

Jueves 22 de agosto de 2019

N° 9046

Acta de la sesión ordinaria número 9046, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del jueves 22 de agosto de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Salas Chaves, Lic. Loría Chaves, Agr. Steinvorth Steffen; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

El director Devandas Brenes no participa de esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La directora Alfaro Murillo, conforme con lo comunicado oportunamente, no participa en la sesión de esta fecha, en vista de que atiende un compromiso en el exterior. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La directora Jiménez Aguilar comunicó, con la debida antelación, que no podrá participar en la sesión del día de hoy. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

I) “Reflexión.

II) Aprobación acta de la sesión número 9039, 9042 y 9043.

III) Gerencia Financiera.

- a) **Oficio N° GF-3336-2019**, del 17 de julio del 2019: como complemento al **oficio N° GF-3103-2019** (GG-1034-2019), de fecha 8 de julio de 2019: presentación informe de avance del Plan de Innovación, Componente ERP-Proyectos Complementarios y Proceso Licitación Pública N° 2018LN-000008-5101.
- b) **Oficio N° GP-3597-2019/GF-1385-2019** (GG-0833-2019), de fecha 14 de junio de 2019: **atención artículo 17° de la sesión N° 8917**: autorización firma de las Resoluciones Administrativas para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Salud con el Seguro de Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi y Jenaro Valverde, generados en periodos anteriores al 1° de enero del año 2008 y la actualización del valor de ambos edificios; así como firma del Convenio de pago en un solo tracto.

- c) **Oficio N° GF-3379-2019** (GG-1125-2019), de fecha 19 de julio de 2019: modificación artículo 12 del Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud: propuesta adicionar el inciso “f: *un profesional externo a la institución, experto en el tema de inversiones*”.
- d) **Dictámenes referentes a apelaciones de patronos, de fecha 19 de julio de 2019 (Anexo I)**
- e) **Oficio N° GF-3692-2019** (GG-1236-2019), de fecha 6 de agosto de 2019: informe de morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al II trimestre-2019

Anexo I

Dictámenes referentes a apelaciones de patronos, de fecha 19 de julio de 2019

- 1) **Oficio N° GF-3377-2019:** apelación y nulidad patrono **CISNE SRL.**
- 2) **Oficio N° GF-3378-2019:** apelación y nulidad patrono **WEDEL GUZMAN MURILLO.**
- 3) **Oficio N° GF-3380-2019:** apelación patrono **MIRIAM YENORY MARTÍNEZ VARGAS.**
- 4) **Oficio N° GF-3381-2019:** apelación y nulidad patrono **CORPORACIÓN POLITEC POLISERVICIOS TÉCNICOS S.A.**
- 5) **Oficio N° GF-3382-2019:** apelación de patrono **VETERINARIA DEL OESTE S.A.**
- 6) **Oficio N° GF-3383-2019:** apelación y nulidad de patrono **DAYSTAR PROPORTIES MANAGEMENT S.A.**
- 7) **Oficio N° GF-3384-2019:** apelación de patrono **EUROKIT DE CENTROAMERICA PM LIMITADA.**
- 8) **Oficio N° GF-3385-2019:** apelación y nulidad patrono **DOCTORES ECHANDI.**
- 9) **Oficio N° GF-3386-2019:** apelación patrono **VIDRIOS DE SEGURIDAD VISEG S.A.**
- 10) **Oficio N° GF-3387-2019:** apelación patrono **AGROPECUARIA FEDERICO APESTEGUI S.A.**
- 11) **Oficio N° GF-3388-2019:** apelación y nulidad patrono **VEHICULOS LA URUCA S.A.**
- 12) **Oficio N° GF-3389-2019:** apelación patrono **MIGUEL ANGEL CASTRO LACHNER.**
- 13) **Oficio N° GF-3390-2019:** apelación y nulidad patrono **SEGURIDAD URROZ S.A.**

- 14) **Oficio N° GF-3391-2019:** apelación, excepción de prescripción, falta de derecho y nulidad patrono **MULTISERVICIOS INTEGRADOS E E S.A.**
- 15) **Oficio N° GF-3392-2019:** apelación patrono **PRODUCTOS BOLGO LIMITADA.**
- 16) **Oficio N° GF-3393-2019:** apelación y nulidad patrono **CORPORACIÓN ROMADU S.A.**
- 17) **Oficio N° GF-3394-2019:** apelación y nulidad de patrono **FINCA RÍO CUARTO S.A.**
- 18) **Oficio N° GF-3395-2019:** apelación y nulidad patrono **ESCENARIOS DE BELLEZA EDB SRL.**

Consideraciones en la agenda:

El Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General, propone incluir en la agenda del día de hoy una breve presentación en relación con la huelga en días pasados.

La directora Abarca Jiménez propone incluir en la agenda dentro de 15 días el tema de la reestructuración

El director Steinworth Steffen solicita incorporarse a la Comisión de Reestructuración.

La directora Solís Umaña solicita reactivar el tema de las Juntas de Salud con el Dra. Salas.

Asimismo, solicita incorporar el tema de Investigación Biomédica, en la Comisión de Salud.

El Dr. Cervantes Barrantes, Gerente General, sugiere ver el tema de representación del CIES en la próxima sesión.

Doctor Cervantes Barrantes:

La posibilidad de que rápidamente viéramos un informe de la huelga, pero más que todo números, afectación y todo eso que tuvimos. Dura veinte minutos el doctor. Entonces...

Doctor Macaya Hayes:

Ver el impacto.

Doctora Solís Umaña:

¿Y qué van a hacer?

Doctor Macaya Hayes:

Y planes remediales.

Doctor Cervantes Barrantes:

Todo eso mismo viene ahí.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, ¿algún otro punto?

Director Steinvorth Steffen:

Mañana hay sesión ordinaria, ¿verdad?

Doctor Macaya Hayes:

Sí.

Director Steinvorth Steffen:

Entonces, para mañana sí me gustaría incluir algo.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, ahí podemos introducir cualquier tema.

Directora Abarca Jiménez:

Buenas tardes. No, es que estuvimos reunidos en la Comisión de Reestructuración. Ya EY terminó, hizo el informe del tema de las cargas de trabajo. Don Christian nos acompañó en la Comisión. Al final conversamos de la importancia de que la Junta reciba a la gente de EY y al Proyecto de Reestructuración para ver los resultados y los avances que se han realizado hasta la fecha. Entonces, hablamos de si era posible incluir el tema de hoy en quince, meterlo en agenda. Para que ellos tengan tiempo de hacer el informe y la presentación y recibirlos aquí de hoy en quince.

Doctor Macaya Hayes:

Don Christian y después la doctora Solís.

Director Steinvorth Steffen:

Yo quisiera pasarme a la Comisión de Reestructuración, porque me parece que es absolutamente indispensable darle prioridad y creo que puedo aportar más en la Comisión de Reestructuración que en la de Tecnologías.

Doctor Macaya Hayes:

Perfecto.

Directora Abarca Jiménez:

Bienvenido. En buena hora.

Directora Solís Umaña:

En la Comisión de Salud que estaba lo de las Juntas de Salud, Mario era como el que nos halaba. Entonces, como no está vamos a tener que ver qué hacemos, porque el documento del Reglamento de Juntas de Salud ya está revisado por todos los presidentes en todo el país. Ya se llegó a un documento final, pero parece que tiene que tener todo un proceso burocrático. Entonces, doctor, yo le iba a pedir, porque eso hay que moverlo, decirle a la doctora Salas.

