 para acá tenemos 25.000, hay estadísticas que podemos manejar y con mucho gusto está a su disposición. Gracias.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Primero va don Christian y después el Dr. Cervantes.

El Director Steinvorth Steffen señala:

A mí, sinceramente, me parece que estamos hablando como si viviéramos en una burbuja. El país está en una coyuntura económica que, bajo ninguna circunstancia, se puede dar el lujo de despilfarrar recursos, ya sea plata o de cualquier tipo de recursos. Entonces, siento que hay que analizar también estas cosas, bajo esa perspectiva de en qué momento nos encontramos. Creo que sí hay consenso, en que necesitamos una discusión más profunda sobre el tema y quiero respaldar lo que propone doña Marielos y la moción que propone el Dr. Salas, pero también quisiera volver a mencionar que siento que muchas de esas discusiones, están muy lejos de la realidad nacional. Yo en el campo, no oigo más que la Caja, nos está obligando a la informalidad, no podemos pagar esas cuotas tan altas, tenemos que contratar personal ilegal o de donde venga, con tal de no pagar el Seguro porque eso es impagable. Ante una realidad como esa, como vamos a estar pretendiendo despilfarrar dinero, siento que no se puede justificar desde ningún punto de vista y en cuanto a las leyes y los reglamentos, me parece que no están escritos en piedra, tenemos que tener la facilidad o la potestad de adaptar a los tiempos las leyes y los reglamentos. Entonces, no soy experto en el tema, pero siento que eso hay que revisarlo, si nos están amarrando tenemos que ver cómo se logra ajustar al Plan de Desarrollo Nacional y a las realidades del momento y no solo del momento, sino a la visión de largo plazo de la Institución. De toda la discusión, me parece también y me alegra mucho, que se haya tomado en cuenta la posibilidad de un ISO 9001, pues si me parece que muchas de estas discusiones, ni siquiera serían discusiones, si hubiera una certificación de calidad 9001-2015.

Indica el Dr. Cervantes Barrantes:

Como Gerente Médico yo quisiera primero hacer una aclaración, nosotros trajimos en cumplimiento un acuerdo, lo que traía hoy es en cumplimiento a un acuerdo que hubo de la Junta Directiva que son las trece plazas que mencionó el doctor, eso es lo que traíamos. Además del informe y si quiero hacer una observación de dos puntos que me parece importante que esta Junta debe analizar, porque los dos puntos están en conflicto, uno es que posterior al acuerdo viene el informe de la Auditoría, en la cual hace una serie de señalamientos que cuando uno lo revisa, realmente, debió ser preocupante para usted y los que estaban ahí, que les llegue un informe de ese tipo. Pero, por otra parte, me parece que el razonamiento jurídico que hay al respecto de esto, hace que la situación sea encontrada. Yo creo que es necesario un pronunciamiento de la Dirección Jurídica al respecto, sobre todo que sería lo que haría el punto de avance, porque si jurídicamente todos los señores Miembros deben estar claro, don Mario lo expresó categóricamente, él se vería afectado. Yo creo que aquí que, para dar los siguientes pasos, hay que tener una claridad jurídica sobre la situación actual.

El Dr. Armando Villalobos señala:

La última intervención y me disculpo por eso, para nosotros el tiempo de (...) en ese sentido, yo no es que quiera que se tome una decisión ya, pero viera que si nos urge tomar una decisión porque, desafortunadamente, desde el punto de vista legal, si nosotros vamos a hacer una contratación o si nosotros vamos a hacer una contratación, o si nosotros vamos a institucionalizar los tiempos, se nos están agotando y lo digo, porque con todo respeto, nosotros empezamos a pedir una cita por aquí desde mayo de este año y es hasta hoy que, desafortunadamente, llegamos y es hasta hoy que ya tenemos tiempo, para poder resolver esto, la manera que ustedes definan, cualquiera de las dos maneras va a tener problemas (...). Gracias.

El Lic. Sánchez Carrillo anota:

En virtud de que se ha hecho referencia a informes y opiniones que la Auditoría ha emitido en relación con este tema, me parece importante emitir nuestra opinión y nuestro criterio al respecto. Debo decir que este es un tema sumamente complejo, por lo cual amerita que de que cualquier criterio que se emita, sea con prudencia y con cautela y, ante todo, manteniendo una posición de objetividad y neutralidad, como la Ley también lo establece. En materia de auditoría y voy a tratar de ser muy concreto, en relación con todo lo que se ha hablado aquí, en materia de los productos que la Auditoría ha emitido, también, para generar una luz o algún valor agregado que pueda servir de sustento a esta Junta Directiva, en relación con un tema de tanta relevancia. El primer aspecto, tiene que ver con lo que señala el artículo 73° de la Constitución Política y, básicamente, lo que este artículo señala es que la Caja tiene una autonomía plena, en materia de gobierno y en materia de administración y esa autonomía plena ejerce este órgano colegiado, de tal manera que las posiciones que aquí se han generado y que han generado este debate, encuentran un sustento de rango constitucional. Me parece que, también, este ejercicio me parece que fortalece la institucionalidad y fortalece nuestro sistema democrático, casualmente, porque en esta Junta Directiva, confluye diferentes puntos de vista y diferentes opiniones, cada uno representante de sus propios sectores y por supuesto, también, con su pensamiento político e ideológico, en el cual nosotros por Ley no podemos referirnos. Pero sí, obviamente, debemos de respetar los criterios y las opiniones que manen de este órgano colegiado. El segundo punto, eso

es lo que aquí se ha hecho referencia y fue el informe que emite la Auditoría, basado en un criterio que emite la Dirección Actuarial, en donde se establece que el costo de estos servicios que ha venido brindando la UNIBE, rondan en los ocho mil millones anuales, para efectos de sí la contratación, o en este caso se institucionaliza la prestación de estos servicios de salud, rondaría los doce mil millones anuales, cuatro mil doscientos millones por encima de lo que en este momento, se está pagando al contratista UNIBE. Me parece que también es importante, y siendo objetivo llega la razón don Mario, en el sentido de que estos costos, si se hicieron en un momento del cual, no se había aprobado la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas y esto podría generar, un replanteamiento también de los costos, en el sentido de que la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, obviamente, pretende también disminuir una gran cantidad de pluses salariales que generan un incremento importante, en materia de remuneraciones y que para efecto del análisis de costos que se hizo, el tema de remuneración juega un papel importante. También, al respecto debo señalar que la Dirección de Red de Servicios de Salud en esta misma Junta Directiva, señaló y es importante aclararlo que los modelos no son comparables, son contrastables, porque los modelos que utiliza en este caso un proveedor privado son distintos a los modelos de costos que puede utilizar la Institución. Esto simplemente es informativo, en el sentido de que los modelos de costos que utiliza la Institución, obviamente, que van a ser incrementales por los beneficios salariales que a los funcionarios públicos y en particular, a la Institución se les han reconocido, entonces, aquí si es importante hacer esa diferenciación. Son modelos que son contrastables, pero no pueden ser modelos comparables. Luego viene un asunto de legalidad, que es lo que aquí se ha señalado y es que el 07 de diciembre de 2017 la Junta Directiva, si debo de ser también objetivo, tomó un acuerdo en relación con la institucionalización de estos servicios y aquí como lo dice el doctor Cervantes, es en virtud de esto que se está presentando esta propuesta, pero también la Contraloría General de la República, en el informe que emite para efectos de la prórroga del Contrato. Este contrato fue firmado en el 2013 con un plazo de cuatro años y cuya única prórroga solo se podía establecer para dos años y la Contraloría General de la República, leo textualmente señaló: “La Contraloría General de la República extiende autorización para una única prórroga del actual contrato hasta el 18 de febrero, aspecto que debe de ser considerado para los efectos del caso y establecer”, le señala la Caja las provisiones necesarias. Quiero decir en este contexto que hay un asunto de índole legal, porque la Contraloría General del República, es la que tiene las potestades plenas de autorizar y legitimar los contratos en materia de administración pública y, efectivamente, aquí tendríamos un plazo preclusión que estaría dado al 18 de febrero del 2020. Estaríamos hablando de prácticamente 14 meses y un último punto que me parece que es importante referirme, es que para efectos de Auditoría y de acuerdo con lo que la Ley de Control Interno, nosotros nos obliga que es un aspecto de verificación de legalidad, pero, también, de garantía del interés público y de la continuación de la prestación de los servicios de salud. Si me parece importante de que en este momento, se tenga claro que solo disponemos de doce meses de contrato con la UNIBE y ese es el período que tenemos para tratar o más bien se tiene o la Junta Directiva, tiene para tratar de definir y de resolver cuál va a ser el rumbo que se le dará a la prestación de los servicios de salud, para la provisión de estos servicios en San Pedro, Curridabat, San Diego y Concepción de la Unión de Tres Ríos. Aspecto que nos parece muy importante por cuanto el punto que nosotros debemos de defender, es la satisfacción del interés público, en cuanto a la continuidad de la prestación de los servicios de salud.

El Director Loría Chaves señala:

A mí me parece don Olger (...) tema de la información en la Junta Directiva, en los mismos términos que hablaba con Mario de las transparencias y lo del ocultamiento de información y bueno la Junta, toma un acuerdo sin tener todos los elementos y, además, el tema es que la Auditoria es posterior al acuerdo como tiene que ser no hay otra. La Junta en un momento determinado, tiene un informe de Junta Directiva, pero es una Junta que está sin quórum estructural y está sin reunirse me explico. Entonces, yo creo y nada más quiero decir que es muy fregado que se diga que hay un acuerdo y que ese acuerdo, no estoy diciendo que lo voy a hacer, desde mi punto de vista para otros temas también, si se toma un acuerdo y, luego, se da cuenta que no tiene todos los elementos y hay elementos nuevos que indican que eso hay que revisarlo, hay que revisarlo. No es que no porque ahora me dicen a mí que estoy contra la pared y, entonces, usted tiene que aprobar eso, un momento, no estaban todos los elementos, que la Junta no (...) es otro problema, pero lo que quiero decirte es que los acuerdos si pueden ser revisados.

El Lic. Alfaro Morales interviene y aclara:

Muy brevemente sobre este tema, yo comparto en un 100% lo que plantea don Olger porque aquí, hay un tema y es esto -vamos a ver- el ordenamiento jurídico está para cumplirse, las reglas se hacen, pero nos sometemos a ellas, ese es el asunto, incluso, hay una disposición específica y tengo que decirlo para previsión de lo que corresponde que es el artículo 3° de la Ley General de Administración Pública, dice: “la administración estará sujeta en general, a todas las normas escritas y no escritas del ordenamiento administrativo y al derecho privado (...) del mismo sin poder derogarlos, ni desaplicarlos para casos concretos”. La regla anterior se aplicará también en relación con los reglamentos, sean que estos provengan de la misma autoridad, sea que provengan de otra superior o inferior competencia, de manera que uno como abogado alude a eso, es porque está en la Ley y es un mandato legislativo y hay que cumplirlo. Entonces, aquí el tema es como aborda la administración un tema estratégico tan importante, con reglas legales que sí están establecidas y eso lo comento, porque primero hay una cosa de orden que a mí me parece útil aquí tener presente y lo voy a decir así, qué se está conociendo hoy, ya se señaló por parte de la administración que se viene a cumplir con un acuerdo tomado por la Junta Directiva, pero si uno analiza lo que ha pasado en la sesión, lo que se ha estado por una vía, casi que de hecho revisando los alcances del acuerdo anterior, y los fundamentos y eso ni quiera ha sido mocionado. Ese ha sido un tema que surgió y que se ha cuestionado, pero francamente aquí, lo que se ha dicho y se ha conversado es sobre la base de un acuerdo que ya está tomado, a menos que alguien diga ese acuerdo que se tomó, eventualmente, hay que revisarlo por a) o b), y queremos someter a criterio de la Junta, si está dispuesta a abrir la discusión sobre ese acuerdo que es un acuerdo ya tomado y que integra el bloque de legalidad como ya lo había señalado don Olger. Y, ahora sí, si la Junta está de acuerdo en abrir la discusión sobre ese acuerdo que se tomó, pues entonces entran todos estos temas, y es un asunto de orden que yo respetuosamente me permito señalar acá. Lo otro es que sí es que dicho lo que he comentado brevemente, hay una política del 2005 sobre el tema de contratación de servicios por terceros y hay un reglamento que está vigente, que exige que, para contratar terceros, previo debe haber una declaratoria de inviabilidad por parte de la administración y eso significa que la administración, tiene que ir a hacer un estudio. Aquí lo dicen en esas normas técnicos de costos, de recurso humanos y zarandear el tema y decirlo que es lo que más le conviene a la administración, esa es una tarea de la administración que manda esos instrumentos aprobados por Junta Directiva, uno del 2000 que es el Reglamento y la política que es del 2005 y es más esas disposiciones dicen que para los casos que se haya tenido que contratar terceros, la administración debe presentar un plan que venga a evitar que eso se siga dando, eso

dice la normativa que está ahí. Entonces, aquí a la Jurídica se le puede pedir un criterio por supuesto, ya hemos hecho sobre este tema y lo puedo seguir haciendo, el tema es cuestionar si es ahí donde está el tema de este asunto hoy. Si es ahí porque ahí están los instrumentos jurídicos, uno los puede tomar y revisarlos, por supuesto que sí, no hay ningún problema con eso, lo digo porque me parece injusto, para mí como Asesor Legal decir, no mándese a la Dirección Jurídica, para que se emita un criterio sobre esto y que quede la Junta como esperanzada en que el tema sale por ahí. A mí me parece que el tema pasa más bien, por un tema de cuál es el enfoque administrativo del asunto y cuál es la decisión del Órgano, porque aquí y no quiero atrasar mucho con esto, pero en la propia política, quizá con más oportunidad lo puedo decir, habla de que lo ordinario y lo propio dice esa política, los servicios sean prestados por la Institución y que lo excepcional que sea prestado por terceros, eso es dicho en una política. Bueno esa política cambia o se mantiene y por qué cambia o por qué se mantiene, es un tema que no es estrictamente jurídico, es un tema de decisión, simplemente quería hacer esa aclaración.