Director Salas Chaves:

¿Es de la Financiera? O ¿de la Administrativa es? O ¿en la Médica está la doctora Salas?

Doctor Macaya Hayes:

No, no. Está en la Presidencia.

Directora Solís Umaña:

Para que se apure en eso, porque si no ahorita empiezan a protestar otra vez los señores de las Juntas de Salud. Que se apure para que ya se implemente.

Director Loría Chaves:

Igual, doctor, hay que reactivar la Comisión de Pensiones.

Directora Solís Umaña:

¡Ah! ¡Y sabe qué! También el Reglamento de Investigaciones.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, es lo que iba a decir ahora que (...) tengo que retomar eso. Hay que convocarnos como Comisión y empujar eso.

Directora Solís Umaña:

Sí, que traigan, porque había muchas cosillas que arreglarle, verdad y a ver si ya es el definitivo porque diay, también eso precisa. Son dos puntos que precisan.

Doctor Cervantes Barrantes:

(...)

Doctor Macaya Hayes:

Sí.

Doctor Cervantes Barrantes:

Hay que agendarlo.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuáles asuntos?

Doctor Cervantes Barrantes:

Los de las Comisiones del CIES y todo esto.

Director Loría Chaves:

¿Ya hubo elección del CIES?

Doctor Cervantes Barrantes:

No, eso precisamente. La participación activa en el CIES.

Doctor Macaya Hayes:

Carolina nos recuerda ahí de meter ahí de hoy en quince EY y Reestructuración y que vayamos convocando las Comisiones.

Director Steinvorth Steffen:

Sí, señor. Un asunto. Mañana se va a ver el tema de organismos internacionales y va a haber también un permiso para la doctora.

Doctor Macaya Hayes:

Ahora en setiembre es la Asamblea y ahí es cuando se decide.

Directora Solís Umaña:

Sí, sí. Me parece muy bien.

Director Salas Chaves:

Jefe ¿queda algo de pensiones?

Doctor Macaya Hayes:

Todo lo que hay que hacer.

Director Loría Chaves:

Toda la (...) para tener fondos que no sean de cuotas.

Doctor Macaya Hayes:

Y eso, la parte que ha ido avanzando es la parte actuarial, pero ya hay que ir impulsando esas otras partes de infraestructura.

Director Loría Chaves:

Incluso la (...) de estudios en algunos casos, por ejemplo, si se va a pedir obra pública, bueno, qué sé yo, por ejemplo, la puesta de la carretera 32, bueno, tener toda la información de cómo opera eso, cómo operan los peajes, qué canon se le paga al gobierno, si son rentables, cuánto rentables son, etc. Todo eso hay que hacer, es mucho.

Directora Abarca Jiménez:

Sí y pensiones también está pendiente el informe de comunicación de la estrategia que vamos a hacer de comunicación en pensiones. Porque eso tiene que ir muy enfocado.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, el doctor Daniel Quesada Rodríguez, Director del Centro de Atención de Emergencias y Desastres(CAED), el doctor Mario Vílchez, parte del equipo del CAED la doctora Marny Ramos de la Unidad Técnica de Listas de Espera, y la licenciada Karen Vargas Asesora Legal de la Gerencia Médica.

ARTICULO 3°

Se conoce el oficio número GM-MDA-10827-2019, de fecha 21 de agosto del año 2019, firmado por el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, dirigido al señor Gerente General, que contiene las gestiones institucionales desde la Gerencia Médica previas al conocimiento del movimiento sindical, llamado a huelga.

Doctor Macaya Hayes:

Doctor Quesada, bienvenido.

Directora Abarca Jiménez:

Bienvenido. Es que don Roberto, yo vi el informe de comunicación, pero es que bueno, tal vez sí vale la pena agendarlo pronto, para verlo por si al caso que hay que hacer correcciones. Porque la idea es que en enero viene un aumento en la cuota de los trabajadores. Nosotros, yo siento que nos tenemos que adelantar a que eso suceda e informar qué es lo que está sucediendo con pensiones, tratar de explicarlo lo más sencillo posible y yo siento que el informe lo que traía era qué comunicado se ha hecho en relación con pensiones, pero no era una estrategia de comunicación para avisarle a la población qué es lo que va a suceder. Explicarle cómo funcionan las pensiones, cómo se financian y por qué se les va a incrementar la cuota.

La presentación, con base en las siguientes láminas, está a cargo del Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico:

1)



INFORME DE AFECTACIÓN HUELGA DEL 5 AL 12 DE AGOSTO 2019

GERENCIA MÉDICA

CONSULTA EXTERNA-PROCEDIMIENTOS-CIRUGÍAS

2)

CIRUGIA



3)

AFECTACIÓN CIRUGÍAS

1.664

Datos de Cirugías del 05 al 12 de agosto 2019- CCSS.									
Indicador	Lunes 5	Martes 6	Miércoles 7	Jueves 8	Viernes 9	Sábado 10	Domingo 11	Lunes 12	Total/Huelga
Cirugías Programadas	612	505	582	443	383	169	124	523	3341
Ausentes	10	7	5	5	11	0	0	6	44
Suspensas	271	171	240	123	89	3	3	112	1012
Pendientes de registro	96	62	107	88	62	8	6	179	608
Total de cirugías realizadas	235	265	230	227	221	158	115	226	1677
	Consulta externa								
	101	97	49	42	37	31	19	57	483
	Urgencias								
	61	56	62	65	63	57	43	63	470
	Hospitalizados								
	73	112	119	120	121	70	53	106	774
Porcentaje de cirugías realizadas	38%	52%	40%	51%	58%	93%	53%	43%	50%
% Afectación	44%	34%	41%	28%	23%	2%	2%	21%	30%

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud. Módulo Quirúrgico. 12-8-2019 7 am

4)

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA



5)

CONSULTA EXTERNA				
Citas, Consultas, Consulta no realizada y Porcentaje de Afectación por Región. CCSS. 05 al 12 agosto 2019 (Datos Registrados en EDUS)				
Región de Salud	Consolidado del 05 al 12 de agosto 2019			
	Citas SIAC	Consulta SIES	Consulta no Realizada	% afectación
Total Institucional	223 762	140 890	82 872	37%
Brunca	15 144	5 432	9 712	64%
Chorotega	17 924	10 624	7 300	41%
Huetar Norte	8 740	6 334	2 406	28%
Huetar Atlántico	17 177	12 631	4 546	26%
Central Norte	47 366	26 404	20 962	44%
Central Sur	73 515	52 181	21 334	29%
Pacífico Central	13 890	8 770	5 120	37%
Gran Área Metropolitana	30 006	18 514	11 492	38%

Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.

6)

Distribución por tipo de establecimiento

Tipo Establecimiento de Salud	Acumulado 5/8/19 - 12/8/19			
	Citas SIAC	Consulta SIES	Consulta no Realizada	% afectación
Total Institucional	223 762	140 890	82 872	37%
Hospital	71 133	39 430	31 703	45%
Centro Especializado	1 358	107	1 251	92%
Áreas de Salud:	151 271	101 353	49 918	33%
Tipo 1	114 190	80 017	34 173	30%
Tipo 2	18 642	10 216	8 426	45%
Tipo 3	18 439	11 120	7 319	40%

82.872 Consultas

Medicina General, Especializada y de otros profesionales de la salud

7)

PROCEDIMIENTOS



8)

Afectación procedimientos

13.602
Procedimientos

Informe de afectación de indicadores de procedimientos, por Tipo de Establecimiento. CCSS. 5 a 12 de agosto de 2019

Tipo de Establecimiento	5/8/2019		6/8/2019		7/8/2019		8/8/2019		9/8/2019		12/8/2019		Acumulado 5/8/19-12/8/19						
	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos	Procedi- mentos programa- dos	Procedi- mentos realiza- dos					
Total	5.815	2.741	2.286	6.688	3.335	2.387	7.249	2.889	2.340	6.934	2.687	2.752	5.118	2.276	2.040	53.619	21.944	13.602	
Hospital	4.118	2.252	1.159	4.504	2.486	1.950	5.354	1.626	1.549	4.332	1.636	1.724	3.640	1.634	1.537	42.113	21.150	12.771	
Centro Especializado	40	34	3	60	33	7	113	99	6	121	80	6	85	62	11	66	43	22	
Área de Salud:	1.448	455	1.124	2.844	796	1.980	1.982	964	791	2.442	751	1.028	1.389	580	521	1.640	811	485	18.968
Tipo 1	555	194	370	816	364	604	1.038	437	412	1.072	382	331	397	275	300	707	255	274	
Tipo 2	263	27	202	375	19	354	263	121	286	495	307	205	85	20	28	82	9	38	
Tipo 3	630	734	382	653	417	172	681	406	199	864	252	489	903	285	353	851	547	183	
Parámetros:	48%	41%	49%	50%	30%	30%	40%	32%	30%	40%	40%	40%	44%	40%	40%	51%	30%	45%	
Hospital	55%	28%	15%	75%	30%	35%	35%	30%	42%	40%	45%	42%	45%	42%	42%	52%	30%	47%	
Centro Especializado	60%	6%	3%	55%	32%	8%	88%	9%	6%	69%	8%	7%	73%	13%	1%	65%	13%	7%	
Área de Salud:	31%	78%	39%	49%	40%	49%	40%	31%	42%	42%	42%	37%	49%	30%	40%	49%	30%	40%	
Tipo 1	35%	67%	37%	52%	43%	40%	43%	40%	37%	32%	37%	45%	33%	39%	37%	44%	37%	44%	
Tipo 2	30%	149%	5%	94%	5%	94%	40%	71%	22%	42%	22%	29%	21%	29%	11%	40%	11%	76%	
Tipo 3	37%	57%	65%	25%	59%	28%	59%	28%	28%	55%	51%	29%	51%	29%	67%	22%	50%	38%	

Fuente: CCSS, Área de Ingestión en Salud.

Prosigue con la presentación, la Dra. Marny Ramos, Coordinadora, Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), con base en las siguientes láminas:

9)

PROPUESTA DE ABORDAJE

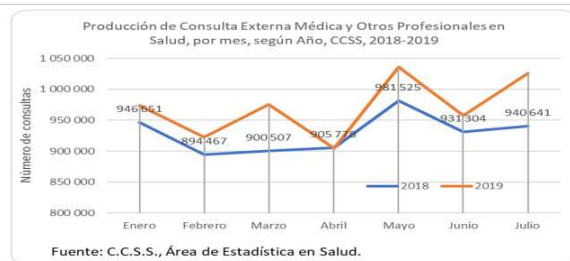


10)



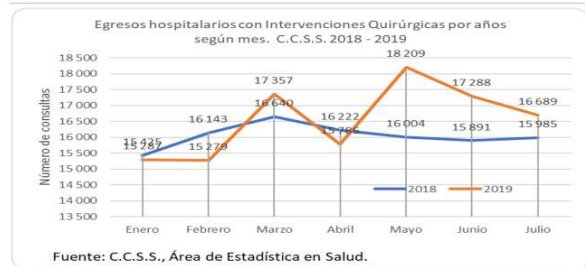
11)

Producción Consulta Externa



12)

Producción Cirugía



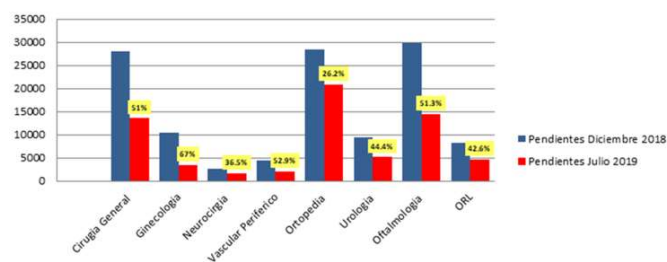
13)

Producción Procedimientos



14)

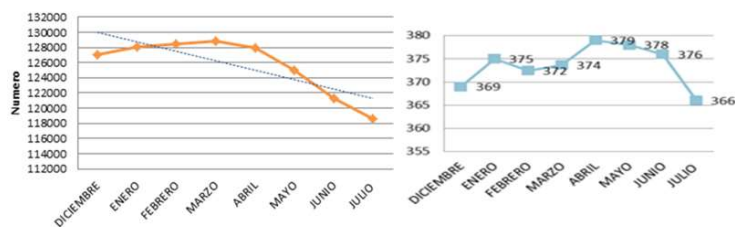
Comparación reducción lista de espera en especialidades críticas



Fuente: Unidad Técnica de Lista de Espera a partir de información Módulo Quirúrgico ARCA, 30 de Julio 2019

15)

COMPORTAMIENTO CASOS PENDIENTES Y PLAZO DE ESPERA
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
Diciembre 2018 – Julio 2019



Fuente: Unidad Técnica de Lista de Espera a partir de información Módulo Quirúrgico ARCA, 30 Julio 2019

16)

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte de la Gerencia Médica, según la recomendación brindada mediante el oficio GM-MDA-10827-2019 de fecha 21 de agosto del 2019 ACUERDA:

1. Dar por recibido el informe final de la huelga desarrollada en el período comprendido entre el 05 al 12 de agosto 2019.
2. Autorizar a la Gerencia Médica para realizar las acciones necesarias dentro de su competencia, para garantizar la debida atención a los pacientes afectados por el movimiento de huelga.

Doctor Ruiz Cubillo:

Les vamos a hacer un informe sobre la afectación de la huelga. Conmigo está Karen Vargas quien es la Coordinadora legal de la Gerencia Médica, Marny Ramos que maneja la Unidad Técnica de Listas de Espera, Mario Vilchez que es parte de la CAED y el doctor Daniel Quesada que es el Coordinador de la CAED. Yo les voy a presentar una parte, Marny les va a presentar otra parte y el doctor Quesada también les va a presentar aspectos de cómo se manejó esta situación. Entonces, primero yo les voy a hacer un informe. Esta es la primera vez en una huelga que obtenemos la información directamente del EDUS y eso es algo que nos da muchísima tranquilidad. Primero porque permite que los directores de los centros y el personal de salud se dediquen durante el movimiento a la atención de pacientes o a la atención de incidentes. Antes, la dinámica era que el director del centro tenía que poner a una persona que le contara cuántas cirugías se suspendieron, cuántas consultas externas se suspendieron, cuántos procedimientos se suspendieron. Como el SIAC ya está implementado al 95, casi 100% y el ARCA también, el módulo quirúrgico, entonces, todo lo que tiene que ver con datos de consulta externa y con procedimientos quirúrgicos son datos que sacamos del EDUS. Los datos de procedimientos sí los recolectamos manualmente, pero son los menos y esto porque los procedimientos son de muchísimos tipos: hay gastroscopias, colonoscopias, ultrasonidos, broncoscopias. Hay cualquier cantidad de procedimientos y todavía estamos en la fase de estandarización de las solicitudes de