Anota la Licda. Guadalupe Arias:

Rápidamente, nosotros traemos una preocupación. La Gerencia Médica, fíjense por ahí que año y medio para licitar los servicios por terceros, pero también tenemos ahí tres contrataciones que va a ser una licitación abreviada, habría que ver costos que no sea fraccionamiento, se tiene que comprar equipo médico, se tiene que alquilar. También, infraestructura y la infraestructura que recordamos el Reglamento, para alquiler de bienes y muebles tiene que tener, inclusive, todo lo propicio para la seguridad tecnológica más ahora que estamos con el EDUS, entonces, no es tan fácil. El Plan Funcional no sé, a mí me preocupa, porque también eso tiene sus recursos, hay que sacarlo también a publicación, entonces uno de otro. Lo que pienso es que, en un año, no sé si lleva un año que se acordó, yo sé que han trabajado y han hecho un experto, pero si ahora viene a decir para empezar las contrataciones y empezar el proyecto, lo dejo ahí como para tomarlo en consideración.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Yo también quisiera expresarme en esto también. Nosotros hemos estado a contra reloj en un montón de temas, algunos de los que somos más nuevos aquí entre emergencias que surgen, el tema de los pacientes de Radioterapia y todo lo que implica atender ese tema, en el ojo público con la Defensoría, los Diputados, entre otros, que la intervención de la Unidad de Aprovisionamiento y cómo va eso y lo que eso implica. Hemos visto los resultados de las auditorías externas Deloitte, temas que hay que resolver, que hay que ordenar, hay que implementar un sistema ERP, hay que implementar las Normas Mix, hay licitaciones que hay que resolver y son muy complejas y ya no hay tiempo de los dispositivos para Ortopedia. En fin, todos los días son un mundo y ha sido difícil decir vamos a enfocarnos en un tema de forma ordenada, el tema del presupuesto, que cosa más de peso que aprobar el presupuesto, pero vamos avanzando en todos estos temas. Hoy está en la agenda y no sé si vamos a poder completarlo hoy, pero sino es hoy es en la primera de enero el tema de el Plan Estratégico evolucionar en los indicadores que evolucionará al Presupuesto, eso es lo que se quiso, eso es lo que vamos a hacer y así vamos en una serie de áreas. En este tenemos el tiempo en contra para una discusión prolongada, para este caso específico. Pareciera que la legalidad también en contra, para realmente tener margen a una amplia discusión, pero esto es un tema de fondo, o sea, esto es lo que hay que estar discutiendo en la Junta Directiva, es lo que hay que estar abordando con las

Juntas de Salud, que es lo que esperan los ciudadanos de nuestros servicios, cómo se los ofrecemos en la mejor calidad, en la mejor oportunidad y al costo más eficiente posible y sostenible para la Institución. Entonces, son temas que tenemos que valorar con múltiples lentes, tiempo que en este momento cualquiera de las dos opciones, estamos contra el tiempo, si nos vamos por la licitación, si nos vamos por la institucionalización, estamos contra el tiempo, la parte jurídica, tema de costos y sostenibilidad, tema de calidad y oportunidad, la participación de todos los que tienen que ver con esto a lo interno y a lo externo, pero es una discusión que hay que abordar. Yo en esto de institucionalizar o externalizar servicios soy agnóstico. Yo si quisiera que abordáramos el tema de la política y del Reglamento de una forma muy profunda, ahora, me parece que no hay tiempo para abordarlo para este proyecto; además de que entiendo de que eso prevaricato, pero se puede hacer apenas se tome una decisión sea cual sea. Nosotros tenemos un enorme costo de oportunidad aquí, hay áreas de salud en todo el país que están muy desatendidas desde el punto de vista de cuántos EBASIS están. Hay EBASIS que están atendiendo poblaciones de 10.000 personas y a veces, hasta más y estamos fallándole a muchas partes del país, a muchas comunidades, uno lo ve en las giras, hay diferencias muy palpables en la cobertura de nuestros servicios y esto es parte de la discusión también. Es como vamos logrando una equidad nacional en esa cobertura, para que el que de casualidad vive en una geografía versus otra, no sienta esa discrepancia, en qué significa estar cubierto por la Caja. Entonces, sí son discusiones muy de fondo, ahora en este tema y creo que todos lo han expresado, todo el mundo quiere estar tranquilo con una decisión, sea cual sea, que tenga la información, que pueda haberla digerido, pero no tenemos el lujo del tiempo. Pero para ser aquí pragmático, yo creo que esta semana tenemos que tomar una decisión, porque tirarlo a enero ya entramos con otros temas y ya vamos a ir contra reloj, aquí las semanas vuelan. Si no se quisiera votar en esto, hoy me parece que habría que hacer una extraordinaria el jueves, con un único tema este y ver el punto de vista jurídico, punto de vista financiero, punto de vista de servicios, etc. etc. y al final, tomar una decisión y en enero abordar ya la política y tener ya la discusión de fondo, esa es mi perspectiva en esto. Me parece que, en esto, es muy complejo el tema. Si bien nadie es el dueño de la verdad, todos han hablado verdades, es como los ciegos que están describiendo como es el elefante, cada uno lo está viendo desde una perspectiva diferente, pero al final, hay que tomar una decisión y es una decisión entre nueve personas que estamos aquí sentados y hay que tomarla, porque estamos contra reloj, pero bueno hemos estado saliendo con la presa de correspondencia, con la presa de oficios que tiene que atender la Junta Directiva, etc. Este tema no lo podemos postergar mucho, para mí mucho es más allá de esta semana.

El señor Loría Chaves manifiesta:

Ha sido interesantísimo y por primera vez, siento que la Junta está asumiendo el debate de esto con tranquilidad y con amplitud. Yo quiero manifestar en actas que este segundo punto donde dice que el estudio de factibilidad aprobado por esta Junta Directiva, insistir en que ese estudio de factibilidad se aprobó antes de tener los informes de Auditoría y Actuarial y si esos elementos hubieran estado, la discusión hubiera sido mucho mayor. Sigo insistiendo a esta Junta Directiva no se traen todos los elementos de discusión, no se trae toda la información, etc., esto como número uno. Número dos, la otra preocupación que yo tengo es el tema, porque esto empezó por discutir las plazas y ahora, hay contratos que se aprobaron y hay presupuestos que tiene que ver con otras cosas. Entonces, la pregunta mía es qué es lo que más urge porque las plazas. Hoy estamos hablando del presupuesto del 2019, la mayoría de las plazas son para el 2020, aunque me digan que es muy cerca febrero, pero si se planifica eso sí. Me preocupa más que no hayamos

visto cuáles son las necesidades presupuestarias de qué tipo de contrataciones, que eso sea lo que más tal vez nos haga adelantar el trabajo, ¿me estoy explicando?, eso es lo que yo estoy viendo. Todo el enfoque fue por las plazas, pero en el resto de las cosas no he visto el presupuesto.

El Director Devandas Brenes aclara:

Tenemos punto 12) página 7). Voy a leerlo “la Gerencia Médica mediante oficio N° GM-SJC-31574-20 del 2017 de fecha 07 de octubre del 2017, se presentó ante la Junta Directiva el estudio de factibilidad solicitado. Sin embargo, en la presentación la Junta Directiva no tomó acuerdo al respecto, esto considerando que el señor directivo Renato Alvarado, invocó el artículo 10° del Reglamento de la Junta Directiva que establece la posibilidad de retomar el tema en la próxima sesión, por lo que el asunto fue conocido nuevamente, por la Junta Directiva en la sesión de fecha 23 de noviembre de 2017, sin acuerdo alguno. Se debe dejar claro que el estudio presentado contaba con todos los criterios técnicos respectivos, incluidos, los financieros y el de la Dirección Actuarial, oficio N° DAE-823-17. Ahí está digamos que sí se presentó, a mí lo que me preocupa por los compañeros de la administración, es que ellos hacen el trabajo, la Junta se entraba y, después, pasamos la factura a ellos. Nosotros tenemos una responsabilidad en este tema, y vean lo que dice la Dirección Actuarial, que es un punto al que me refería antes, desde el punto de vista económico, llama la atención de que el escenario para institucionalizar tiene una diferencia de cuatro mil doscientos veintisiete millones de colones de más, en comparación con el escenario de compra de servicios. En el supuesto de que se utilizan trece años de anualidades promedio para el recurso humano, según perfil, para el escenario de cinco anualidades promedio es de dos mil quinientos setenta y cuatro y para diez anualidades, es de tres mil quinientos ochenta y nueve. Entonces, yo sacando números, pero vean que aquí están metiendo en el escenario más barato cinco anualidades, pero de donde sale eso, por qué viendo anualidades, por qué trece anualidades. Insisto, me dicen es que vamos a trasladar alguien del Hospital México a trabajar ahí y esa persona, tiene trece anualidades, pero el que lo sustituye en el Hospital México entra de cero. Entonces, el estudio de suma completo no es compatible con esto y, además, insisto en la Ley que se acaba de aprobar, las anualidades se congelan a un monto absoluto, se va a acoger un porcentaje, el salario base de este año y se congela y esto se va a mantener, incluso, sin ajuste por costo de vida. Lo que significa que las anualidades van hacia cero en términos reales, entonces, cambia completamente la perspectiva de esta afirmación. Yo Presidente terminé diciendo, desearía que tomáramos la decisión hoy porque, incluso, yo creo que todos tenemos compromisos familiares fuertes, yo tengo uno bastante fuerte, si hubiera que venir vengo con mucho dolor, si hubiera que venir vengo y comparto su criterio, aquí el tema es resolver que se continúe con el proyecto y planificamos para enero, febrero, la discusión sobre el marco general que vamos a hacer. Yo estoy de acuerdo que es una discusión que hay que desarrollar y tenemos no solo este, el problema es que se están venciendo los contratos de otros y, entonces, sí es urgente que se haga la discusión, para que no hagamos discusiones casuísticas que sería muy peligroso, para un caso resolvemos a y para otro b) no, aquí estamos y yo creo que hay que continuar con esa decisión y plantear la discusión sobre el problema estratégico para enero. Yo estoy de acuerdo, hacemos, incluso, Presidente, esto debería formar parte de la discusión de los objetivos estratégicos y concordantemente de los objetivos tácticos que tengan que hacer las Gerencias, para abrir lo máximo, pero ese es mi punto de vista.

La Directora Abarca Jiménez indica:

(...) si fuera necesario venir el jueves a una sesión para ver ese tema único, porque si la decisión de hoy, porque no me quedó claro cuando ya empezamos a discutir, cuál es la decisión que había que tomar porque hay un acuerdo tomado, pero también tenemos un informe en donde se nos señala qué, económicamente, por un tema de gestión lo mejor hubiera sido hacer otra cosa, a lo que se había tomado en un acuerdo. Si fuera tomar una decisión en ese sentido, financieramente, lo lleva a uno hacía que institucionalizar, implica un gasto adicional de cuatro mil millones de colones. Por otro lado, un tema de gestión, la población está contenta con la gestión que se lleva a cabo que se hace de esos EBAIS. Hay otro tema de riesgo que no se ha mencionado aquí, pero a mí sí me gustaría mencionarlo que siempre es bueno tener un balance, no es bueno tener todos los huevos en una misma canasta y hay un tema de riesgo, cuando uno se inclina mucho de un lado. Yo creo que es bueno, un poco de competencia en el sistema, no sé qué tanto, no estoy a favor de una privatización, eso lo quiero dejar claro, pero yo creo que sí se debe abordar el tema también desde un punto de vista de riesgo. Pero si vamos a venir el jueves, yo sí agradecería un criterio de la parte legal, porque desde que comenzamos a venir acá, por lo menos desde que empezamos, con esta nueva Junta Directiva. He leído en diversos dictámenes que nosotros tenemos que velar, porque los recursos sean gestionados de una manera eficiente y eficaz y ese es nuestro deber y eso sale de un artículo constitucional de donde la Sala Cuarta -me corrige-, se ha basado para emitir ese criterio que es que, el artículo 191° de la Constitución que es superior a cualquier Reglamento, dice que un Instituto de Servicio Civil, regulará las relaciones entre el Estado y los Servicios Públicos, con el propósito de garantizar la eficiencia de la administración. Hoy tenemos un informe de la Auditoría, en donde dice que el contrato con un tercero es cuatro mil millones de colones más barato, más todas las inversiones que hay que hacer. Los gringos tienen un dicho que es “if it works dont’t fix it”, si funciona no lo arregle. Entonces, desde mi punto de vista, yo sí agradecería ese criterio legal, porque los otros puntos para tomar una decisión, me parece que hay informes en donde a uno podría tomar una decisión, el que no tengo claro es la parte legal. Entonces, yo sí agradecería ese criterio antes de venir acá a tomar una decisión.

La Directora Jiménez Aguilar señala:

Lo que hablaba Fabiola es cierto, nosotros estamos teniendo en este momento, como tres ejes en los que nos basamos para tomar la decisión, uno es el servicio que tenemos que asegurarle a la gente, otro es el criterio legal y otro es el financiero. A diferencia pienso que el financiero nosotros, también, podríamos arreglarlo, nosotros deberíamos exigirnos como Caja ser más eficientes y decir, bueno, un momentito, cuatro mil millones de colones más no, hagamos un presupuesto y movamos las cosas para terminar asegurando el servicio con un costo menor. Tiene que haber una fórmula para hacer los (...) los temas legales, porque yo no quisiera desmejorar el servicio que se le da a la gente en este momento, tampoco quiero tomar una decisión que esté fuera de la legalidad y, definitivamente, el tema financiero, no lo podemos simplemente aceptar y decir, ah bueno cuatro mil millones más, paguemos todos cuatro mil millones más por los servicios sin asegurar, que la calidad del servicio se mejore. Entonces, yo, además de esperar un criterio legal, yo desearía ver un planteamiento más eficiente del costo del servicio, ya sea por medio del proyecto del que habla don Álvaro o por un estudio de costos, otra vez que nos obligue a tener contratado personal de cierta antigüedad o algo distinto, mejorar costos combinando servicios con otras áreas, etc. Pero sí exigirnos a ser competitivos porque, precisamente, el permitir que haya competencia es para eso, para darnos cuenta en qué áreas nosotros tenemos que mejorar y a dónde tenemos que exigir cosas diferentes. Entonces, yo esperararía también un efecto distinto en la parte financiera.

El Dr. Rojas Hidalgo aclara:

Yo creo que deberíamos de aclarar algunos puntos que, a nivel de historia de este proceso, los nuevos Miembros de la Junta Directiva no conocen, en primer lugar, lo más importante es que la Dirección Regional asumió el contrato de UNIBE a partir del 2017. En noviembre de 2016 nos pasó el contrato, diciembre y enero arrancamos nosotros fiscalizando y administrando el contrato de UNIBE. En octubre de 2016, se trajo aquí a Junta Directiva la formulación de la nueva contratación de UNIBE que vencía en el 2018, en febrero de 2018, con un año y resto de tiempo para traerlo, lo trajo la Dirección de Red. La Dra. Rosa Climent hizo la presentación aquí en Junta y está en actas, donde está definido y se dijo que no existía una inviabilidad, o sea, que era viable que la Caja asumiera los servicios de salud. El desarrollo técnico de eso lo realizó la Dirección de Red la Dirección Regional. En el 2017 nos llaman a nosotros y nos dicen sobre la posibilidad de que la Dirección Regional, asuma el proceso de institucionalización y fue cuando nos sentamos a ver la factibilidad de realizar eso. Vinimos nuevamente a Junta en julio de 2016 y nos pidieron un Estudio de Factibilidad completo. Hicimos el estudio de factibilidad, el cual nos dieron dos meses de tiempo y corrimos durante dos meses e hicimos el Estudio de Factibilidad y donde nos pegamos fue en el Estudio de Costos, por qué, porque cuando vimos la diferencia, entonces, decidimos que teníamos que analizarlo de otra forma y ahí es que aparecen tres escenarios, porque los estudios de costo del recurso humano que es lo más caro, esos estudios de costos nos lo hizo Recursos Humanos la Dirección de Recursos Humanos, no fuimos nosotros. Por qué, porque ellos son los que manejan los costos de las plazas actualizados al 2017, es más, ese estudio tendríamos que actualizarlo al costo actual del 2018, porque ya hay un aumento de salario que se canceló del año pasado. Lo que tenemos claro y presente es que en este estudio de costos, la Unidad de Recursos Humanos, la Dirección de Recursos Humanos nos dijo nosotros para sacar eso, lo que sacamos son concursos internos, si es un concurso externo donde viene gente que no trabaja con la Caja, ingresa a todo esto tenemos varios riesgos, uno la experiencia, dos el manejo de los sistemas y tres, que la única ventaja que vamos a tener es que es que el costo es cero. De ahí, es donde sale los diez años con qué la Dirección de Recursos Humanos, nos dijo que tenían que tener los funcionarios que era el promedio institucional, ahí aclaramos un punto, aun así, nosotros le pedimos que nos hiciera el estudio a cinco años y a dos años. Por qué, para ver cuánta diferencia existía en esa brecha de los cuatro mil millones de colones. Ustedes vieron que se reducía hasta una brecha de dos mil quinientos millones de colones.

El Director Devandas Brenes comenta:

Usted sabe gente que tiene diez años y no lo sustituyen en su lugar de trabajo, es que está sobrando. Si usted lo trae diez años del Hospital México, en el Hospital México hay que sustituirlo o bien es que está sobrando, entonces, habría que reducir el salario de ese trabajador en el Hospital México.

El Director Loría Chaves aclara:

Mario es que aquí hemos hablado de que hay interinos en plazas, e interinos sin plaza. Cuando la Dirección Regional va a contratar a un interino de allá en el México, ponen al interino que viene para arriba y ese interino tiene un año, me explico, ese interino es como interino sustituyen. No es que traigan que la calle y lo ponen ahí, eso no existe, es un interino con plaza, se va a un lado y viene otro interino que viene detrás y lo sustituye y ese que viene detrás, tiene también un montón de años.

El Dr. Rojas Hidalgo explica:

Nosotros hicimos una bolsa de trabajo a nivel de la Región y lo que va a ver, probablemente, si se da este proceso, es que hay un movimiento de personal, gente que no tiene plazas que está haciendo vacaciones y sustituciones que va a concursar internamente por esas plazas. Pero bueno, eso es para explicar por qué los dos, los cinco y los diez años, con eso pedimos los criterios. Además, el criterio de Actuarial que Actuarial nos dio el criterio que ya ustedes conocen y eso lo expusimos aquí, fuimos muy enfáticos en decir señor existe ese criterio. Posteriormente, pedimos otro criterio a presupuesto, para ver si tenían plata. Presupuesto no nos dio un criterio exactamente, sino nos dijo que el contenido económico existe, pero que tenían que revisarse en otras condiciones toda la inversión. La inversión que existe que eso, no se ha hablado aquí es alrededor de tres y medio de millones de dólares en inversión y en equipamiento, en sistemas, sin tomar en cuenta lo que tiene que invertir en EDUS, aparte de los cuatro mil millones de colones de la inversión inicial de tres millones y medio de dólares, que subió ahora un poco cuando subió el dólar, ya ahora bajo, volvimos a bajar otra vez los precios de los estudios que tenemos. En ese sentido, para poder trabajar eso la Junta Directiva también nos pidió que desarrolláramos, un plan de trabajo pormenorizado y así quedó en el acuerdo de Junta. Ese plan de trabajo pormenorizado dijera cómo íbamos a hacer las cosas y cuáles eran los tiempos y movimientos y cuáles íbamos a ejecutar. Se presentó un plan de trabajo donde venía una organización de trabajo, para poder sacar el volumen de trabajo en tiempos y dentro de ese proceso de trabajos, se presentó además los cronogramas de todo aquello que estaba ya estructurado, llamemos alquileres, contrataciones menores, vigilancia, aseo, los estudios de ropería, los estudios de contratación. Los cuales hemos tenido que variar a como el tiempo, se ha ido agotando porque si lo fuéramos a hacer en una sola compra, todo en una licitación pública aprobada por ustedes, eso nos lleva año y medio, ya se hubiera agotado el tiempo, ya no pudiéramos hacerlo. Entonces, junto contratos desarrollamos el poder hacerlo por licitaciones abreviadas, las agrupaciones de los costos, de los tipos de equipos que se van a comprar, están establecidos de acuerdo como lo maneja la Jefe de Equipamiento Institucional y los de contratos que son los que nos han asesorado. Hemos ido tocando puertas por todo lado de la Institución, de acuerdo al acuerdo de Junta Directiva que dice que ellos tienen que darnos el apoyo y el equipo que tiene el doctor, hemos venido trabajando en todo este proceso, lo hemos venido desarrollando. Para que ustedes sepan nos reunimos con la Comisión del Gasto, para ver los alquileres y presentamos un documento donde decía como lo íbamos a hacer y ya hicimos cuatro estudios. Los cuatro estudios se los vamos a mandar a la Comisión del Gasto, a ver si satisfacen la expectativa de ellos, porque antes duraban cuatro semanas haciendo los estudios complementarios, para aquellas infraestructuras que están avaladas por el Ministerio de Salud que son ocupadas por UNIBE y los dueños del inmueble están de acuerdo en alquilarlo. Con todas estas cosas, lo que quiero decir es que hemos avanzado, lo único que necesitábamos, era como tener los equipos de trabajo para ponerlos a funcionar en todos los procesos de la instrumentalización de la contratación, entonces, fue cuando empezamos a buscar y nos dijeron varias cosas. Uno, era de las plazas que iban a sacar un grupo de plazas, entonces, nosotros dijimos que no porque dentro de los perfiles de las plazas, cuatrocientas plazas que se estaban pidiendo para los recursos humanos, no había ese tipo de plazas que nosotros necesitábamos. Entonces, no había forma de construirlas, entonces, a nivel de Jurídica pedimos la asesoría con doña Mariana Ovaes, y ella nos dijo que había una forma que lo habían hecho en Jurídica en una oportunidad y que lo hacía EDUS y fue cuando nos consiguió este famoso artículo que nos dio la nota, que nos dio el mecanismo jurídico para poder hacer eso. Es que yo agarro a alguien que está trabajando y me lo traigo y le hago la autorización para que se sustituya, no son plazas nuevas, es

la forma en que, por ejemplo, el EDUS tiene sus recursos que Jurídica en una oportunidad utilizó, para un trabajo especial pero para eso tiene que ver primeramente una declaratoria especial, sino existe primero esa declaratoria especial de la Junta Directiva y en el documento, si se desarrolla como la Junta Directiva lo puede hacer por su autonomía que tiene. Eso desde el punto de vista jurídico, fue el aporte que se dio, entonces, no son plazas nuevas, son plazas sustituidas en un período de tiempo definido que entran a trabajar una fecha y antes del 18 de febrero que es el día en que nos empieza a funcionar la Caja, en ese proceso serían los que terminan su función y se devuelven a su sitio el que está sustituyendo, pues queda sin su nombramiento. Eso era para poder hacerlo, en una forma más ágil pues, entonces, nosotros pensamos que no estar viniendo que necesitamos, porque hay procesos en los cuales, se va a necesitar un ingeniero en electromedicina tres veces, porque tiene que revisar todos los equipos y todas las cosas que se van a comprar, equipo médico. Entonces, para no tener eso, para que se delegara a la Gerencia Médica y con el criterio de Gerencia Médica, se pudiera contratar ese ingeniero nada más por tres meses, sustituirlo por tres meses para poder utilizarlo. Eso es tal vez para que quede claro algunas cosas en el ambiente que puede existir. Muchas gracias.

El Ing. Steinvorth Steffen indica:

Yo estoy dispuesto a venir el jueves, porque me pareció que tenemos que discutir esto más a fondo.

El Director Loría Chaves anota:

Perdón, (...) el jueves, si uno ocupa claridad en algunas cosas, es decir, que es lo que más les urge en este momento, por ejemplo, eso es lo que hablaba el Dr. Rojas, un poco y un poco ver todo el detalle, yo creo que hace falta información doctor. Vamos a ver a aquí lo que se dice, porque además don Álvaro planteaba la posibilidad de que la gente de reforzamiento del Primer Nivel se metiera de lleno en el tema, etc. Dentro del cronograma que ustedes tienen, ustedes tienen prioridad me imagino.

El Dr. Villalobos Castañeda responde:

Sí pero como bien lo dijo el doctor y tal vez aquí me voy a disculpar de antemano, por lo que voy a decir, como lo dije hace un rato, empezamos a solicitar una cita por acá desde mayo de este año y desde ese momento teníamos un cronograma. Ciertamente, este cronograma va con estas prioridades que, desafortunadamente, hemos tenido que ir variando, precisamente, porque los tiempos han ido pasando. Entonces, hoy por hoy también tenemos un cronograma, por ejemplo, donde lo más importante es arrancar ya las contrataciones, porque es lo que más tiempo nos va a llevar. Entonces, de este equipo de trece personas que ocupamos con el proyecto especial, necesitaríamos casi que el equipo completo para poder arrancar con todo ese proceso. En su momento que ocupamos el abogado más tarde, lo nombramos más tardes, qué si ocupamos el ingeniero más tarde, entonces, será más tarde, pero el asunto es que el equipo base, las seis, ocho, nueve personas que dijimos que son de contratación, son lo que son casi que mandatorios para poder salir en tiempo.

El Dr. Román Macaya plantea:

Para tratar de avanzar estamos todos de acuerdo en llegar el jueves, solo ese tema.

Anota la Directora Solís Umaña:

A qué hora, porque yo necesito estar a las tres en el aeropuerto.

El Director Loría Chaves sugiere:

De 8:00 a.m. a 11:00 a.m.

El Dr. Macaya Hayes anota:

El jueves es 20, de 9:00 a.m. a 2:00 p.m.

El Dr. Román Macaya pregunta:

A qué hora tiene que estar en el Aeropuerto.

La Dra. Solís Umaña responde:

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene que estar allá no es que se va a el avión. ¿Usted no puede en la mañana?

La Licda. Jiménez Aguilar comenta:

Yo cambié hoy.

La Bach. Abarca Jiménez pregunta:

De 11:00 a.m. a 1:30 p.m. digamos para que pueda estar Maritza y la doctora.

El Dr. Macaya consulta:

A qué hora podría llegar.

La Directora Jiménez Aguilar anota:

A mediodía.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Son varios ángulos que hay que agregar, entonces, yo no creo que sea muy rápido, pero podríamos empezar a las nueve y que usted se incorpore cuando pueda y terminemos a las dos, para que usted se pueda ir y votamos a las dos. ¿A las dos estaríamos todos? Maritza habría tenido dos horas.

La Directora Solís Umaña anota:

Yo creo que es importante que lo que vamos a discutir, porque si vamos a caer en lo mismo que estamos ahora.

Al respecto, indica el Dr. Román Macaya:

Yo creo que el jueves se vería toda la información en la profundidad y detalle necesario y la parte jurídica, la parte de costos que haya, la parte de gestión estratégica va a ser una discusión no va a ser corta y ya hay que tomar una decisión. Esto es más para que cada persona, se sienta que tiene el beneficio de la información y vote.

Al respecto, el Dr. Armando Villalobos indica:

Si necesitan más información, podemos gestionar lo que necesiten. Con mucho gusto.

El señor Loría Chaves indica:

A mí me gustaría brevemente un repaso de cómo están los locales, qué tienen, que no tienen, qué les falta, ese tema de los equipos ya está, es un repaso ejecutivo.

El Dr. Rojas Hidalgo indica:

Perdón, si me permiten, podríamos traer para el jueves a las 9:00 a.m. si ustedes quieren, una presentación ejecutiva de las diferentes etapas que se han llevado a cabo, vamos a ver si podemos hacer una actualización de costos y pudiéramos tener esa actualización de costos, traeríamos el avance del mismo y una actualización de recursos humanos, ya la tenemos hecha. Entonces, hablaríamos de recursos humanos y podríamos hacerle una introducción, con un resumen ejecutivo de cómo empezó y por donde estamos.

Pregunta el Director Devandas Brenes:

He estado comparando los costos del futuro de la Institucionalización, contra los costos actuales de la contratación, pero si eso se saca a licitación esos costos no, necesariamente, se van a mantener. Entonces, esa comparación tiene que tomar en cuenta en una eventualidad.

Interviene el Dr. Rojas y señala:

Inclusive, don Mario para su gusto tenemos un estudio de costos donde, inclusive, está con los incentivos médicos que podrían cobrar ellos que es diferente.

El doctor Devandas Brenes agrega:

Porque en general los alquileres suben, salarios suben, entonces, yo digo comparo con un costo actual, otro costo futuro.

El Dr. Román Macaya indica:

Nada más para efectos del acuerdo, vamos a reunirnos de nueve a dos de la tarde el jueves en sesión extraordinaria, único tema, donde vamos a ver temas de locales, equipos, costo, recurso humano y la parte jurídica.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Tiene algún tipo de “ranquin” de áreas de salud o de Ebais, en el Valle Central que podamos comparar los tercerizados. Cómo andamos.

El Dr. Armando Villalobos responde:

Está, inclusive, en una herramienta de computación y podemos llegar, inclusive, a ver cada EB AIS. Con mucho gusto, traemos a los muchachos y podemos hacer una presentación muy rápida. Gracias.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Para efectos formales votamos la propuesta de la extraordinaria. Aquí está el acuerdo.

El Dr. Villalobos Castañeda señala:

Ese acuerdo es el que nosotros trajimos.

El Dr. Román Macaya indica:

No, el acuerdo de realizar la extraordinaria este jueves, entonces, votamos en firme.

El Director Salas Chaves indica:

Me parece que la Jurídica tiene que ayudarnos con eso.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Sí ellos van a hacer una presentación, sobre locales, equipos, costos, recurso humano, la parte jurídica, gestión. Así como cualquier encuesta de satisfacción de usuarios, y cualquier cosa que quiera pedir, manden un correo hoy y mañana y lo buscamos a ver si hay esa información.

El Dr. Macaya, propone hacer una sesión extraordinaria con este único tema, se debe tomar la decisión esta semana.

Nota: (...) no se comprendió el término.

CONSIDERANDO:

La necesidad de profundizar más sobre el tema Institucionalización de los Servicios de Salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego- Concepción, expuesto por la Gerencia Médica , según los oficios citados, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: realizar una sesión extraordinaria el próximo 20 de diciembre en curso, con el único tema de agenda: Institucionalización de los Servicios de Salud Áreas de Salud Montes de Oca, Curridabat, San Juan-San Diego- Concepción, en la cual se presente el criterio jurídico por parte de la Dirección Jurídica Institucional, que soporte la toma de decisiones al respecto.

ACUERDO SEGUNDO: adicionalmente, se debe analizar el tema de costos, gestión, calidad, recursos humanos y estrategia.

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

ARTICULO 11º

Se pospone los temas pendientes de esta sesión para el mes de enero 2019.

Se retira del salón de sesiones el Director Loría Chaves.

Se retiran del salón de sesiones los funcionarios de la Gerencia Médica, Dr. Albert Méndez Vega y el Dr. José Miguel Rojas Hidalgo.

ARTICULO 12º

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-16413-2018, de fecha 14 de diciembre del 2018, que firma el doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico y que contiene la propuesta Declaratoria de Inviabilidad para compra de Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud Goicoechea 1.

Con el apoyo de la información que consta en las siguientes láminas a cargo del Dr. Armando Villalobos.

Farmacia Michael Rodríguez

1)



2)

RESUMEN EJECUTIVO

- La capacidad instalada y el recurso humano actual del Área de Salud Goicoechea 1, no permite satisfacer la demanda de atención del servicio de farmacia.
- Se debe continuar con la contratación del servicio al Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, actual contratista por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más para completar un año en caso de que la institucionalización no se dé en el plazo proyectado.
- Con esta contratación se estaría logrando despachar un promedio de 33.986 recetas por mes para una producción estimada de 407.832 recetas por año.
- **Estimación anual de la contratación: €106.884.610.56** (conforme al monto por receta despachado ofertado por el contratista actual)

2

3)

I. ANTECEDENTES

- Actualmente, el servicio es brindado por el señor Michael Rodríguez, bajo el contrato N°2013-000003, producto de la licitación 2012LN-000005-2399 cuya última prórroga, finalizó el 31 de enero del año 2018.

Actualmente, en aplicación del artículo 209 de Ley de Contratación Administrativa con vigencia hasta el 31 de enero 2019.

3

4)

II. DICTAMEN TECNICO

El Área de Salud Goicoechea 1, presta los servicios de salud por medio de 8 EBASIS a saber: Jaboncillal, Las Américas, Bella Vista, Purral, Los Cuadros 1, 2, 3 y un servicio de Odontología. Actualmente no cuenta con la infraestructura ni con los recursos humanos para satisfacer la demanda del servicio de farmacia población del área.

4

5)

II. DICTAMEN TÉCNICO

Producción de recetas despachadas de enero a noviembre de 2018

Mes	Cupones Despachados
Enero	38,943
Febrero	33,149
Marzo	36,670
Abril	37,058
Mayo	37,196
Junio	38,286
Julio	36,029
Agosto	37,174
Setiembre	34,476
Octubre	40,342
Noviembre	35,925
Total Anual	405,248

Fuente: Servicio de Farmacia, Área de Salud Goicoechea 1.

5

5)

DICTAMEN TÉCNICO: ANÁLISIS DE RIESGO

- Consecuencia de no contratarse el servicio a terceros:
 - Lesión del derecho a la salud de la población adscrita
 - Dificultad en la accesibilidad oportuna a los medicamentos
 - Aumento en la inconformidad de los usuarios
 - Aumento de procesos legales contra la institución
 - Detrimiento de la imagen institucional

6

6)

DICTAMEN TÉCNICO: ANÁLISIS DE RIESGO

- Consecuencia de no contratarse el servicio a terceros:
 - Lesión del derecho a la salud de la población adscrita
 - Dificultad en la accesibilidad oportuna a los medicamentos
 - Aumento en la inconformidad de los usuarios
 - Aumento de procesos legales contra la institución
 - Detrimiento de la imagen institucional

6

7)

IV.DICTAMEN FINANCIERO

- Costo anual aproximado **¢ 106.884.610.56**
- Estimación de costos basada en el **costo por receta (cupón) despachada, ofertado por el contratista actual.**

7

8)

CONCLUSIONES

- La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, recomienda la aprobación de inviabilidad que tiene el Área de Salud Goicoechea 1 para satisfacer actualmente la demanda del servicio de farmacia.
- Proceder con la contratación del servicio por terceros al Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, actual contratista por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más para completar un año en caso de que la institucionalización no se dé.
- Al no contar con los recursos propios y suficientes en este momento para prestar el servicio directamente, surge la necesidad imperiosa de contratar el servicio por terceros para satisfacer oportunamente la necesidad de la población y de esta manera satisfacer el interés público, garantizándose la atención integral a la población adscrita a dicho Centro de Salud.

8

9)

RECOMENDACIONES

- La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur recomienda a la Gerencia Médica, la gestión de la inviabilidad que tiene el Área de Salud Goicoechea 1 para satisfacer actualmente la prestación de servicios profesionales farmacéuticos.
- Proceder a contratar servicios por terceros al actual contratista, Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más para completar un año, siguiendo los principios y procedimientos de la normativa vigente en contratación administrativa.