esto. Entonces, con cirugías programadas durante la huelga, ustedes ven que cada día fue disminuyendo el número de cirugías que se programaban. Eso es porque normalmente uno hace la programación el día antes. Entonces, ya cuando se vio que el movimiento iba a alargarse en los diferentes centros decidieron mejor no programar cirugías, para que la gente no se tuviera que presentar, eso implica todo un proceso de preparación del paciente y de realización de exámenes. Entonces, esta fue la cantidad que se programó. Se suspendieron aproximadamente el 30% de lo programado, pero la afectación es mayor porque se dejó de programar. Si se hubiera programado lo usual, hubiéramos llegado hasta cuatro mil quinientas, seis mil cirugías. Entonces, es un tema muy importante que es difícil de cuantificar realmente, porque uno puede sacar un promedio de lo que se programaba. En cuanto a (...)

Doctora Solís Umaña:

¿Qué porcentaje se dejó de hacer?

Doctor Ruiz Cubillo:

30% en global de lo programado se suspendió a nivel nacional, que equivale a...

Doctor Macaya Hayes:

Perdón, doctor. Tres mil (...)

Doctor Ruiz Cubillo:

Se programaron tres mil trescientas cuarenta y uno, no se presentaron cuarenta y cuatro pacientes, se suspendieron de esas tres mil trescientas cuarenta y uno, mil doce y están pendientes de registro, que es que todavía no se han digitalizado exactamente la causa de la suspensión de seiscientos ocho. Es muy probable que esas seiscientos ocho no se hayan realizado, simplemente no se presentó entonces, está pendiente. Pero ese es un trabajo que al final de mes tiene que revisar el gestor de listas de espera de cada uno de los centros para revisar el corte. Y el total de cirugías realizadas fue de mil seiscientos setenta y siete.

Doctor Macaya Hayes:

Entonces, las no revisadas programadas fueron mil seiscientos sesenta y cuatro. Pero a eso hay que agregarle las que nunca se programaron por la huelga.

Doctor Ruiz Cubillo:

Nunca se programaron por la huelga, que habíamos sacado un número suponiendo. No todos los días se programa igual, varía de un día para otro. Suponiendo que se programara normalmente un jueves, por así decirlo, habíamos calculado que se hubieran programado como cuatro mil quinientas, casi cinco mil cirugías.

Doctor Macaya Hayes:

O sea que se perdieron como tres mil, si la capacidad normal...

Doctor Ruiz Cubillo:

Si todo hubiera sido continuado normal se hubieran perdido... ya le digo el número. Aproximadamente tres mil cirugías.

Doctor Macaya Hayes:

Una pregunta. La vez pasada en la huelga de un mes, fueron poco más de cuatro mil. ¿Eso era bajo la misma metodología que estas mil seiscientos sesenta y cuatro?

Doctor Ruiz Cubillo:

No. Era bajo la metodología, bueno, sí. Bajo esta misma metodología de lo programado. Que fue la que hablamos en ese momento. La de lo que se hubiera programado, eso fui yo el que ahora en esta nuevo dije no, aquí tenemos que cuantificar realmente cuánto se hubiera realizado, que es lo real. Digamos, si esto fuera una empresa privada a uno le preguntarían cuánto dejamos de vender y con base en esto deberíamos de responder. No vendimos lo que vendemos usualmente, pero en números tangibles, realizable, que haya programado y los no realizados son estos. Eso es una proyección si se hubiera mantenido el dato que después, consulta externa igual, estos son datos que vienen directamente del SIAC. Como ustedes saben el EDUS es un conjunto de aplicaciones, que permiten regular y digitalizar toda la atención que se le da a un paciente. SIAC significa Sistema Integrado de Agendas y Citas. Ahí es donde se queda agendada la cita que tiene un paciente. El SIES significa Sistema Integrado de Expediente en Salud. Es donde el profesional en salud, no solamente el médico, también la enfermera, la nutricionista, el trabajador social, cualquier persona que sea profesional en salud, digita la información del paciente cuando le da una atención. Entonces, lo que nosotros aprendimos la huelga pasada es que podemos quitar. Normalmente cuando una persona llega a una cita, entonces, lo primero que hace es que va a la ventanilla de Redes y ahí da sus datos, validan que la persona esté asegurada, validan que la persona tenga cita ese día y validan que también esté el especialista. Esas son validaciones que realizan en el SIAC, en el sistema. Entonces, lo que nosotros hicimos fue que quitamos esta validación, para que la persona llegue directamente y diga aquí estoy y entonces, directamente lo pueda atender el profesional de salud, porque la mayoría del personal de Redes usualmente participa de los movimientos de huelga. Antes, el expediente físico tenía que estar también en el escritorio del profesional en salud, para que diera la atención. Ahora simplemente es tener acceso al SIES. Acceso a la aplicación que permite digitar la atención que usted realiza. Entonces, con base en esto calculamos esto. Había programadas durante los ocho días de huelga dos mil doscientos veintitrés citas a nivel nacional. Eran las que estaban programadas en el SIAC. De esas hay documentado en el SIES, que es en el expediente en salud, que se atendieron ciento cuarenta mil ochocientos noventa. Lo que significa es que no se realizaron ochenta y dos mil ochocientos setenta y dos cirugías y la afectación fue – perdón, consultas – y la afectación nacional fueron 37%. Lo importante de esto, varias veces cuando estuvimos aquí, los periodistas nos cuestionaban que porqué se le estaba diciendo a la gente que se presentara a la cita si estábamos en un movimiento de huelga, y nosotros se lo dijimos a una periodista, no recuerdo el medio, primero, el decirle a la gente que no se presente es institucionalizar la huelga prácticamente y segundo, vea la cantidad de personas que se pudieron atender: ciento cuarenta

mil, que se atendieron a nivel nacional. Muy interesante también, que esto es un comportamiento que ya es repetitivo, la región Brunca son los “guerreros del sur” en lo que tiene que ver con huelga. La afectación ahí fue de un 64%. En la región Chorotega de un 41%, en la Huetar Norte del 28%, Huetar Atlántica del 26%, Central Norte 44%, Central Sur 29% y Pacífico Central 37% y el Gran Área Metropolitana, que son los Hospitales Nacionales dio un 38%. Algo muy importante, esta información está validada por el Área de Estadística en Salud y es porque ya viene directo del sistema. Ya cuando tengamos inclusive la parte de procedimientos vamos a poder validarlo. Esto funciona así: todos los días creo que, a las doce de la noche, el sistema hace un corte y al día siguiente en la mañana ya tenemos la información de lo que pasó el día anterior. En cuanto a lo que han estado diciendo de que se manipuló información, la información de nosotros es directa del EDUS, es directa de SIES y está certificada por el Área de Estadística, que eso da mucha tranquilidad. Entonces, aquí lo podemos ver también la discusión por tipos de padecimiento, porque estas eran las consultas totales, consultas de especialistas, de médicos generales. Entonces, de las ochenta y dos mil consultas que perdimos a nivel hospitalario representa un 45%, perdón, el total institucional representa un 37%, a nivel hospitalario se perdieron treinta y un mil, en los centros especializados mil doscientas y en Áreas de Salud las tipo 1 se perdió un 30% de lo que realiza el tipo 1, del tipo 2 un 45% y tipo 3 un 40%. Esto es así de detallada la información que podemos obtener de cuáles EBAIS fue donde hubo más afectación en cuanto a esto. En cuanto a procedimiento total nacional en esa semana habían programados treinta y siete mil cuatrocientos veintitrés, se realizaron dieciséis mil novecientos treinta y cuatro y se suspendieron trece mil seiscientos dos. Esta información sí la certifica el Área de Estadística, pero esta sí viene de la información que todavía tenemos que recolectar, yo digo manualmente, pero eso es con hojas de Excel que mandan cada uno de los centros de cuál fue la afectación en procedimientos. En cuanto a la propuesta – bueno – no sé si tienen alguna pregunta en cuanto a la afectación.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, es que los números están muy pequeños y no pude ver. ¿Cuál era el total de procedimientos programados?