9

10)

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-16413-2018 remitido por la Gerencia Médica que contiene la solicitud de declaratoria de inviabilidad para compra de Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud Goicoechea 1, según oficio DRSSCS-DM-FARM-239-2018 suscrito por el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur y conocida la presentación realizada **ACUERDA:**

- Declarar la inviabilidad para el Área de Salud Goicoechea 1 para la prestación de servicios profesionales farmacéuticos para el despacho de recetas y entrega de medicamentos.
- Instruir a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur para que proceda a solicitar ante la Contraloría General de la República, el permiso correspondiente para la contratación directa con el contratista actual sea el Sr. Maicol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más, siguiendo los principios y procedimientos de la normativa vigente en contratación administrativa de manera que se garantice así el interés público y se supla cabalmente la necesidad de este servicio tan significativo para la población usuaria.
- Instruir a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur para que se continúe con el proceso de institucionalización de los servicios farmacéuticos del Área de Salud Goicoechea 1.

10

11)



12)



13)



El Dr. Macaya Hayes indica:

Vamos al punto 5.b) que es el de declaratoria de inviabilidad para la compra de servicios profesionales farmacéuticos, para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud de Goicoechea 1. Después, nada más para ...

A una pregunta responde Dr. Román Macaya:

El 6) no lo vamos a ver hoy, los Cardiólogos algunos están de guardia y no contamos con respaldo técnico para contestar preguntas hoy. Entonces, el tema lo vemos en enero. El 7) reestructuración, Gerencia General, ese lo podemos ver en enero, porque ahí es en parte lo de la reestructuración y la Gerencia General, es parte de la definición del equipo de la Gerencia General, los Asesores. Esos Asesores, para dar una pincelada rápida, la idea es que sean de confianza. Hoy le sirven al Gerente General actual, seis años habrá otro Gerente General y si son fijos los hereda y tal vez, no les sirven. Para crear esas hay que pasar por todo un proceso, entonces, eso mejor en enero. El doctor, yo le hablé hoy de que mejor para arrancar que se vaya armando de un equipo prestado, vaya buscando gente de donde pueda y después los formalizamos. La Gerencia Financiera, hay un tema ahí que nunca llegó de la Contraloría, es el tema de la modificación presupuestaria.

Al respecto, la Ing. Arguedas indica:

Hoy llegó.

Prosigue el señor Presidente Ejecutivo y anota:

Hoy llegó, acaba de llegar y me parece que, entonces, lo último que se tenía. El Plan Estratégico quedaría para la primera de enero, sí les parece. Entonces, sería la inviabilidad de los farmacéuticos y la aprobación del ajuste presupuestario que viene de la Contraloría que acaba de llegar, aparentemente.

El Dr. Hernández Castañeda señala:

El otro tema, declaratoria de inviabilidad para el Área de Salud Goicoechea 1, justamente, estamos hablando de servicios farmacéuticos. Ahora, en este momento, la capacidad (...) Goicoechea 1 está en un lugar que no tiene un lugar propio, es un lugar alquilado no tiene una farmacia propia y se ha dado los servicios, a través de terceros. En este momento, la contratación no se tiene. El señor Michael Rodríguez que, básicamente, nos ha dado servicios desde 2013. El contrato que tenemos del 2013 era igual por cuatro años terminaba 2017, se le hizo la primera prórroga, se le hizo ya una segunda prórroga y ya las dos prórrogas que nos permite la Ley se agotaron. En este momento, lo que estamos pidiendo a la Junta, es que nos permitan hacer una prórroga durante el año que viene, con esta interpretación porque estamos en trámite de institucionalización de los servicios farmacéuticos. Este trámite de institucionalización, básicamente, poniéndolo muy rápido y muy claro, realmente, lo que más nos va a costar ahorita es, básicamente, el alquiler del lugar donde en este momento está. Ahí estaríamos tramitando 407.000 recetas y el costo sería de ciento seis millones ochocientos ochenta y cuatro mil seiscientos diez colones con cincuenta y seis colones, precisamente, pretendiendo el monto que nosotros le pagamos al contratista actual. Nuevamente, en este momento, este contrato está vigente hasta el 31 de enero del año 2019, como ustedes pueden ver, estamos a escasamente a un mes y diez días de que éste termine. Por lo cual estamos solicitando, precisamente, la prórroga de este contrato por seis meses, con posibilidades de un año, básicamente, por los procesos de contratación que tendríamos entre manos, para finalizar la institucionalización de esta farmacia. El Área de Salud de Goicoechea 1, vean ustedes que tiene los EBASIS que tiene, pues son un problema social bastante serio y la idea es que, en este momento, no tenemos ni la infraestructura, ni los recursos para satisfacer la demanda de los servicios de farmacia específicamente ahí y estamos trabajando en eso. Esto es básicamente la producción de servicios para el año 2018 y con el 2% estaríamos llegando a 400.407 cupones de farmacia. Estas serían algunas consecuencias de no contratar el servicio. En realidad, pues es un poco lo que nos justificaría en cuanto a la inviabilidad, precisamente, les hablaba del costo de ciento seis millones y esto es, básicamente, lo que el contratista nos ha ofertado hasta el momento actual y eso, obviamente, pues se continuaría por ahí. Entonces, para concluir muy rápidamente, lo que pedimos es la aprobación de inviabilidad, para satisfacer la demanda de servicios de farmacia, contratando con el contratista actual, seis meses con posible prórroga hasta un año más, para terminar el proceso de institucionalización de la farmacia y en este momento, nos urge la imperiosa necesidad de contratar esto, para poder satisfacer el interés público propiamente dicho. En cuanto a las recomendaciones, básicamente, pues las mismas, gestionar la inviabilidad y contratar con el actual contratista de parte nuestra y esta sería la propuesta del acuerdo que traeríamos por hoy. Básicamente, el acuerdo sería declarar la inviabilidad para el Área de Salud de Goicoechea 1 para la prestación de los servicios propios farmacéuticos, para el despacho de recetas y entrega de medicamentos, instruyendo a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, para que proceda a solicitar ante la Contraloría General de la República, el permiso correspondiente para la contratación directa con el contratista actual, por seis meses con posibilidad de contratar seis meses más, siguiendo los principios y procedimientos de la normativa vigente en contratación administrativa, de manera que se garantice el interés público y se supla las necesidades del servicio e instruir a la Dirección Regional Central Sur, para que continúe y finalice el proceso de institucionalización de los servicios farmacéuticos del Área de Salud Goicoechea 1. Básicamente, eso es la solicitud, esto es el acuerdo que tenemos por acá y si tienen preguntas con mucho gusto.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

Al acuerdo no se le tiene que poner por qué es inviable.

Responde el Dr. Armando Hernández:

En realidad, lo habíamos puesto anteriormente.

Prosigue la Dra. Solís Umaña y anota:

Me parece que se debe poner.

Al respecto, indica el Dr. Hernández Castañeda:

Lo ponemos con mucho gusto. En este momento, prácticamente, doctora lo que estamos haciendo es que ahorita no tenemos ni personal, ni a dónde poner la farmacia, ni nada. Lo tenemos contratado hace mucho tiempo. Entonces, en este momento, estamos institucionalizando, ya estamos en proceso de, pero nos hace falta un empujoncito de seis meses a lo menos, para poder finalizar ese proceso. Una vez finalizado, este año nosotros esperaríamos poder tener la farmacia institucionalizada y en ese sentido, básicamente, ese empujoncito. Desafortunadamente, otra vez venimos hoy, para el 31 de enero y digo, desafortunadamente, porque también esto pues se ha (...), quería presentarse desde hace rato, pero no habíamos podido venir por acá. Entonces, esa es un poco la razón que tenemos en ese sentido, pero si gusta doctora lo ponemos en el acuerdo, con mucho gusto.

Pregunta el Director Steinvorth Steffen:

Cuál (...) es la función de Michael Rodríguez.

Responde el Dr. Armando Villalobos:

Él es un contratista de farmacia y tengo que contarles, por qué Michael Rodríguez de una vez, por qué es importante que ustedes lo sepan, es el único que tiene en este momento, capacidad instalada para dar estos servicios. Estos servicios de farmacia se han dado por mucho tiempo en diferentes lugares de hecho hace unos días también ustedes me vieron por acá, con los servicios de contratación de una farmacia general, para las Áreas Central de San José, Mixta y de Empresa no sé si lo recuerdan. Vinimos por acá para cubrir esa inviabilidad para poder contratar otra vez, etc. Este señor es el único que nos concursaba normalmente, por la cantidad de cosas que hay que poner y demás. Anteriormente, hace mucho tiempo la Fischel estuvo como proveedora, después no nos dio más y el único que nos ha concursado es este señor por el momento.

Pregunta el Ing. Steinvorth Steffan:

Y él tiene una farmacia.

Indica el Dr. Hernández Castañeda:

Sí señor, en este momento, él nos da los servicios como le decía desde el 2013 en el área de salud, la idea es terminar con ese contrato para institucionalizar, pero en este momento, estamos solicitando un poco de tiempo más para finalizar esa institucionalización.

Prosigue el Ing. Christian Steinvorth y anota:

Y tenemos una comparación de costos.

Sobre el particular, señala el Dr. Armando Hernández:

Los estudios digamos previos a la institucionalización sí señor.

Consulta el Director Steinvorth Steffan:

Y cómo salimos.

El Dr. Armando Hernández indica:

En realidad, los contratos de este señor tienen un tope que, normalmente, se ha puesto acá (...) número de recetas y demás, así como que yo le diga cuánto nos cuesta uno y cuánto el otro (...).

El Dr. Méndez Vega aclara:

La comparación que se hizo (...) con los diferentes escenarios, hace ya bastante tiempo anterior hace un año, un año y medio, un poquito más, precisamente, le correspondió a la Gerencia, no estaba el doctor por supuesto, pero a la Gerencia en ese momento. Ellos tienen distintos escenarios, no fue presentado a Junta en ese momento, la decisión de institucionalizar la tomó en ese momento la Dra. Villalta. Ellos nos dieron la instrucción de seguir esto, bajo el perfil del proyecto del resultado de varios escenarios. Uno era la institucionalización, el escenario dos era continuar con una contratación y el escenario tres, era el fortalecimiento de áreas cercanas, por ejemplo, Coronado, por ejemplo, Goicoechea 2, esos eran los tres escenarios que se presentaron en su momento. Realmente, como ustedes sabrán, la contratación en ese momento era la parte más barata, era digamos corto plazo, lo que daba menor valor porque costaba menos para la Caja. Sin embargo, (...) presentó que, al plazo de cuatro años, ya la brecha se iba disminuyendo, por qué razón se iba disminuyendo, prácticamente, se iba disminuyendo por varias razones, porque le estábamos incorporando y tal vez aquí esto es del Dr. Hidalgo, le estamos incorporando también el gasto que la gente administrativa invertía cada año. También, se hizo una proyección de lo que nosotros invertimos en estos contratos, se hizo un cálculo, una estimación, precisamente, de cuándo le toca o le corresponde a la Dirección Regional y a la Dirección de Red, poder invertir, incluso, en el Área de Salud la administración de esos contratos. Lo cual era un valor que no se había calculado anteriormente, pero se hizo una proyección. Entonces, ahí se equiparó un poco, se intentaron hacer varios ejercicios como los que usted mencionaba de disminuir la cantidad de años, comparar también y proyectar un poco más, porque sí vamos a decir que los funcionarios van a tener diez años, también se intentó en ese momento, proyectar cuánto sería el incremento salarial para el sector privado. Entonces, este tipo de cosas tienen una brecha mucho menor de lo que, realmente, se veía años atrás, esto viene desde el 2008, prácticamente, analizamos, pero no se contemplaban ese tipo de variables que hoy si se incluyeron. Para efectos de la Gerencia

Médica se consideró que era la institucionalización, una de las opciones más aceptables para ellos y en este caso, lo que nosotros hicimos fue bajo una instrucción directa de ellos, proceder con los diferentes procesos. Aún estamos pendientes, cuál es el proceso de determinar, si tenemos las asignaciones presupuestarias, ya la semana pasada ustedes vieron el tema de las plazas por acá, precisamente, para esta institucionalización, pero un aspecto importante todavía que queda pendiente es la infraestructura que el doctor externaba. Para efectos prácticos, la decisión la tomó Gerencia Médica con respecto del estudio del perfil (...), podemos perfectamente ya sea el doctor, o nosotros mismos facilitararlo, para que pueda haber ya el detalle de la parte de costos y ahí la diferencia, era más barato la parte de contratación, pero se iba viendo con el plazo del tiempo, la diferencia que nos daba en ciento cuarenta y resto de millones al primer año, disminuía a veintidós millones ya en el cuarto año. Por qué, por inversión inicial, inversiones que se hacen con respecto de tener que equipar, con respecto de tener que poner toda la parte de bienes inmuebles, la parte de mobiliario, equipos y todo eso. Entonces, con el tiempo se iba viendo la diferencia y se tomó la determinación de, precisamente, de llevar adelante la institucionalización.

Interviene el Dr. Castañeda y anota:

Perdón un detalle importante, también, estamos en este momento trabajando la institucionalización, pero también estamos trabajando la institucionalización del Área de Salud de Moravia que tiene la misma situación, pero cómo andan muy cerca las áreas en sí, es muy posible que podamos poner una sola farmacia para ambas Áreas. Eso ya se está estudiando, tenemos inclusive un local en donde, eventualmente, ya lo fuimos a ver ahí se puede hacer un poquito esta unión y esto pues, obviamente, va a abaratar los costos que, eventualmente, tendríamos en este momento.

El Dr. Macaya Hayes:

Pide se vote y en firme.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-16413-2018, de fecha 14 de diciembre del 2018, que firma el doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico, que en adelante se transcribe y que contiene la propuesta Declaratoria de Inviabilidad para compra de Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud Goicoechea 1.

“RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica, a solicitud de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur presenta propuesta de declaratoria de inviabilidad para la compra de Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud Goicoechea 1.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el Reglamento “Aprobación Política de la Caja Costarricense de Seguro Social para la provisión de Servicios de Salud por medio de Proveedores Externos”, el cual establece como requisito previo: “(...) *Declaratoria de inviabilidad comprobada por parte de la unidad administrativa que genere la compra de servicios a*

terceros(...)”, la cual según se indica en la misma política deberá solicitarse formalmente ante la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur realizó dicha solicitud mediante oficio DRSSCS-DM-FARM-239-2018 de fecha 14 de diciembre de 2018, el cual literalmente señala:

“ANTECEDENTES:

La Caja Costarricense de Segundo Social, en el cantón de Goicoechea, brindaba los servicios de salud por medio de la Clínica Jiménez Núñez (ahora Área de Salud Goicoechea 2), sin embargo, por el notado crecimiento de la población, fue necesario abrir una nueva Área de Salud, que pudiera apoyar a este centro en su labor. Fue así como la Institución procedió con la apertura del Área de Salud Goicoechea 1, a la cual se le asignó, la población de las comunidades de Los Cuadros; Purral y Mata de Plátano de Goicoechea, las cuales presentan una relevancia importante relacionadas con las condiciones de pobreza y riesgo social.

Desde su apertura (1998) el Área de Salud Goicoechea 1, no dispone de la capacidad instalada (recurso humano, equipamiento e infraestructura) necesaria para ofrecer los servicios farmacéuticos institucionales. Esta unidad brinda la atención a los usuarios en cuatro inmuebles, sólo dos de estos son propiedad de la Institución y no reúnen condiciones para instalar en ellos, servicios como el de farmacia. Igual condición se presenta en los edificios arrendados, para el funcionamiento de los EB AIS de Purral y Los Cuadros (Europlaza), en los cuales no se contempla espacio para esos fines. Solamente se cuenta con espacios reducidos, para el recibo de recetas y entrega de medicamentos.

Es por lo anterior, que el servicio de farmacia del Área de Salud Goicoechea 1 ha sido contratado desde sus inicios, con la finalidad de realizar la prestación de servicios profesionales farmacéuticos para el despacho de las recetas y entrega de medicamentos para el Área de Salud Goicoechea 1. Actualmente, el servicio es brindado por el señor Michael Rodríguez, bajo el contrato N°2013-000003, producto de la licitación 2012LN-000005-2399 cuya última prórroga, finalizó el 31 de enero del año 2018.

El 07 de noviembre 2017, mediante oficio GNI-AMI-LG-31617-17, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla en calidad de Gerente Médico, indica a la Dirección Regional que se tramite una prórroga al contrato, hasta donde la Ley de Contratación Administrativa permita y la instruye para que prepare el proceso de institucionalización. Lo anterior, debido a que no existen lineamientos para llevar a cabo nuevos contratos a terceros.

En fecha 13 de diciembre de 2017, al estar próxima la finalización del contrato producto de la licitación 2012LN-000005-2399, y no contar con un nuevo procedimiento de contratación a falta de una autorización de inviabilidad emitida por Junta Directiva, se aplica artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y se suscribe modificación contractual No. 3 al contrato N°2013-000003, ampliando vigencia hasta el 31 de julio de 2018. Posteriormente, al finalizar el mes de julio 2018, tomando en consideración el tiempo transcurrido sin lograr la institucionalización, la Administración del Área de Salud Goicoechea 1, procede a tramitar contrato adicional (Art. 209 del RLCA) con la finalidad de ampliar vigencia del contrato del 01 de agosto 2018 al 31 enero 2019. Lo anterior para no afectar la prestación del servicio para el despacho de recetas y entrega de medicamentos a los usuarios adscritos al Área de Salud, ya que

la Institución no dispone de capacidad instalada para asumir la prestación del servicio de forma inmediata.

En vista de los plazos mencionados y el tiempo requerido para un proceso de institucionalización, la DRSSCS amparada en lo dispuesto en los artículos 2 bis, inciso c de la Ley de Contratación Administrativa y los artículos 146 y 147 de su Reglamento, solicitará la autorización del Ente Contralor a efectos de que se autorice un procedimiento especial para continuar contratando los “Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas, para el Área de Salud Goicoechea 1” con el señor Maickol Rodríguez Rodríguez, cc. Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar por seis meses más para completar un año en caso de que la institucionalización no se dé, esto con el fin de no afectar la prestación de los servicios a partir del 01 de febrero 2019. Se aclara que, si el proceso de institucionalización se logra completar en un plazo menor a lo solicitado, la Administración se reservará el derecho de rescindir el contrato.

Por todo lo anterior, se requiere de forma urgente, contar con la declaratoria de inviabilidad que emane de la máxima autoridad institucional.

DICTAMEN TECNICO

Como parte de la estructura institucional, esta Área de Salud pertenece geográfica y administrativamente a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, de la Caja Costarricense de Seguro Social.

El Área de Salud Goicoechea 1, presta los servicios de salud por medio de 8 EBAIS a saber: Jaboncillal, Las Américas, Bella Vista, Purral, Los Cuadros 1, 2, 3 y un servicio de Odontología. Actualmente no cuenta con la infraestructura ni con los recursos humanos para satisfacer la demanda del servicio de farmacia población pediátrica del país.

Este centro de salud cuenta con una población adscrita de 41.837 habitantes, según pirámide poblacional del año 2018, los cuales son atendidos en ocho EBAIS con servicio de Odontología.

Con la contratación de servicios por terceros ha existido un mecanismo alternativo de brindar atención oportuna con relación a la prestación de servicios farmacéuticos para el recibo de recetas y despacho de medicamentos.

Una vez recibida la instrucción por parte de Gerencia Médica para realizar el proceso de institucionalización, se procede a iniciar cada una de las actividades que esto implica; sin embargo, en vista de los plazos mencionados y el tiempo requerido para un proceso de institucionalización se solicitará la autorización del Ente Contralor a efectos de que se autorice un procedimiento especial para continuar contratando este servicio al señor Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar por seis meses más para completar un año, en caso de que la institucionalización no se dé, todo esto con el fin de no afectar la prestación de los servicios a partir del 01 de febrero 2019.

Tabla 1: Producción de recetas despachadas de enero a noviembre de 2018

Mes	Cupones Despachados
Enero	38,943
Febrero	33,149
Marzo	36,670
Abril	37,058
Mayo	37,196
Junio	38,286
Julio	36,029
Agosto	37,174
Setiembre	34,476
Octubre	40,342
Noviembre	35,925
Total Anual	405,248

Fuente: Servicio de Farmacia, Área de Salud Goicoechea 1.

Durante el año 2018 la demanda total de recetas de medicamentos despachada por la Farmacia del Área de Salud Goicoechea 1, fue en promedio de 33.986 recetas mensuales aproximadamente, según se muestra en el cuadro anterior donde se evidencia la producción obtenida por el Servicio de Farmacia de enero a noviembre de 2018.

Se estima que la proyección de la demanda futura del Servicio de Farmacia será la siguiente:

Tabla 2: Proyección demanda futura servicio de farmacia, Área de Salud Goicoechea1 Período de 2015 al 2020

Nombre Unidad usuaria: AS Goicoechea 1	Período					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Población	38.664	40.750	41.750	42.750	43.750	44.750
Demanda futura úmero de recetas despachadas por me	30.127	33.566	33.873	33.986	37.945	39.083
Demanda futura úmero de recetas despachadas por cada año)	361.531	402.797	414.880	427.327	440.146	453.351

Fuente: Registros y proyecciones del Área de Salud Goicoechea 1.

Tomando en consideración los datos anteriores, se espera contratar servicios para que la Farmacia del Área de Salud Goicoechea 1 realice el despacho mensual aproximado de 33.986 recetas durante el 2019.

UBICACIÓN

El Servicio Profesional Farmacéutico para el despacho de recetas y entrega de medicamentos es para el Área de Salud de Goicoechea 1 y contempla los siguientes sectores:

Tabla 3: Sectores del Área de Salud Goicoechea 1

Provincia	Cantón	Ubicación	sectores
San José	Goicoechea	Purrall Abajo	Bellavista y Purrall Abajo
San José	Goicoechea	El Alto de Guadalupe	Los Cuadros 1,2 y 3
San José	Goicoechea	Mata de Plátano	Jaboncillal y Las Américas 1 y 2

Fuente: Registros del Área de Salud Goicoechea 1.

AREA DEL SERVICIO DE FARMACIA:

El Contratista debe ofrecer un servicio de farmacia cuya ubicación física esté a no más de 4000 metros de las instalaciones de la Sede del Área de Salud Goicoechea 1, sita: Frente a la entrada principal del centro comercial NOVACENTRO o contiguo al Banco Scotiabank en Guadalupe, San José. El edificio debe estar ubicado, en un área exclusiva para el servicio de farmacia.

Espacios mínimos requeridos

El nuevo contrato se pactaría bajo las mismas condiciones técnicas, administrativas y legales de la licitación y contrato actual (Anexo 1). Deben existir las siguientes áreas claramente separadas y definidas:

- 1. Área de Proveeduría de Medicamentos*
- 2. Área de Despacho de Medicamentos*
- 3. Área para la Digitación de Recetas*
- 4. Área para la oficina de los regentes y corregentes*
- 5. Área para brindar educación personalizada a los usuarios*
- 6. Área para la recepción de recetas y entrega de medicamentos (Sala de espera)*
- 7. Área de servicios sanitarios para el personal y para el público*
- 8. Área para comedor*
- 9. Área para lavado de equipo*
- 10. Área de aseo y bodega suministros de aseo*

El Contratista debe contar con una estructura administrativa que le permita cumplir adecuadamente con la prestación del Servicio contratado.

- 1. El servicio de farmacia del Área de Salud de Goicoechea 1, estará dirigido técnica, administrativamente y normativamente por el Regente Farmacéutico, el cual asumirá la jefatura formal de este servicio.*
- 2. El servicio de farmacia contará con los permisos de habilitación, de operación y regencia al día, en sujeción a las leyes, reglamentos y normas vigentes en el Sistema Nacional de Salud, Colegio de Farmacéuticos de Costa Rica y la Caja Costarricense de Seguro Social.*
- 3. El Contratista asumirá el compromiso de contar con una organización del trabajo por productos y procesos, con funcionarios capacitados para el trabajo en equipo y desempeñando sus funciones según los perfiles establecidos, con una estructura organizativa que responda al nivel de complejidad.*
- 4. El Contratista asumirá el compromiso de promover, una organización matricial para el desarrollo de proyectos, programas y acciones, a efecto de atender con oportunidad y calidad los requerimientos del Área de Salud de Goicoechea 1, de la Caja Costarricense del Seguro Social, del usuario y de la comunidad.*
- 5. Se deberán establecer canales de coordinación y una amplia colaboración con las unidades de trabajo existentes en el Área de Salud de Goicoechea 1 y a nivel institucional, para lograr un aprovechamiento eficiente y eficaz de los recursos existentes para atender adecuadamente al usuario y a la comunidad.*
- 6. El Contratista será el responsable de promover, el cumplimiento de los protocolos terapéuticos, la normativa establecida en la Lista Oficial de Medicamentos, vigente, para la Prescripción, Dispensación y Administración de Medicamentos, los lineamientos que emita el Comité Central de Farmacoterapia y todas las directrices relacionadas con la gestión técnico operativa del servicio de farmacia, establecidos en la Institución para lograr mejoras en la atención de la salud de los usuarios y de la comunidad.*

COSTOS

El costo estimado de la contratación requerida se realiza con base al costo por receta (costo por cupón) despachada según lo indicado por el contratista Sr. Michael Rodríguez en oficio GDHFH03-05-12-2018 con fecha del 05 de diciembre 2018. El costo por receta despachada ofertado corresponde a 524,16 colones.

FUNDAMENTO TÉCNICO DE LA NECESIDAD DE SEGUIR CONTRATANDO EL SERVICIO DE FARMACIA DEL ÁREA DE SALUD GOICOECHEA 1

Como se ha mencionado anteriormente, la institucionalización del servicio de farmacia del Área de Salud Goicoechea 1 se encuentra en proceso; sin embargo, tomando en consideración la vigencia del contrato posterior a la aplicación del Artículo 209 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, es necesario obtener la autorización del Ente Contralor a efectos de que se autorice un procedimiento especial para continuar contratando este servicio al señor Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar por seis meses más para completar un año en caso de que la institucionalización no se dé, todo esto con el fin de no afectar la prestación de los servicios a partir del 01 de febrero 2019.

Seguidamente se muestran las acciones realizadas por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y el Área de Salud Goicoechea 1, una vez recibida la instrucción de preparar el proceso de institucionalización:

- 1. Mediante oficio GM-ADM-LG-31617-17, de fecha 07 de noviembre de 2017, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica de la CCSS, indica a la Dirección Regional que se tramite una prórroga al contrato, hasta donde la Ley de Contratación Administrativa permita y la instruye para que prepare el proceso de institucionalización. Lo anterior, debido a que no existen lineamientos para llevar a cabo nuevos contratos a terceros.*
- 2. Mediante oficio DRSSCS-DM-0536-17 de fecha 23 de noviembre de 2018, el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional, solicita a la Dra. María Eugenia Villalta, Gerente Médica de la CCSS, ampliación de información al oficio GM-ADM-LG-31617-17 sobre el proceso de institucionalización.*
- 3. Mediante oficio GM-ADM-LG-32884-17 de fecha 01 de diciembre de 2017, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, en complemento al oficio GM-ADM-LG-31617-17, indica a la Dirección Regional en lo que interesa:*

“(…)

 - a. El proceso de institucionalización mencionado es para este contrato en particular, en virtud del vencimiento del mismo y no existir apertura para una nueva presentación ante Junta Directiva por falta de criterios técnicos que lo sustenten.*
 - b. La Política y el Reglamento de inviabilidad está actualmente en proceso de revisión y redefinición, por lo que no se tienen elementos contractuales sólidos para su puesta en práctica, de ahí la alternativa de institucionalizar dicho proceso de atención.*
- 4. En fecha 13 de diciembre de 2017, al estar próximo la finalización del contrato producto de la licitación 2012LN-000005-2399, y no contar con un nuevo procedimiento de contratación*

- a falta de una autorización de inviabilidad emitida por Junta Directiva, se aplica artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y se suscribe modificación contractual No. 3 al contrato N°2013-000003, ampliando vigencia hasta el 31 de julio de 2018.*
5. *Atendiendo instrucción de la Dra. María Eugenia Villalta, Gerente Médica, sobre la institucionalización del servicio de farmacia para el Área de Salud Goicoechea 1, la Administración del Área de Salud Goicoechea 1, inicia gestiones y mediante oficio ASGI-1365-18 ADM, de fecha 22 de febrero de 2018, solicita criterio técnico al Ing. Sergio Arauz Rodríguez, jefe a.i. del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, lo anterior con la finalidad de tramitar procedimientos de contratación para arrendamiento de inmuebles, ya que el Área de Salud Goicoechea 1 carece de infraestructura.*
 6. *Mediante oficio DRSSCS-ING-0177-18, de fecha 05 de marzo 2018, el Ing. Sergio Arauz Rodríguez, jefe del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, brinda respuesta al Área de Salud Goicoechea 1 y coordinan reunión para analizar el tema de la institucionalización de dicho servicio.*
 7. *Mediante oficio DRSSCS-ING-231-18, de fecha 23 de marzo 2018 el Ing. Sergio Arauz Rodríguez, jefe del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, envía datos al Área de Salud Goicoechea 1, donde detalla los metros cuadrados mínimos que debe tener cada ambiente para un servicio de farmacia.*
 8. *En abril del 2018 el Dr. Luis Hernández Chavarría, Director Médico del Área de Salud Goicoechea 1 y el Dr. Ángel Sandoval Gómez, Supervisor Regional de Farmacia de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, elaboran el estudio de necesidades de recurso humano para el proyecto de institucionalización del servicio de farmacia.*
 9. *Mediante oficio GM-ADM-LG 5204-18 de fecha 17 de abril 2018, el Dr. Fernando Llorca Castro, Gerente Médico, traslada al director de presupuesto de la CCSS; Lic. Sergio Gómez Rodríguez, solicitud de necesidades para la institucionalización del servicio de farmacia del Área de Salud Goicoechea 1, presentada por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, mediante oficio DRSSCS-DM-55-2018, el 12 de abril 2018.*
 10. *Al finalizar el mes de julio 2018, tomando en consideración el tiempo transcurrido sin lograr la institucionalización, la Administración del Área de Salud Goicoechea 1, procede a tramitar contrato adicional (Art. 209 del RLCA) con la finalidad de ampliar vigencia del contrato del 01 de agosto 2018 al 31 enero 2019. Lo anterior para no afectar la prestación del servicio para el despacho de recetas y entrega de medicamentos a los usuarios adscritos al Área de Salud, ya que la Institución no dispone de capacidad instalada para asumir la prestación del servicio de forma inmediata.*
 11. *Mediante oficio DRSSCS-DM-FARM-137-2018, de fecha 31 de julio 2018, el Dr. Armando Villalobos Castañeda Director de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, le informa al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, nuevo Gerente Médico, que en seguimiento a las instrucciones giradas por la Dra. María Eugenia Villalta, mediante oficio GM-ADM-LG-32884 de fecha 01 de diciembre 2017, la Dirección Regional inició trámites para implementar el proceso de institucionalización para el Servicio de Farmacia del Área de Salud Goicoechea 1 y le externa su preocupación, ya que el contrato vigente vence el 31 de enero del 2019 y a la fecha no tiene información sobre la dotación de los recursos solicitados para la institucionalización.*
 12. *Mediante oficio DP-1376-18, de fecha 10 de agosto 2018, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, traslada al Lic. Walter Campos Paniagua, de la Dirección*

Administración y Gestión de Personal de la CCSS, documento con solicitud de recurso humano para la institucionalización del servicio de farmacia del Área de Salud Goicoechea 1, presentado por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur (oficio DRSSCS-DM-55-2018 de fecha 12 de abril 2018), en razón de la competencia que se le otorga.