Doctor Ruiz Cubillo:

Procedimientos programados total treinta y siete mil cuatrocientos veintitrés. No realizados trece mil seiscientos dos, revisados dieciséis mil (...)

Directora Solís Umaña:

¿Cuánto realizado?

Doctor Ruiz Cubillo:

Realizados dieciséis mil novecientos treinta y cuatro.

Director Steinvorth Steffen:

Una pregunta. ¿Hay alguna explicación de por qué la región Brunca tiene más participación?

Doctor Ruiz Cubillo:

Sí. Hay hipótesis serían, digamos, yo no le puedo decir, yo creo que es multifactorial. Primero, es una región donde hay mucha influencia sindical. De hecho el doctor Marvin Atencio es de ahí. Él es originario de Pérez Zeledón, él tiene ahí un consultorio de homeopatía creo o no sé exactamente qué, además, él ha trabajado mucho tiempo en el Hospital de Pérez Zeledón; entonces, él ahí tiene muchísima influencia por parte de SIPROCIMECA. Es una zona que en algún momento fue muy difícil de administrar, por decirlo así. Una zona donde los centros están muy distanciados unos de los otros. En algunos centros la ocupación no es del 100%. Por ejemplo, en el Tomás Casas y el doctor Vega, que es ahorita el Director Regional de ahí ha puesto mucho orden y ha hecho que las cosas caminen muy bien, de hecho, él es un Director Regional que llegó ahí y ahorita tiene eso casi que como soldaditos de... caminando en línea recta, las cosas se hacen bien, distribuye especialistas las disponibilidades dentro de los diferentes centros y eso probablemente...

Director Loría Chaves:

Hay que tomar en cuenta que es una zona, lo que es Ciudad Cortés, Golfito, Ciudad Neilly; (...) una gran tradición sindical de huelgas bananeras y los hijos de los señores que trabajan en las bananeras están en los hospitales hoy. Entonces, esa tradición también de huelgas bananeras que había en esa zona está muy presente, digamos.

Doctor Ruiz Cubillo:

Ya que lo dijo don José y don Mario no me deja mentir y lo voy a decir, porque él me contó, a veces llegan al hospital a hablar y un día me contó de cuando él en un momento estaba, él vivió ahí en Golfito, en la bananera o estuvo participando en algunos de esos movimientos y tiene que ver con esto que dice usted don José, es una cultura, los “guerreros del sur” en realidad, porque la huelga pasada parece que la huelga terminó y en el hospital continuaron una semana más, la pasada.

Director Loría Chaves:

Incluso eran tan fuertes que la comida bananera les daba el 1° de mayo el tren al sindicato se lo entregaban. Entonces, de Ciudad Neilly a Palmar venía recogiendo familias por todas las fincas hasta reunirse con (...). Eran muy poderosos ellos. Era una tradición muy fuerte a nivel de huelgas ahí.

Doctor Macaya Hayes:

¿Por las bananeras o qué?

Director Loría Chaves:

Sí, porque muchos de los que trabajan en los hospitales y EBAIS son hijos de trabajadores bananeros y dirigentes sindicales bananeros de la época y estaba la cooperativa COPEGOLF, porque también era muy fuerte. O sea, ellos eran muy fuertes ahí.

Doctor Ruiz Cubillo:

Y además son centros donde -por ejemplo en San Vito- un anesthesiólogo, si él se iba a huelga paraba todo y viven ahí y conocen a la gente de ahí y todos están en huelga, él también va a ir a la huelga. Entre las cosas que abordábamos en la Gerencia en cuanto a esto de cómo hacer, esto también refleja que ellos necesitan más atención y que es el lugar donde tenemos que fortalecer programas, ya sea de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención. Yo fui al Hospital de Golfito y el Hospital de Golfito necesita un reforzamiento en cuanto a infraestructura. Es un hospital que era de la bananera, de madera. Yo llegué ahí como a las ocho de la noche. Es un lugar que si no fuera porque es un hospital, uno piensa que es una casa grande. Tal vez esto refleja, también, que nosotros tenemos que tratar de fortalecer ciertos programas. Son personas también, si uno ve en Golfito, por ejemplo, que son gente muy humilde, que probablemente tiene influencia de otras áreas que no son las debidas y todo eso tiene que marcar y vean que se repite, fue la huelga pasada y esta huelga. Nosotros vamos a ver cómo fortalecemos ahí y con Vega hemos estado hablando. Ahorita hay una inversión fuerte en EBAIS ahí, que lo está viendo el doctor Vega de hecho, que aparecen las ARIM. Como lo que vimos el otro día de Jacó, ahí está a través de la ARIM generando EBAIS que son buenos, bonitos, más eficientes y ahí poco a poco tratar de ver cómo hacer para (...). En cuanto a la propuesta de abordaje, en algún momento se tenía que definir cómo lo vamos a manejar. La línea va en la dirección que todo lo que se pueda reponer en tiempo ordinario, va a ser lo que se va a aceptar a los centros y que si es de verdad necesario autorizar un tiempo extraordinario el centro lo justifique; y valorar qué fue lo que se repuso en el tiempo ordinario. Solamente para casos excepcionales se autorizará el tiempo extraordinario, porque si no la huelga se podría volver un estímulo negativo para decir si yo me fui a huelga y después me pagan tiempo extraordinario para reponer lo de la huelga, más bien salí premiado. Entonces, esa es la línea. Ya se les ha dicho a todos los centros. Se repone hasta donde se pueda en tiempo ordinario. Inclusive, ahora la doctora Ramos les va a contar, en Alajuela los ortopedistas dijeron que si no era con tiempo extraordinario no lo reponían y son trescientos treinta y siete pacientes. Entonces, vamos a mandar a un anesthesiólogo al Hospital México, junto con un ortopedista que había que mover de la Marcial Fallas y entonces, vamos a agarrar a los pacientes de Alajuela para que los operen en el México.

Director Loría Chaves:

¿Y lo de la sala de operaciones del México que se iba a reponer con los contratos afuera? Ya están.

Doctor Ruiz Cubillo:

Entonces, aquí las dejo con la doctora Ramos, ella es la coordinadora de la Unidad Técnica de Listas de Espera y ella les va a explicar cuál es la propuesta de abordaje para la reposición de nuestros pacientes.