13. *Mediante oficio DP-1377-18, de fecha 10 de agosto 2018, el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto de la CCSS, comunica al Dr. Armando Villalobos Castañeda y al Director Médico del Área de Salud Goicoechea 1, que se trasladaron documentos (oficio DP-1376-18, de fecha 10 de agosto 2018), con solicitud de recurso humano para la institucionalización del servicio de farmacia, al Licenciado Walter Campos Paniagua, Director a.i. de la Dirección Administración y Gestión de Personal.*
14. *Que como parte del proceso de institucionalización se realizan las siguientes reuniones:*
 - *El 01 de octubre 2018, funcionarios de la Dirección Regional se reunieron y analizaron avance en el proceso. Conocedores de que el 31 de enero de 2019, vence vigencia del contrato adicional y por la información recibida, para esa fecha no se contará con la capacidad instalada para la institucionalización del servicio, se acuerda: solicitar un permiso a la Contraloría General de la República, para continuar contratando los “Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas, para el Área de Salud Goicoechea 1”, al señor Maickol Rodríguez Rodríguez (actual contratista), dado que finalizada la vigencia del contrato adicional, no se habrá concluido el proceso de institucionalización y no existe posibilidad de tramitar un nuevo procedimiento de contratación a falta de la declaratoria de inviabilidad autorizada por Junta Directiva. Tómese en consideración que ya se agotaron las facultades otorgadas por la Ley de contratación administrativa y su Reglamento para mantener vigente el contrato.*
 - *El 02 de octubre del 2018, se realiza reunión en el Área de Salud Goicoechea 1, con la participación de funcionarios de las Sub Áreas de Dotación y Valoración de Puestos y Planificación de Recurso Humano del nivel central, de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y del Área de Salud Goicoechea 1, lo anterior para analizar el avance en la dotación de plazas para el servicio de Farmacia.*
 - *El 08 de octubre del 2018, se realizó reunión en el Área de Salud Goicoechea 1, con la participación del Dr. Ángel Sandoval, Supervisor Regional de Farmacia y el Director Médico y Administrador del Área de Salud Goicoechea 1. En esta oportunidad se da seguimiento a los acuerdos tomados en reunión celebrada el día 02 de octubre 2018 encontrando los siguientes avances:*
 - *Se le hizo ver a la ingeniera Solange Wilshire y al Señor Minor Hernández, funcionarios del Nivel Central, las necesidades completas del recurso humano.*
 - *La Administración local, estuvo realizando estudio de campo para determinar si en el área de atracción, existen edificios que puedan ser arrendados para el funcionamiento de la farmacia.*
 - *La supervisión regional realiza estudios de campo para el levantamiento de lista de necesidades de activos.*
 - *El Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, está gestionando la valoración de edificios para futuros arrendamientos.*

- *En esa misma reunión, se le recuerda a la Administración local, que debe gestionar los trámites correspondientes para realizar modificaciones contractuales a los contratos vigentes por servicios de seguridad y limpieza.*

PROVEEDORES APTOS PARA EL BRINDAR EL SERVICIO.

En diciembre del presente año 2018, la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, procedió a realizar indagatoria sobre proveedores externos que estén anuentes a participar en un proceso licitatorio para la prestación de Servicios y que cuenten con la capacidad instalada requerida para la atención y prestación de dichos servicios, así como capacidad organizativa, disposición de recursos y planta física adecuada (oficio DRSSCS-ADM-CA-681-18). Se determinó que el Sr. Michael Rodríguez Rodríguez, es el actual y único contratista en la zona que cuenta con lo requerido para brindar en el corto plazo el servicio requerido.

El actual contratista conoce las condiciones técnicas requeridas de previo, ya que vienen brindando los Servicios Farmacéuticos en el Área de Salud Goicoechea 1, de modo que permitiría desarrollar una relación contractual con un control adecuado de la gestión y crecimiento conjunto.

ESTIMACIÓN DEL COSTO PROYECTADO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

El costo estimado de la contratación requerida se realiza con base al costo por receta (costo por cupón) despachada según lo indicado por el contratista Sr. Michael Rodríguez en oficio GDHFH03-05-12-2018 con fecha del 05 de diciembre 2018. El costo por receta despachada ofertado corresponde a 524,16 colones.

La contratación se estima para un período de por seis meses con posibilidad de ampliar por seis meses más para completar un año en caso de que la institucionalización no se dé. El período de contratación iniciaría el 01 de febrero 2019.

El costo total aproximado para seis meses de contratación, tomando en consideración la cantidad de recetas despachadas en forma aproximada por mes y el costo por receta (cupón) despachado, es de ¢106.884.610.56.

Tabla 4: Estimación del costo proyectado durante la vigencia del contrato

Descripción	Cantidad de recetas despachadas por mes aproximadamente	Precio por cupón	Monto mensual aproximado	Monto aproximado para seis meses
Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas, a los usuarios adscritos al Área de Salud Goicoechea 1”	33.986	¢524,16	¢17.814.101.76	¢106.884.610.56

Para ello se dispone del presupuesto necesario para cubrir los Servicios Profesionales Farmacéuticos para el Despacho de Recetas y Entrega de Medicamentos del Área de Salud

Goicoechea 1, por 12 meses a partir del 01 de febrero del 2019, todo sujeto a la aprobación presupuestaria por parte de las autoridades competentes para el período 2019.

RESULTADOS ESPERADOS CON LA CONTRATACIÓN

Dar continuidad a la prestación del servicio de farmacia del Área de Salud Goicoechea 1, mediante la continuación de la contratación de servicios a terceros, contratando al Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, actual contratista por seis meses con posibilidad de ampliar por seis meses más para completar un año, en caso de que la institucionalización no se dé.

Con esta contratación, se estaría garantizando la prestación del servicio de farmacia con el correspondiente acceso a los medicamentos y servicios profesionales farmacéuticos, para la población adscrita al Área de Salud Goicoechea 1, lo cual es de vital importancia, ya que la farmacia forma parte del conjunto de servicios básicos necesarios para la prestación de servicios médicos.

Con esta contratación se estaría logrando despachar un promedio de 33.986 recetas por mes para una producción estimada de 407832 recetas por año.

DICTAMEN LEGAL

Mediante oficio AL-0351-2018 de fecha 14 de diciembre de 2018 suscrito por el Lic. Jorge Quesada Acosta, asesor Legal de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur se destaca:

“...Que con vista a lo dispuesto en materia de Derecho Administrativo, así como en aplicación de los principios de eficiencia y eficacia que la Administración debe garantizar en todo procedimiento administrativo, se solicita la declaratoria de inviabilidad y los subsecuentes efectos favorables para el otorgamiento y prestación continua de los servicios Públicos brindados por la Institución Caja Costarricense de Seguro Social según mandato Constitucional y que debe garantizar a la toda la población, lo cual logra en el presente caso a través de la contratación de terceros para brindar los Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas, a los usuarios adscritos al Área de Salud Goicoechea 1” , La contratación propuesta busca cumplir con aquella finalidad en la que está inmersa la “Administración Activa” y encuentra el fundamento de su existencia.

En este sentido, el órgano contralor se ha pronunciado apuntando que: “De esta disposición es posible extraer una primera conclusión: siempre es obligatorio para cualquier operador del derecho, buscar la interpretación normativa que mejor tutele el fin público y por ende beneficie a la colectividad. En segundo lugar, es básico que la interpretación que se haga conozca y sea sensible a la realidad particular a la que va dirigida su aplicación. Es decir, una interpretación no puede obviar la realidad fáctica en la que se inserta, ya que de hacerlo se corre el riesgo de, contrario a lo esperado, afectar el interés público (...)”¹ y sobre la misma línea de pensamiento

se ubican los apuntes doctrinales, brindando especial atención e importancia el Principio de Eficiencia y Eficacia, dispuesto por el acápite 4° de la Ley de Contratación Administrativa.

En este orden de ideas, se ha referido el proceso de contratación administrativa como aquel que procura satisfacer intereses de orden colectivo, indicando para ello que: "el principio de eficiencia que rige a la Administración nos enseña que el cumplimiento del interés público, la eficiencia y el correcto uso de los fondos públicos, es una tarea que compete en primer lugar a la Administración. Dentro de esa tesitura, el principio que comentamos: "demanda un modo de actuar de la Administración y de cada entidad, dirigido a cumplir en forma oportuna, los fines que por ley le han sido encomendados. El principio de eficiencia comporta, entre otras cosas, una posición interpretativa de la entidad de frente a una serie de inconsistencias, omisiones o falta de pericia de parte de los oferentes, de modo que únicamente en casos en que se detecte una infracción sustancial a las condiciones del pliego de condiciones o al ordenamiento jurídico, la oferta debe ser excluida del concurso. Es decir, si a la Administración le interesa contar con el mayor número de ofertas elegibles y el procedimiento de contratación implica poner en movimiento sus procesos, ello implica que sólo de frente a una inconsistencia trascendente, que por ejemplo afecte el precio, las garantías, el plazo de entrega o las características de los productos, procede descalificar la oferta. / Además, el principio de eficiencia exige que en todas las etapas del procedimiento prevalezca el contenido sobre la forma; que los actos y actuaciones de las partes se interpreten en la forma en que mejor se favorezca su conservación y se facilite la adopción del acto de adjudicación en las mejores condiciones para el interés general. / Desde luego, el manejo eficiente de fondos y negocios públicos demanda que siempre se actúe con apego a la ley²." Y sobre la misma línea de pensamiento, el órgano contralor señaló: "Existe (...)

Una vez hecho el análisis pertinente y considerado lo dispuesto en la Ley de Contratación Administrativa, el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la Ley General de la Administración Pública, la Normativa Institucional y la Jurisprudencia, así como de los artículos 73 y 50 de la Constitución Política que consagran el derecho a la seguridad social, teniendo que al respecto la Sala Constitucional ha establecido: "(...) este derecho supone que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos en el más alto rango, de manera que garantice la asistencia y brinde las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad para preservar la salud y la vida (...)"

En el mismo orden de ideas es claro que en aras de satisfacer el interés público, esta Unidad Programática 2399 debe adquirir bienes y servicios de distintos proveedores, mediante los mecanismos legales y reglamentarios vigentes siempre teniéndose presente que todos los actos relativos a materia de contratación administrativa deben orientarse al cumplimiento de las metas, objetivos, y fines de la administración.

Según se desprende del análisis supra expuesto, existen razones suficientes, tanto de legalidad como de oportunidad, que nos obligan a considerar contratar los Servicios Profesionales Farmacéuticos mediante terceros, para el despacho y entrega de recetas a los usuarios adscritos al Área de Salud Goicoechea 1" pese a constituir esta función parte sustancial del servicio ordinario que presta la Caja Costarricense de Seguro Social.

Al amparo de los principios de proporcionalidad y razonabilidad, así como en función de la probada necesidad institucional de satisfacer primordialmente el interés público, se fundamenta la solicitud del decreto de inviabilidad, para ser aprobada por parte de las autoridades institucionales, como requisito indispensable para la prosecución del procedimiento de contratación mediante terceros de la Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas, a los usuarios adscritos al Área de Salud Goicoechea 1” aún más al conocer los plazos precarios con los que se cuenta para dicha tramitación. (...)”

DICTAMEN FINANCIERO

Según certificación de contenido presupuestario suscrita por el Dr. Luis Hernández Chavarría, Director del Área de Salud Goicoechea 1, se indica que para el 2018, se cuenta con un monto de ¢17.848.170,76 en la actividad 5, partida presupuestaria 2188 para la “Contratación Servicios Médicos Farmacéuticos y de Laboratorio”.

El Área de Salud Goicoechea 1, dispone del presupuesto necesario para cubrir los Servicios Profesionales Farmacéuticos para el Despacho de Recetas y Entrega de Medicamentos del Área de Salud Goicoechea 1, por 12 meses a partir del 01 de febrero del 2019, todo sujeto a la aprobación presupuestaria por parte de las autoridades competentes para el período 2019.

CONCLUSIONES

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, una vez analizada la información adjunta y conscientes de la necesidad que impera en Área de Salud Goicoechea 1, recomienda la aprobación de inviabilidad que tiene esta Área de Salud para satisfacer la demanda del servicio de farmacia actualmente y que se proceda a contratar el servicio por terceros al Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, actual contratista por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más en caso de que la institucionalización no se dé en el plazo proyectado. Todo esto con la finalidad de atender la demanda de este servicio, siguiendo los principios y procedimientos de la normativa vigente en contratación administrativa.

El servicio de farmacia es parte de la actividad sustancial que debe brindar la institución. Al no contar con los recursos propios y suficientes en este momento para prestar el servicio directamente, surge la necesidad imperiosa de contratar el servicio por terceros para satisfacer oportunamente la necesidad de la población y de esta manera satisfacer el interés público, garantizándose la atención integral a la población adscrita a dicho Centro de Salud.

Por lo tanto, al no disponer actualmente de capacidad instalada ni con el recurso humano propio para satisfacer esta demanda y en vista de los plazos requeridos para lograr el proceso de institucionalización, la única medida o alternativa oportuna que puede satisfacer en este momento el interés público al cual se debe la institución, es seguir contratando el servicio por terceros al Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, actual contratista por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más en caso de que la institucionalización no se dé en el plazo proyectado.

RECOMENDACIÓN

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur recomienda a la Gerencia Médica la gestión de la inviabilidad que tiene el Área de Salud Goicoechea 1 para satisfacer la prestación de servicios profesionales farmacéuticos para el recibo de recetas y despacho de medicamentos actualmente y se proceda a contratar servicios por terceros al actual contratista, Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más en caso de que la institucionalización no se dé en el plazo proyectado, para atender la demanda de dicho servicio, siguiendo los principios y procedimientos de la normativa vigente en contratación administrativa.”

Con base en la presentación por parte del Dr. Armando Villalobos, Director de la Dirección Regional Central Sur y el citado oficio número GM-AJD-16413-2018 que contiene la solicitud de declaratoria de inviabilidad para compra de Servicios Profesionales Farmacéuticos para el despacho y entrega de recetas para el Área de Salud Goicoechea 1, así como el oficio DRSSCS-DM-FARM-239-2018, suscrito por el Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur, y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: declarar la inviabilidad para el Área de Salud Goicoechea 1 para la prestación de servicios profesionales farmacéuticos para el despacho de recetas y entrega de medicamentos.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur para que proceda a solicitar ante la Contraloría General de la República, el permiso correspondiente para la contratación directa con el contratista actual sea el Sr. Maickol Rodríguez Rodríguez, cc Michael Rodríguez Rodríguez, por seis meses con posibilidad de ampliar seis meses más, siguiendo los principios y procedimientos de la normativa vigente en contratación administrativa , de manera que se garantice así el interés público y se supla cabalmente la necesidad de este servicio tan significativo para la población usuaria.

ACUERDO TERCERO: instruir a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur para que se continúe con el proceso de institucionalización de los servicios farmacéuticos del Área de Salud Goicoechea 1.

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

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Cervantes Barrantes, Gerente Médico, el Dr. Armando Villalobos, Director Regional de Servicios de Salud Central Sur, Dr. Ángel Esquivel Sandoval Gómez, las licenciadas Guadalupe Arias y Alejandra Venegas, asesoras de la Gerencia Médica.

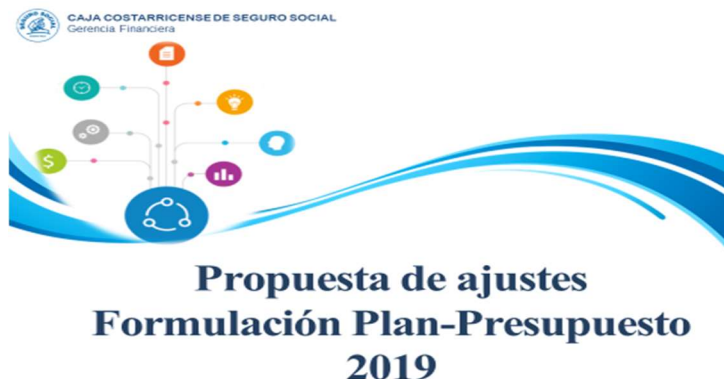
Ingresan al salón de sesiones el licenciado Carlos Manuel Alfaro Alfaro, el licenciado Sergio Gómez Rodríguez Director de Presupuesto y el licenciado Andrey Sánchez Duarte funcionario de la Dirección de Presupuesto.

ARTICULO 13º

Se tiene a la vista el oficio N° GF-6111-2018, de fecha 17 de diciembre de 2018, firmado por Carlos Alfaro Alfaro, Máster, Gerente Financiero, que contiene la propuesta solicitud de aprobación de ejecución y ajustes al *Plan Presupuestario Ordinario 2019*.

La presentación está a cargo del licenciado Sergio Gómez Rodríguez Director de Presupuesto, con el apoyo de las siguientes filminas.

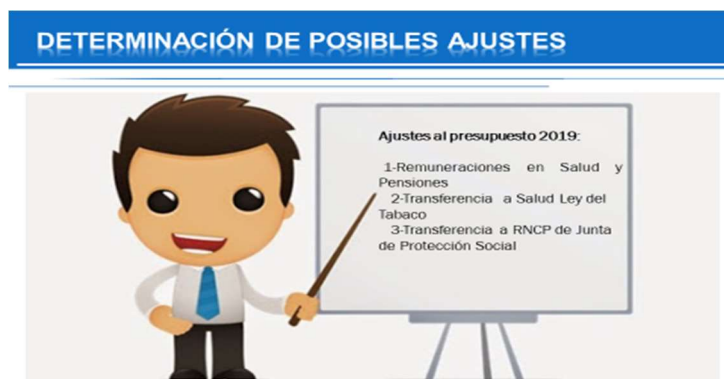
1)



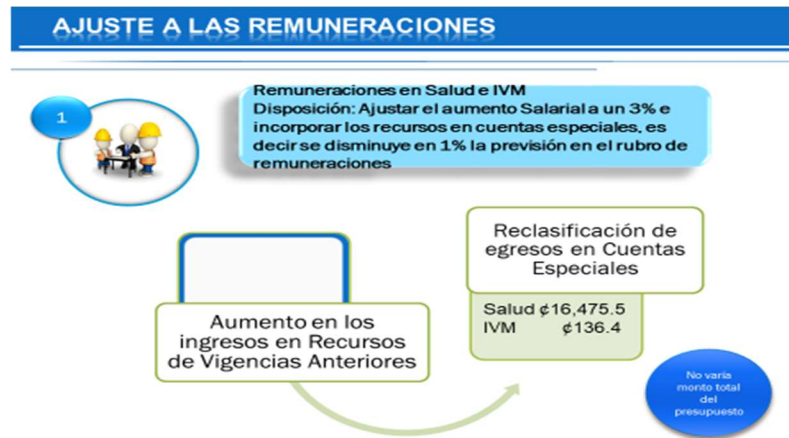
2)



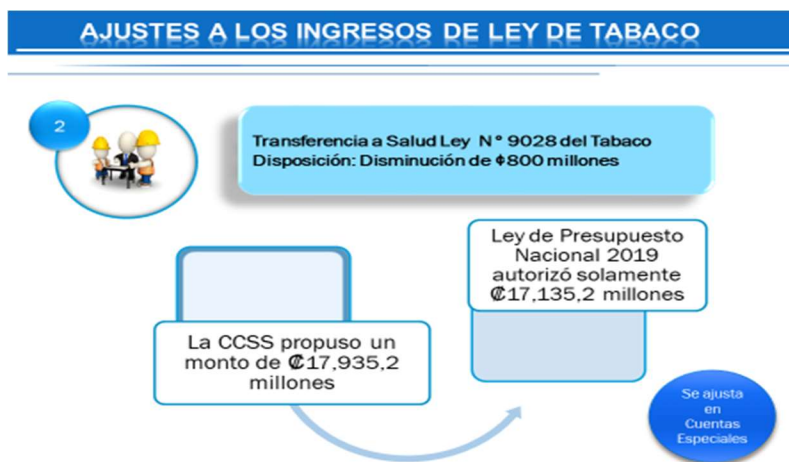
3)



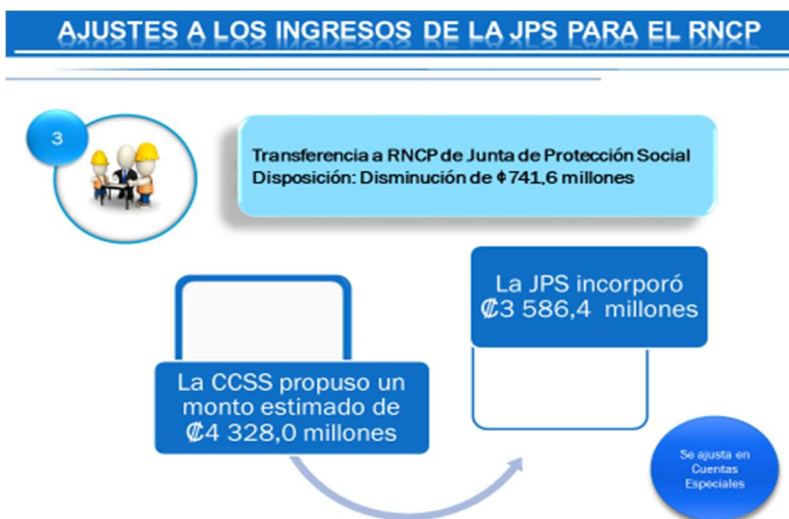
4)



5)



6)



7) PROPUESTA DE ACUERDOS

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el Plan-Presupuesto del período 2019 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen

No Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro, considerando las aprobaciones e improbaciones realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio No.18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre de 2018:

Plan-Presupuesto del año 2019 (Monto en millones de colones)			
Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez Y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total Caja
¢2 641 800,7	¢ 1 352 490,2	¢ 152 961,3	¢ 4 147 252,2

8) PROPUESTA DE ACUERDOS

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la ejecución del plan-presupuesto para el año 2019, conforme a las cifras autorizadas por la Contraloría General de la República, para lo cual las unidades ejecutoras deben cumplir con las observaciones del oficio No. 18164 de la Contraloría General y las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como la Política Presupuestaria del año 2019, Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, documentos disponibles en la página de internet de la Dirección de Presupuesto.

Acuerdo Tercero: Instruir a las Gerencias para que atiendan las observaciones de los puntos de “Consideraciones Generales”, “Responsabilidades de la Administración en el Proceso de Ejecución y Evaluación Presupuestaria” y “Resultados”, realizadas por la Contraloría General de la República en el en el oficio No.18164 (DFOE-SOC-1395), cada una en su ámbito de competencia.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Bienvenidos a los compañeros de la Gerencia Financiera. Tiene el uso de la palabra don Carlos.

El Gerente Financiero señala:

Se presentará lo más ejecutivo posible el tema. Este es un tema que habíamos comentado en la sesión anterior, tenía que ver con la propuesta de ajustes en la formulación de presupuesto 2019, ésta como les comuniqué en su oportunidad, ligado al documento que esperábamos de la Contraloría General de la República, en donde comunican algunos movimientos. Básicamente, son tres ajustes, uno que tiene que ver con remodelaciones en salud y pensiones, otro que tiene que ver con la transferencia a Salud, relacionada con la Ley del Tabaco y el último que tiene que ver con la transferencia del Régimen no Contributivo de Pensiones de la Junta de Protección Social. Sin mayor preámbulo, le paso la palabra a Sergio y a Andrey para que hagan las explicaciones correspondientes.

El Lic. Gómez Rodríguez anota.

Buenas tardes, efectivamente, no vamos a tardar mucho. En realidad, tal vez hay que recordar que la Junta Directiva en la sesión 8992 del 27 de setiembre del presente año, en el artículo 4° aprobó la Formulación del Plan Presupuesto del 2019, mediante oficio N° GDF-44.793 del presente año, se envió a la Contraloría para el análisis y aval, por parte de ellos como institución fiscalizadora de la Institución. Ellos, el día de hoy, mediante oficio N°18164 (DFOE-SOC-1395) nos envían ya la aprobación parcial del Presupuesto Ordinario de los planteamientos que se realizaron, que don Carlos mencionó cuáles fueron los ajustes que se realizaron. En realidad, corresponde a un ajuste en las partidas de remuneraciones de Salud y Pensiones que ya vamos a detallar. Una transferencia al Seguro de Salud, correspondiente a la Ley del Tabaco y la transferencia a realizar por la Junta de Protección Social, para el Régimen no Contributivo. En este caso, en estas dos últimas transferencias, lo que se hace es un ajuste de acuerdo al presupuesto que, en este caso, recibió la Contraloría General de la República. En el caso de las remuneraciones en Salud e IVM, la instrucción por parte de la Contraloría General de la República que no la hacen, no solo a la Caja sino la hicieron en forma general a todas las instituciones, es que la previsión de los aumentos salariales no deben sobrepasar un 3% de acuerdo a lo que ellos mencionan, indican que el Índice de Precios estimado por parte del Banco Central de Costa Rica; un poco en la línea de los ajustes que viene realizando la Contraloría General de la República, para ajustar los aumentos de salario al costo de vida. Recordemos que, en este caso, la Institución ya tiene un acuerdo de Junta Directiva que establece que, efectivamente, los aumentos de salario se hagan de acuerdo con los Decretos que plantean cubrir, el incremento en el costo de vida. Nosotros presupuestamos en el Presupuesto Ordinario aprobado por esta Junta Directiva cuatro puntos porcentuales, que hoy se hace un ajuste de un punto porcentual que significa dieciséis mil cuatrocientos setenta millones en salud y ciento treinta y seis punto cuatro millones en IVM. Este ajuste, estos recursos se trasladan a la cuenta para la subpartida de Cuentas Especiales, lo que se hace es una reclasificación de egresos y el monto total permanece invariable y se trasladan estos recursos al rubro de Cuentas Especiales. En este caso, en el caso del Seguro de Salud, por ejemplo, Cuentas Especiales alcanzaría cincuenta mil millones de colones que, de alguna manera, lo que le permite a la Institución es disponer de algún dónde de recursos, para cualquier eventualidad que se presente en el transcurso de la (...). Este es el primer ajuste el más importante, pero en términos netos no significa un ajuste al total del Presupuesto. Más adelante nos indica, la Contraloría General de la República que, en el Presupuesto de la República, finalmente, aprobado por la Asamblea Legislativa, el monto de la transferencia correspondiente a la Ley del Tabaco, no son diecisiete mil novecientos treinta y cinco punto dos millones, como inicialmente, se había planteado en el Proyecto sino diecisiete mil ciento treinta y cinco punto dos millones, es decir, hay un ajuste al Tabaco de trescientos millones de colones. Bueno ya ese se conocía cuando se aprobó el presupuesto de la República por parte de la Asamblea Legislativa, ya ahí se había anunciado cuáles iban a ser los ajustes, este es uno de ellos que, en realidad, entendemos también que un poco, lo que hemos venido observando en los ingresos que se han venido recibiendo por este concepto, es que, efectivamente, se ha venido dando una disminución, paulatinamente, en los ingresos por la Ley del Tabaco. Entonces, de los veinticuatro mil millones que recibimos en el primer año, ha venido rebajando, paulatinamente, a veintidós mil millones, este año en el 2018 se van a recibir dieciocho mil millones y para el año 2019, van a ser diecisiete mil millones de colones que es lo que se incluyó en el Presupuesto General de la República. Este ajuste significa una disminución en el presupuesto total del Seguro de Salud, por ochocientos millones de colones. El siguiente ajuste que en general es similar, se da en el Régimen no Contributivo de Pensiones, nosotros inicialmente habíamos incorporado un monto de cuatro mil trescientos veintiocho millones de colones, como transferencia de la Junta de Protección Social al Régimen

no Contributivo de Pensiones. Al final, la Junta de Protección Social, cuando ya presenta el presupuesto de ellos a la Contraloría General de la República y aquí sí la Contraloría, hace un cruce entre los datos que incluyen las distintas instituciones y lo que ellos incluyen en el presupuesto de la Junta de Protección Social, igual que otras instituciones y determinan que, efectivamente, la Junta de Protección Social incluyó setecientos cuarenta y un millones menos, a lo que originalmente planteaba. Se hace el ajuste en Cuentas Especiales que es un rubro que equilibra el presupuesto de ingresos y egresos, todo esto para decirles que, en general, ninguna de esos ajustes afectan la operativa de ninguno de los Seguros, en el caso de las remuneraciones se pasan a asignaciones globales, no hay un ajuste neto y este último ajuste se hace el ajuste en cuentas especiales, entonces, no hay una afectación en los programas y en las actividades que se programaron y se planificaron dentro del documento. Básicamente, eso corresponde en los ajustes que se hacen y hay una propuesta de acuerdo. La primera dice aprobar el Plan Presupuesto del período 2019, correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro, considerando las aprobaciones e improbaciones realizadas por la Contraloría General de la República, en Oficio 18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre del 2018 y aquí se transcriben los montos, finalmente, aprobados por el Ente Contralor, de acuerdo con lo que observamos en las columnas anteriores.

Pregunta el Lic. Alfaro Alfaro si vemos todos los acuerdos.

Responde el Dr. Macaya Hayes:

Sí veámoselos todos los acuerdos.

Prosigue el Lic. Sergio Gómez y anota:

Estos dos acuerdos en realidad es una instrucción que se le hace a la administración para que cumpla con los movimientos presupuestarios en general. Dice el acuerdo segundo, aprobar la ejecución del Plan Presupuesto para el año 2019, conforme a las cifras autorizadas por la Contraloría General de la República, para lo cual las Unidades Ejecutoras deben cumplir con las observaciones del oficio 18.164, la Contraloría General y las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como la Política Presupuestaria del año 2019, Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, documentos disponibles en la página de Internet de la Dirección de Presupuesto. Como Acuerdo Tercero, se plantea instruir a las Gerencias para que atienda las observaciones de los costos de consideración generales, responsabilidades de la administración en el proceso de ejecución y evaluación presupuestaria y resultados realizadas por la Contraloría General de la República, en oficio N°18.164 cada una en su ámbito de competencia. Tal vez aquí sí mencionar que, en el oficio de la Contraloría, ellos siempre plantean algunas observaciones generales y siempre es importante recordar a la administración, sobre el uso y la responsabilidad que tenemos cada uno de los sectores en el tema del Plan Presupuesto.

En cuanto a una pregunta responde el Lic. Gómez:

Sí de acuerdo con la normativa, en realidad lo que se presenta a Junta Directiva es el Plan- Presupuesto, es decir, la programación de las actividades a realizar durante el año 2019 y los

respectivos recursos financieros que se derivan para la ejecución de ese. Como tal es un documento que se refiere a la planificación operativa y el presupuesto que hace frente a esas acciones, de acuerdo con las Normativa Técnica definida por la Contraloría General de la República.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a don Mario:

El Director Devandas Brenes señala:

Una pregunta nosotros no vimos al final lo de la Gerencia General (...), para poder meterlo aquí. En algún momento se tocó el tema de la modificación (...).

Aclara el señor Presidente Ejecutivo en estos términos:

Hay dos puntos A) y B), uno era esas plazas de la Gerencia General, no las vamos a ver. Se acordaron una modalidad que creemos que no es el conveniente que son plazas fijas, eso le puede servir al Gerente General actual, pero al siguiente tal vez hereda algunos asesores que no son de confianza.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes:

Los va a tomar de otro lado.

Al respecto, indica el Dr. Macaya Hayes:

En este momento, lo que va a ser es sí, efectivamente, tomar prestado de diferentes lados, para armarse para enero. En el ínterin vamos a ir avanzando en un proceso que va a ser más lento, para llegar aquí otra vez en enero con una propuesta de plazas.

Prosigue don Mario Devandas y anota:

En ese mismo sentido, si le aprobamos la solicitud a la Central Sur el jueves, implica cambios en el presupuesto. Tendríamos tiempo hasta el jueves para terminar esto.

Señala el Gerente Financiero:

Este es el Proyecto Presupuesto del 2019, si hay alguna modificación que queramos hacer de plazas nuevas dentro del presupuesto actual.

El Director Devandas Brenes anota:

Para el 2019 porque eso tiene que empezar en enero.

El Gerente Financiero anota:

(...) no se comprende.

Prosigue el Dr. Devandas Brenes:

Ese es el problema si se decide eso y hay un atraso ahí, vea que nos dijeron que, contando de diciembre, nos dan tanto tiempo, si ya empieza febrero. Se tiene que tener certeza de eso. Operativamente y por técnica.

El Gerente Financiero señala:

A inicio de enero en la primer Junta, se puede poner el tema y se hace una modificación.