Directora Abarca Jiménez:

Bueno, no sé si lo tenés ahí más adelante, pero ¿el costo de la huelga?

Doctora Ramos Rivas:

Un poco el doctor lo trae, porque por lo menos los datos inmediatos, verdad. Ahorita, entonces, la primera intención es el mayor aprovechamiento de la jornada ordinaria. ¿Cuál es la diferencia con respecto del año anterior? Si ustedes recuerdan cuando venimos aquí a presentar el tema de listas de espera, pues realmente era muy difícil y teníamos muchas agendas a largo plazo. ¿Cuál es la ventaja actual? Por ejemplo, Fisiatría que armó una plataforma en CENARE, que ha sacado listas de todo el nivel nacional. Entonces, eso quiere decir que hay listas que prácticamente hay espacios a corto plazo. Por ejemplo, en Dermatología en campaña de alto impacto se realizó en el Monseñor Sanabria una, en la que se logró dejar Dermatología en cero de lista de espera, pasándolos, digamos, tenían los espacios arriba del dos mil veintiuno y quedaron espacios dos mil diecinueve. Entonces, ese espacio nos va a permitir un mayor aprovechamiento de la ordinaria.

Directora Solís Umaña:

Esas jornadas que ustedes hacen como hicieron en Dermatología ¿cómo la pagan? O ¿es ad honorem?

Doctora Ramos Rivas:

No. Se declara de interés institucional la campaña de alto impacto, se da permiso con goce de salario a las personas, que con permiso de su jefatura nos colaboran, se ha coordinado con el CENDEISSS para que nos preste residentes también, que vayan con un tutor y entonces, en ese momento, se consiguieron treinta especialistas, bueno, entre especialistas y residentes, para esta campaña por ejemplo, que le digo del Monseñor y se hicieron más de mil cuatrocientas consultas y cerca de quinientos cuarenta y siete procedimientos en tres días.

Directora Solís Umaña:

Pero, entonces ¿lo hacen entre semana?

Doctora Ramos Rivas:

Sí, entre semana.

Directora Solís Umaña:

Diay, pero no dejan descubierto (...)

Doctora Ramos Rivas:

A veces los sábados, pero, los sábados los regalan los compañeros que van.

Directora Solís Umaña:

Sí, pero se los llevan entre semana y ¿no dejan descubiertos sus propios puestos?

Doctora Ramos Rivas:

Se hace programado. O sea, se trata de que el hospital, que lógicamente los presta, tenga cómo sustituir de alguna manera o generalmente, los que se prestan son hospitales que no tienen demasiada lista en esas áreas o que ya están acostumbrados a cubrir por una vacación. O sea, generalmente tres días, para la producción que se logra, se requetejustifica (...)

Doctor Ruiz Cubillo:

Lo que pasa es que normalmente el especialista tiene programado un cupo nuevo cada media hora. En estas jornadas no hay cupo, sino que ven por paciente que llegan.

Doctora Ramos Rivas:

A ver, hay especialistas que incluso terminan, digamos el tratamiento, que han terminado de dar consulta a las seis de la tarde sin tiempo extraordinario, lo que sí se pagan son los viáticos y el traslado, pero generalmente una inversión de aproximados cinco millones de colones puede lograr un impacto que hubiera costado casi treinta. Entonces, de alguna manera se justifican estas campañas que han tenido una muy buena, digamos, es un impacto inmediato. Entonces, es muy (...). Después, estamos determinando el tiempo extraordinario ya por huelga que, en este caso, se les dio quince días a los hospitales, para que presenten todo lo que puedan reprogramar en tiempo ordinario y que hagan llegar a los compañeros del Centro de Atención de Emergencias y Desastres las necesidades que puedan tener, ya digamos agotando esta primera vía y también la distribución de acuerdo con la disponibilidad dentro de la Red. Esto ya lo habíamos venido trabajando y es parte de los ejes del plan de atención oportuna, que es que si un centro no tiene el espacio, pero otro de su misma Red lo tiene o interregional o nacional, lo vamos a ocupar. Así está trabajando la Brunca, que lastimosamente fue la más afectada, pero ellos en ordinaria están operando en el Tomás Casas, en el Hospital de Golfito, en Neilly. Entonces, han logrado disminuir bastante sus listas. Solo para darles un ejemplo, la línea azul es la producción en la parte de Consulta Externa que se tuvo el año pasado y la que tenemos en rojo es la producción de este año. Es decir, hemos aumentado la cantidad de consultas, que se dan a nivel institucional y se ve cómo todavía, ustedes aprobaron el Plan de Atención Oportuna en enero, pero todavía tiene más relevancia ahora, porque cada uno ha ido madurando sus proyectos. Ahorita tenemos ciento cuarenta proyectos a nivel nacional, la misma producción también en cirugías. Ustedes ven que se han incrementado y este es nada más un ejemplo de procedimientos, que es el caso de los ultrasonidos. Si lo vemos en el sentido de la lista de espera, tenemos reducciones, por ejemplo que van, los que están en azul eran las personas que teníamos en espera al cierre del dos mil dieciocho y lo que está en rojo son las personas de esas mismas, que tenemos al cierre de julio. Entonces, tenemos una disminución de la lista de espera de Cirugía General de un 51%. De las personas que estaban hasta el dos mil dieciocho, en Ginecología un 67% y digamos la que menos ha disminuido un poco es Ortopedia, porque se sumó un poquito tarde y ellos empezaron como en mayo, junio, julio con los proyectos.

Directora Abarca Jiménez:

Es un 51% por ejemplo, en Cirugía General 51%, pero cuánto es eso en números.

Doctora Ramos Rivas:

En cantidad de personas, lo tengo acá, pero no sé si ahorita se lo busco.

Directora Abarca Jiménez:

Es para tener una idea de cuánto es el impacto, porque diay eso es un porcentaje, verdad. Es interesante saber la cantidad de personas.

Doctora Ramos Rivas:

Sí, es un impacto bastante importante. Más o menos, si lo agarramos en el global, en este punto estábamos casi con ciento veintinueve mil pacientes, dentro de la lista y ahorita estamos en ciento dieciocho mil. O sea, que hemos logrado superar lo que nos ingresa y eso nos ha permitido ir manejando la cola y con toda la batería de la ordinaria y todo lo que estamos haciendo mediante proyectos. El plazo ha costado más que caiga, por lo que les explicaba de Ortopedia, porque Ortopedia es el que tenía mayores plazos, pero ya iba en disminución. Probablemente parte de este impacto que hemos tenido en listas de espera, pues se perdió con la huelga. Pero, yo siento que más bien vamos un poco adelante en el sentido de que llevamos más de cinco mil ochenta y dos cirugías realizadas, más de cuarenta y cinco mil procedimientos y en consultas como cerca de quince mil especializadas. Las consultas que se pierden más son las de Medicina General. Entonces, esto también tenemos que tenerlo claro. Es muy probable que no sea muy difícil recuperar las especializadas. Básicamente la idea es que estos espacios, el significado que tiene que ya habíamos adelantado, es que podemos recuperar todavía parte de la afectación de esta huelga.