Interviene el Director Chaves Salas y manifiesta:

(...) compañeras, compañeros que lo que plantean mis compañeros es importante, porque uno observa una tendencia a disminuir aquellos proyectos que, en el pasado, nos ayudaron de una forma muy importante que, en este momento, empiezan a querer dificultar como la Ley del Tabaco. Cuando uno ve el análisis que hace Actuarial, encuentra que las contribuciones en general del Seguro Social están disminuyendo, hay una tendencia a no crecer, o sea, a disminuir y, entonces, aquí hemos sostenido y ahora lo decía muy bien don Christian, nosotros no vivimos una burbuja, sino que vivimos en un país donde lo que se afecta, en las diferentes instancias nos afecta y lo estamos viendo. Ustedes han presentado hoy tres disminuciones claramente que van a afectar el ejercicio del 2019. Se los digo porque acabamos de tener una larga jornada de institucionalizar servicios que estos momentos, están por terceros que nos van a costar muchísimo más dinero, porque la Ley nos obliga, eso suena rarísimo, yo no entiendo que ninguna Ley lo obligue a gastar más una institución pública. Pero resulta que a cómo están las cosas en este momento es así, como que no parece que el jueves tengamos más luz sobre el asunto. Pero lo que a mí me preocupa y es lo que quiero dejar claro, es la idea de que deberíamos empezar a pensar en un plan serio de contingencia del gasto, no podemos seguir creciendo de la manera que aquí se dan. Ahora hay que crear 400 plazas, hay que institucionalizar el Programa San Pedro, Curridabat y San Diego, en montos y dineros de la Caja, nunca será lo que el estudio Actuarial o el estudio de Auditoría es, uno sabe que se da muchísimo menos, muchísimo menos y no por la antigüedad de la gente, sino porque en el instante que los compañeros de la Dirección Regional vayan a negociar con el dueño del local de UNIBE hoy, que está prestando servicios el alquiler de la casa y sepan que es para la Caja, por supuesto que de inmediato vale el doble, es así. Lo nuestro todo es así de caro por esa situación, todo el mundo cree que es multimillonaria. A mí me parece que la Gerencia Financiera, tiene tomar muy seriamente esta situación y empezar a hablarlo con los otros compañeros Gerentes, a ver de qué forma vamos a poder salir con el 2019. El 2019 va a tener variaciones, con lo que sabemos con la aprobación de la Ley, en que a partir del otro semestre empezará a tener sus efectos, para nosotros positivos y negativos, pues no sabemos ni siquiera cómo será, como irá a ser, porque alguna gente dice bueno las anualidades se paran ahí, podría no haber más gasto en eso, no sabemos, pero también está un proyecto en la Asamblea Legislativa de eliminación de la Ley de Incentivos Médicos, yo quiero ver eso, a ver cómo será porque la última vez costó una huelga de 45 días de la Caja, no del país, o sea, que no va a ser fácil. Yo lo que pienso es que seriamente hay que empezar con cada una de las Gerencias, a trabajar este tema y cada uno de los hospitales, porque no hay manera de poder crear la sensación en la gente de que estamos en un momento difícil. El costarricense no cree que estamos en un problema, el costarricense ese de la calle que dice el ministro. Este fin de semana estaba la gente haciendo fila, cómo es posible que había guardas, para contener la fila de gente

comprando baratijas y resulta que los estudios que han hecho los gringos, los gringos encontraron que la gente está mil veces más proclive a gastar en pasear, en turismo y en belleza y (...), o sea, lo de salud ahí podemos ver, de belleza y eso, lamentablemente, en sectores amplios de la población se da. Cuando uno quiere conocer la Costa Rica nuestra, vea Canal 7 cuando empiezan a entregar regalitos de casitas a los pobres, esos son escogidos así siete en todo el país. Lo que quiero decir es que me parece que ustedes están comenzando y es un buen momento de hacer un llamado, yo siempre tengo ese discurso y esa preocupación en mente. Cuando uno funciona claro de la necesidad de cortar el gasto innecesario que es incómodo, difícil, complicado, etc. la gente hace más con lo que tiene. Es así, es la respuesta que uno ve en todo el mundo, la gente se esfuerza en pensar cómo hacer las cosas a menor costo. Por lo que yo pienso que en el 19 puede ser muy complicado.

El Gerente Financiero señala:

(...), más tiempo entendimiento de muchas cosas (...) que están sobre la mesa. Yo creo que en el primer paso lo comenzamos a dar, por medio de un trabajo que vienen los compañeros haciendo desde hace varios meses. Mañana tenemos el Taller de Sostenibilidad, creo que ahí comenzamos a dejar mensajes claros para toda la Organización, no solo aquí para Oficinas Centrales, sino para toda la gente que va a participar llámese hospitales etc. para sentar más racionalmente lo que hacemos, cuando digo más racionalmente es que evaluemos la inversión que tenemos que hacer y (...) cómo la planteamos. Igual el tema de costos, pero (...) sino también tenemos que acompañarnos y creo que (...) la Gerencia Financiera, tenemos que hacer para brindar información fidedigna, para que puedan controlar bien su presupuesto, para que puedan gestionar bien su presupuesto, etc. Hay un conjunto de acciones que tienen que irse creando de manera ordenada para llegar a eso, pero sin duda alguna, creo que he hablado en otros foros, tenemos que cuidar la salud financiera de la Caja. Tenemos proyectos de inversión muy innovadores y entiendo que el fin social que cumplimos como Institución y el beneficio que recibe la población, producto de esa inversión es fundamental. Tenemos que planificarnos muy bien para que si bien es cierto hoy tenemos cierta fluidez y liquidez en general, eso no nos vaya a comprometer en el corto y mediano plazo. Seguramente, porque (...) pero también, por todos esos efectos que tenemos, los efectos los efectos macroeconómicos (...) de alguna manera pueda afectar (...).

La Directora Alfaro Murillo interviene y anota:

(...) está preparando para informar a los funcionarios acerca de cómo va a operar lo de la cesantía, ha causado mucho estrés a nivel de la Institución, pero quería pedirle a usted que, en esa misma dirección, nos pudiera hacer un planteamiento de cómo lo aprobado en la reciente Ley de la Reforma Tributaria, nos va a impactar en lo positivo y lo negativo. En el caso que mencionamos lo de cesantía, pasar de veinte a ocho años el impacto es positivo, desde el punto de vista de finanzas, ya se había hablado de una cantidad de gente que se estaba pensionando en los últimos años y eso va a reducir sensiblemente el egreso que tengamos. Ahora, mencionó el Dr. Salas el tema de las anualidades, pero eso no es así de simple, por lo que yo estuve viendo. Entonces, agradecería el tema este de anualidades y cualquier otro que dentro del proyecto toque el tema financiero, relacionado con lo laboral y cómo nos va a impactar, o por lo menos cuáles son los elementos con los que vamos a empezar a jugar en el 2019, a partir del cuándo rigen y, obviamente, insisto el impacto.

Al respecto, indica el Licda. Alfaro Alfaro:

Ahí tenemos que trabajar coordinado con don Gilberth, habrá criterios legales que hay que tomar posiciones (...), por el camino, pero estamos trabajando con eso.

El Director Devandas Brenes abona:

(...) el informe de qué pasó con (...) cómo nos afecta.

El señor Presidente Ejecutivo señala:

Si no hay más comentarios procedemos a votar (...). En firme. Muy bien, nos vemos el jueves a las nueve.

Nota: (...) significa no se comprendió el término.

Se tiene a la vista el oficio N° GF-6111-2018, de fecha 17 de diciembre de 2018, que firma el señor Carlos Alfaro Alfaro, Máster, Gerente Financiero, que en adelante se transcribe, y refiere a la propuesta solicitud de aprobación de ejecución y ajustes al *Plan Presupuestario Ordinario 2019*:

I. ANTECEDENTES:

1. Mediante oficio GF-4793, de fecha 28 de setiembre del 2018, se remitió a la Contraloría General de la República el documento del Plan-Proyecto de Presupuesto Ordinario de la C.C.S.S. para el ejercicio económico del año 2014, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 4° de la sesión N° 8992, celebrada el 27 de setiembre del presente año.
2. En ese documento se financian los principales programas a realizar el próximo período en cada uno de los Regímenes que administra la Institución: Salud, Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen No Contributivo de Pensiones.
3. El total del presupuesto formulado fue por un total de ¢4 148 793,8; los cuales se distribuyen en el Seguro de Salud ¢2 642 600,6 (63,7%), en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte ¢1 352 490,3 (32,6%) y ¢153 702,9 para el Régimen No Contributivo de Pensiones (3,7%).
4. Mediante oficio No.18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre de 2018, la Contraloría General de la República remitió los resultados del estudio efectuado al Plan-Presupuesto de la CCSS para el año 2019, en el cual realiza varias observaciones, dentro de las cuales se menciona las siguientes:
 - a) El aporte por Transferencia del Gobierno Central al Régimen de Salud, relacionado con la Ley General de Control de Tabaco, según artículo n° 29 de la ley n° 90285 del 20/03/2012”, por la suma de ¢800,0 millones. Lo anterior teniendo en consideración que el monto autorizado mediante la Ley de Presupuesto de la República para el 2019 N.º 9632, y relacionada con esta temática fue de ¢17.135,2 millones, según el código presupuestario 60103 001 1310 3230 216, y no de ¢17.932,2 millones considerados

inicialmente por la CCSS en el presupuesto remitido para aprobación a esta Contraloría General.

- b) La transferencia corriente proveniente de la Junta de Protección Social al Régimen No Contributivo de Pensiones, por la suma de ₡741,6 millones, dado que esa Junta incorporó en su presupuesto inicial 2019 la suma ₡3.586,4 millones, o sea, ₡ 741,6 millones menos que los incluidos inicialmente por la CCSS, en el presupuesto sometido a aprobación de este Órgano Contralor.
- c) El contenido presupuestario incluido en la partida de Remuneraciones, así como su fuente de financiamiento en lo que corresponde a la provisión por encima del 3% anual para los aumentos salariales, por cuanto no se aportaron elementos que justifiquen un incremento superior a la meta de inflación proyectada por el Banco Central de Costa Rica en el programa macroeconómico para el año 2019. Las diferencias que se generan producto de esta improbación deberán trasladarse a la cuenta de Sumas sin asignación presupuestaria de cada uno de los programas presupuestarios afectados.

A continuación, se muestran los ajustes de ingresos y egresos en el Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo.

SEGURO DE SALUD
AJUSTES AL PRESUPUESTO DEL AÑO 2019
(en millones de colones)

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	MONTO PROPUESTO	AJUSTE	MONTO APROBADO
INGRESOS			
1. INGRESOS CORRIENTES	2,267,249.4	(800.0)	2,266,449.4
A. CONTRIBUCIONES	1,880,014.7	0.0	1,880,014.7
B. INGRESOS NO TRIBUTARIO	114,061.1	0.0	114,061.1
C. TRANSFERENCIAS CORRIENTES	273,173.5	(800.0)	272,373.5
2. INGRESOS DE CAPITAL	15,724.7	0.0	15,724.7
3. FINANCIAMIENTO	359,626.5	0.0	359,626.5
TOTAL DE INGRESOS	2,642,600.6	(800.0)	2,641,800.6
EGRESOS			
REMUNERACIONES	1,388,534.9	(16,429.4)	1,372,105.5
SERVICIOS	252,471.5	(46.0)	252,425.5
MATERIALES Y SUMINISTROS	355,713.0	0.0	355,713.0
INTERESES Y COMISIONES	6,735.6	0.0	6,735.6
ACTIVOS FINANCIEROS	228,849.3	0.0	228,849.3
BIENES DURADEROS	209,637.7	0.0	209,637.7
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	152,992.7	0.0	152,992.7
TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	7,747.0	0.0	7,747.0
AMORTIZACIÓN	5,042.3	0.0	5,042.3
CUENTAS ESPECIALES	34,876.6	15,675.5	50,552.1
TOTAL DE EGRESOS	2,642,600.6	(800.0)	2,641,800.6

**REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
AJUSTES AL PRESUPUESTO DEL AÑO 2019
(en millones de colones)**

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	MONTO PROPUESTO	AJUSTE	MONTO APROBADO
INGRESOS			
1. INGRESOS CORRIENTES	1,224,726.5	0.0	1,224,726.5
A. CONTRIBUCIONES	838,376.6	0.0	838,376.6
B. INGRESOS NO TRIBUTARIO	185,341.7	0.0	185,341.7
C. TRANSFERENCIAS CORRIENTES	201,008.3	0.0	201,008.3
2. INGRESOS DE CAPITAL	42,763.7	0.0	42,763.7
3. FINANCIAMIENTO	85,000.0	0.0	85,000.0
TOTAL DE INGRESOS	1,352,490.3	0.0	1,352,490.3
EGRESOS			
REMUNERACIONES	8,641.2	(136.0)	8,505.1
SERVICIOS	21,577.4	(0.4)	21,577.1
MATERIALES Y SUMINISTROS	184.7	0.0	184.7
INTERESES Y COMISIONES	10,481.6	0.0	10,481.6
ACTIVOS FINANCIEROS	173,500.0	0.0	173,500.0
BIENES DURADEROS	978.7	0.0	978.7
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,126,831.7	0.0	1,126,831.7
CUENTAS ESPECIALES	10,295.0	136.4	10,431.4
TOTAL DE EGRESOS	1,352,490.3	0.0	1,352,490.3

**REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES
AJUSTES AL PRESUPUESTO DEL AÑO 2019
(en millones de colones)**

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	MONTO PROPUESTO	AJUSTE	MONTO APROBADO
INGRESOS			
1. INGRESOS CORRIENTES	153,453.0	(741.6)	152,711.4
B. INGRESOS NO TRIBUTARIO	261.6	0.0	261.6
C. TRANSFERENCIAS CORRIENTES	153,191.3	(741.6)	152,449.7
3. FINANCIAMIENTO	250.0	0.0	250.0
TOTAL DE INGRESOS	153,703.0	(741.6)	152,961.4
EGRESOS			
SERVICIOS	5,222.0	0.0	5,222.0
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	145,698.0	0.0	145,698.0
CUENTAS ESPECIALES	2,783.0	(741.6)	2,041.4
TOTAL DE EGRESOS	153,703.0	(741.6)	152,961.4

II. ESTUDIO TECNICO:

Mediante oficio DP-2412-2018 de fecha 17 de diciembre del 2018, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite el ajuste al Plan-Presupuesto Ordinario 2019 de la CCSS, el cual se realizó con base en lo indicado por la Contraloría General de la República en el oficio No.18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre de 2018.

III. RECOMENDACIÓN Y PROPUESTAS DE ACUERDO:

Teniendo presente el oficio N°18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre de 2018, de la Contraloría General de la República, la Gerencia Financiera recomienda someter a consideración de la Junta Directiva la aprobación del ajuste al Plan-Presupuesto Ordinario 2019 de la CCSS y su ejecución, así como la respectiva atención de las observaciones indicadas por ese Ente Contralor”,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de Lic. Sergio Gómez, Director de Presupuesto y con base a la autorización de la Contraloría General de la República, mediante la nota N° 18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre de 2018, y la recomendación del señor Gerente Financiero contenida en el citado oficio número GF-6111-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar el Plan-Presupuesto del período 2019 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro, y las aprobaciones e improbaciones realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio N°18164 (DFOE-SOC-1395) de fecha 17 de diciembre de 2018

PLAN-PRESUPUESTO DEL AÑO 2019 APROBADO
(En millones de colones)

SEGURO DE SALUD	RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢2 641 800,7	¢ 1 352 490,2	¢ 152 961,3	¢ 4 147 252,2

ACUERDO SEGUNDO: aprobar la ejecución del Plan-Presupuesto para el año 2019, conforme a las cifras autorizadas por la Contraloría General de la República, para lo cual las unidades ejecutoras deben cumplir con las observaciones del oficio N° 18164 de la Contraloría General y las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como la Política Presupuestaria del año 2019, Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, documentos disponibles en la página de internet de la Dirección de Presupuesto.

ACUERDO TERCERO: instruir a las Gerencias para que atiendan las observaciones de los puntos de “Consideraciones Generales”, “Responsabilidades de la Administración en el Proceso de Ejecución y Evaluación Presupuestaria” y “Resultados”, realizadas por la Contraloría General de la República en el en el oficio N°18164 (DFOE-SOC-1395), cada una en su ámbito de competencia.

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

ARTICULO 14°

Se toma nota de que los siguientes temas se posponen para una próxima sesión.

I) Gerencia de Logística:

- a) **Oficio N° GL-1449-2018** de fecha 20 de noviembre de 2018: complemento **oficio N° GL-1485-2018** del 20-11-2018: anexa ampliación DABS-AGM-3371-2018(estimación beneficio económico): propuesta –emisión acto final- de la **licitación pública N° 2016LN-000020-05101, Compr@red**; compra consolidada de insumos para terapia endovascular (Cardiología, Neurocirugía, Vascular Periférico): Hospitales Calderón Guardia, San Juan de Dios y México; *por un monto máximo bianual y nunca superior a \$69.517.463,85; bajo la modalidad de ejecución por consignación y entrega según demanda. (42°, Ses. N° 8948 del 18-12-2017)*

II) Proyecto de Reestructuración: Gerencia General

III) Gerencia Financiera; para decisión

- a) **Oficio N° GF-6088-2018** de fecha 14 de diciembre de 2018: propuesta solicitud aprobación modificación presupuestaria N° 08-2018 del Seguro de Salud.

VIII) Dirección de Planificación Institucional

Oficio N° DPI-661-2018, de fecha 5 de diciembre de 2018: presentación del documento final de la propuesta técnica del Plan Estratégico Institucional 2019-2022, solicitado en el artículo 29° de la sesión N° 9001 del 15-11-2018.

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