Doctor Ruiz Cubillo:

No es que no sea difícil (...) sí implica toda una logística, trabajo conjunto, tiempo, recurso humano. Sí es realizable, pero si no hubiéramos tenido huelga, estos son pacientes que se hubieran adelantado con base en lo que ya traíamos. La idea de nosotros es, hasta donde se pueda, no suspender los ciento cuarenta programas que hay a nivel nacional de adelantamiento de citas y atención oportuna, pero sí hay un impacto real. Es como llevar la máquina un poco más rápida, optimizándola hasta donde se pueda. Y, sí el tiempo extraordinario solamente lo vamos a autorizar, cuando el centro nos haya comprobado que usó el tiempo ordinario y que repuso las citas en tiempo ordinario y que ya no hay otra forma.

Doctora Ramos Rivas:

Algo muy importante es que nosotros hicimos una proyección de lo que se ha ejecutado hasta ahora con respecto al dinero que tiene la Unidad Técnica de Listas de Espera asignado para este plan y el que ustedes aprobaron y aun requiriendo algunos pacientes asumidos por algunos de los proyectos, no va a representar un costo mayor al que ustedes ya aprobaron. Los proyectos de jornadas yo esperaría que continúe esa disminución, siempre que no pase otra situación, pero no a un costo mayor al que ya ha sido aprobado en Junta. Esto también por un efecto de que se depuran pacientes, no todos los pacientes acuden cuando uno los llama a cirugía, sino que hay muchos incluso que se ausentan. Lastimosamente si vemos los números del ausentismo a veces los costos del ausentismo son tan altos casi como una huelga, entonces, nosotros incluso estamos

planteando con la Dirección de Comunicación un plan de actualización de datos y una campaña de ausentismo ahora para setiembre.

Doctor Cervantes Barrantes:

Tal vez nada más, porque uno a veces les dice a los periodistas y cuesta mucho que entiendan, estos números que ha presentado Marny, nosotros hicimos una comparación con la primera semana de la huelga pasada y la huelga pasada, digamos, Consulta Externa eran cuarenta mil consultas, aquí ya íbamos por ochenta y tres mil. Lo cual quiere decir que con dos semanas de huelga ya hubiéramos tenido los efectos de lo que fue la huelga de un mes. Eso es lo que nos iba a pasar y en costos, ahora lo vamos a ver, iba todavía más fuerte.

Doctora Ramos Rivas:

Bueno, en este punto la propuesta del acuerdo es dar por recibido el informe de afectación básicamente y autorizar a la Gerencia Médica para realizar las acciones necesarias dentro de la competencia, para poder siempre tratar de dar una atención oportuna a estas personas.

Doctor Macaya Hayes:

Una cosa importante de todo este gran esfuerzo con listas de espera, los tiempos es que se depuran las listas también. Una vez depurada ya todo está bajo control electrónico del EDUS, pero todavía hay un proceso de quién todavía está en la lista, si se puede contactar un paciente, entonces, no es solo que se acortan los tiempos, sino que tal vez se vuelven datos más precisos de lo que eran antes, por la incertidumbre que había en la lista en sí. No sé si estoy...

Doctora Ramos Rivas:

No, claro. Es que hay registros muy antiguos y otra gran ventaja es tenerlas todas en un solo repositorio. O sea, si alguien me dice, no voy a hacer eso o mis especialistas no están interesados, yo nada más agarro la lista y se deriva a otro centro. De hecho esa es la funcionalidad de derivarlos automáticamente mediante sistema.

Doctor Macaya Hayes:

¿Lo votamos al final o primero escuchamos al doctor Quesada?

Doctor Ruiz Cubillo:

Como quieran. Como el CAED es el de la Gerencia Administrativa por eso lo habíamos traído.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, entonces, votemos el acuerdo. (...) Entonces, se vota para la inclusión y ahora no sé si hay algún comentario sobre. Sí, doña Fabiola.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, yo tengo dos preguntas. Una es que si tenemos, no sé cómo decirlo, evidencia de situaciones de que por la huelga pusieran en riesgo la vida de los pacientes. Y la otra es qué se había hablado de que íbamos a revisar las listas de las cirugías realizadas en hospitales privados, para ver si había médicos, que en horas laborales acá habían realizado alguna cirugía en algún hospital privado. Entonces, quería ver cómo iba eso.

Doctor Ruiz Cubillo:

En cuanto a casos que hayan puesto en peligro la vida más de los que se ventilaron en los medios. ningún director me reportó a mí, yo hablaba con los directores siempre en la mañana y en la tarde, con todos, a todos los llamaba igualmente. Siempre había situaciones, por ejemplo, que costaba (...) pacientes, o que por ejemplo, el Banco de Sangre del Calderón Guardia un día que no estaba funcionando, cosas así. Pero nunca ningún director me expresó a mí que había alguna situación crítica que estuviera poniendo en peligro. El día del partido Alajuela – Saprissa sí en Alajuela nos dijeron solamente tenemos 50% del personal en Emergencias. Hablamos con, bueno, llegamos acá, el doctor habló creo que con dos sindicatos. Les dijimos que si no se cubría el personal se iba a tener que suspender el partido y se cubrió el personal al 100% en Emergencias y en Sala de Operaciones. Entonces, no hubo ningún tema ahí y con respecto de los casos, que es uno de Alajuela, más bien hubo voluntarios doctor, para que no suspendieran el partido y después decían que si Alajuela iba perdiendo entonces, se iban a ir a huelga, para que hubiera que suspenderlo. Con respecto de los casos del Hospital de Alajuela, de Heredia y el de Cartago, lo que se le instruyó a cada uno de los centros, que eso se hace de oficio, es que hagan investigaciones administrativas respecto de qué fue lo que ocurrió y en Alajuela y Cartago hubo denuncias, hasta donde sabemos, denuncias judiciales. Entonces, ya como eso pasa al Poder Judicial, ellos son los que se encargan del análisis de cada una de las situaciones. Esa es respecto de eso. Un día me pasaron una cosa de un paciente del Hospital México, que estaba pendiente de amputarse por una sepsis, se habló con el Director del Hospital México y se programó para el día siguiente inmediatamente. Lo que pasa es que cuando hay una huelga, casi siempre el Director y el equipo de apoyo lo que tratan de evitar es justo eso, que algún paciente esté en esa situación y si hay algún servicio que está crítico, por lo general uno va y habla con las mismas personas que están formando parte del movimiento, para que no pongan en peligro la vida de los pacientes. Y con respecto de la segunda pregunta, yo la verdad no estaba al tanto, pero sí podemos hacer un cruce. Pedirles a los centros privados que nos informen los cirujanos que operaron en esos días para ver qué se puede hacer.

Directora Abarca Jiménez:

O pedirle el informe al Ministerio de Salud. Yo quiero que, por favor, se solicite esa información y lo otro es con respecto de los casos que se ventilaron, yo quiero saber si eso es lo único que nosotros podemos hacer legalmente. Si ese es el procedimiento jurídico, los casos que se ventilaron donde se puso en riesgo a los pacientes por situaciones de huelga.

Licenciado Alfaro Morales:

Es un proceso, eso los asesores legales tenemos eso claro, de que un proceso judicial en sede judicial se esté investigando la conducta de un empleado público no exime la posibilidad de que la administración haga su propia investigación. Con eso estoy diciendo que la Administración, si

lo considera necesario analizando el cuadro fáctico, podría o debería hacer su propia investigación.

Doctor Ruiz Cubillo:

Y de hecho se le pidió a cada una de las Direcciones que hagan los procedimientos administrativos que correspondan. Entonces, ellos se encargan de hacer los nombramientos.

Doctora Ramos Rivas:

Como dice el doctor, efectivamente, cuando tenemos conocimiento de alguna situación conversamos con los compañeros de legal de cada hospital, para que se activaran las investigaciones preliminares en primer lugar, que no tenían suficientes elementos objetivos para iniciar un procedimiento disciplinario y si existieran suficientes elementos objetivos se iniciaba la investigación como tal. Entonces, los casos están debidamente instruidos, además, la Normativa de Relaciones Laborales exige que cada vez que exista una presunta irregularidad, independientemente de la materia hay una obligación legal de investigación.

Directora Abarca Jiménez:

Entonces, ¿se va a investigar?

Doctor Ruiz Cubillo:

Sí, sí.

Directora Abarca Jiménez:

Yo pediría que se incluya como en la propuesta de acuerdo solicitar al Ministerio de Salud un informe de las cirugías realizadas en los centros privados durante la semana de la huelga.

Directora Solís Umaña:

Es que me preocupa que los Directores reportaran que no había crisis.

Doctor Ruiz Cubillo:

No, sí reportaban siempre.

Directora Solís Umaña:

Porque no sé, que no existía nada urgente, que no había una crisis.

Doctor Ruiz Cubillo:

Tal vez ahí me expliqué mal. Digamos, ellos siempre me expresaban a mí y sobre todo aquí tengo los mensajes, todos los días decían, tenemos una situación crítica en Enfermería, por ejemplo.

Enfermería cada vez iba faltando más gente, iba creciendo cada día la cantidad de enfermería que faltaba y había una situación crítica para cubrir los servicios básicos.

Doctor Solís Umaña:

Porque eso es que es muy importante definirlo muy bien qué es crítico y qué no es crítico. ¿Por qué? Porque, por ejemplo, un día que cierren el Banco de Sangre, por dicha no pasó nada, pero eso es una cosa de mucha emergencia. Imagínese que hubiera habido un accidente X por casualidad en tiempo de huelga, diay no se tenía la sangre, verdad.

Doctor Ruiz Cubillo:

Ese día el Banco Nacional les dio soporte al Calderón Guardia. Sí hubo situaciones así, pero siempre se buscó de alguna forma de tratar de compensarlo dentro del sistema. Por ejemplo, en el Hospital Calderón Guardia en algún momento estuvo muy lleno en Emergencias y se valoró la posibilidad de utilizar camas del Centro de Cuidados Paliativos para poder atender a esos pacientes. Hubo mucho trabajo en red para tratar de mantener la continuidad del servicio, pero eso no quiere decir que no, digamos, fueron días agotadores de tratar de mantener la continuidad de los servicios hasta donde se pudieran. En el San Juan de Dios hubo un momento en el que la Jefe de Enfermería dijo voy a bañar a los pacientes, pero solo el baño básico, no el baño completo, porque no tengo suficiente cantidad de personal de enfermería. Se comenzó a sustituir, si alguien iba a la huelga se sustituía, pero llegamos a un punto en el que se acabó el registro de elegibles de cada uno de los centros. Entonces, se les dijo, no usen registro de elegibles o usen el registro de elegibles de otros centros. Y se sustituía todo lo que se pudiera. Era como “un estira y encoge”. Mientras más gente se iba, más gente se sustituía. Pero es gente que no tenía experiencia en las labores.

Directora Solís Umaña:

Sí, pero es que todo eso son momentos críticos, verdad. Entonces, no pueden decir que es que no había crisis.

Doctor Macaya Hayes:

Otro punto, lo de esto que salió en los medios de que estaban felicitando a los que ocultaron información.

Doctor Ruiz Cubillo:

En cuanto a la información que nosotros recibimos, la información venía del EDUS. Toda la información que tenía que ver con Consulta Externa, toda la información que tiene que ver con cirugías. Procedimientos sí venía manual, pero los Directores de cada centro la envían diariamente y en cuanto a la información de los porcentajes de afectación, la realiza el Director de cada centro todos los días a dos horas diarias o tres horas diarias, a través de la aplicación de “Survey Monkey”. Entonces, se tenía directamente. Yo tengo entendido que el Ministerio de Salud fue en algún momento a los centros con una herramienta de Excel a llenar la herramienta, para ver el porcentaje de afectación, pero ya eso es a nivel del Ministerio de Salud. Toda la

información de nosotros es la información que está aquí, está certificada por el Área de Estadística y es información directamente del sistema y donde se ven los porcentajes de afectación con números reales. El único centro que en algún momento dijo tengo un problema grave en aseo fue el Hospital de San Carlos. Inmediatamente el Ministerio de Salud fue, valoraron y yo llamé a doña Marta. De hecho está aquí en conversaciones, porque hubo hasta un problema, un encontronazo entre la Dirección del Hospital de San Carlos y el Movimiento Sindical. Doña Marta habló con el líder sindical de ahí, se movieron y limpiaron el Hospital. Es el único momento en el que nosotros pedimos al Ministerio de Salud directamente intervenir. Aquí está la situación. Entonces, no sé a qué se refiere ese... yo vi el video. Tendría que ser que alguien, por lo menos en la información Caja, que alguien modifique la información que viene del EDUS, del SIES. Pero la información lo que evidencia es el porcentaje de afectación de consultas, no el porcentaje de afectación de servicios esenciales. No le veo mucho sentido la pura verdad le digo. Igual, lo que nosotros instruimos fue a la licenciada que veamos a ver cómo documentar todo el flujo de la información que nosotros gestionamos, para tenerlo ahí por cualquier cosa.

Doctor Macaya Hayes:

Pero esa información que, digamos, venía a levantar el Ministerio de Salud en Excel o en la plataforma que fuera ¿dependía de información que nosotros le suministraríamos a Salud?

Doctor Vélchez Madrigal:

La información la recolectaban ellos directamente.

Doctor Macaya Hayes:

¿Ellos la levantaban?

Doctor Vélchez Madrigal:

Sí, señor. El Ministerio fue el martes y el miércoles (...) lo que pudo haber pasado ahí es que nosotros hacemos una petición que si algún servicio tenía una condición crítica que levantara un acta, más para protección de ellos mismos que para control de nosotros. Si no que el hecho de que la enfermera estuviera sola en un salón, como pasó en el San Juan, que ella dijera estoy en esta condición para que después no tuviera problemas legales de que ella no dijo, no avisó y entonces hay una responsabilidad. Si hubo gente que consideró que había que ver entre líneas que lo que quería era encontrar cuánta gente estaba en huelga y entonces, la gente no quiso hacerla. Porque obviamente se puso como una opción del Director del Centro hacerlo. Directores que los mandaron a hacer (...) o que se negaron a hacerlo, entonces, eso pudo haber sido a que se refería eso en su momento. Pero, el Ministerio sí tiene esa información, porque lo que se refería el acta era exactamente eso, en qué momento había un riesgo de salud pública de manera que se pudiera alguna acción legal que (...) esos documentos no se les pidió que lo mandaran aquí, sino que eran para ellos y para protección de los Directores y de los que se quedaban trabajando en condiciones reducidas. No sé cuántos centros levantaron eso, pero sí por ejemplo, el día del partido que había el 50% de las personas (...) en Alajuela y eso era muy riesgoso. Al día siguiente en el San Juan de Dios no tenía la capacidad completa y en la noche el Calderón. Hubo un momento en que no

había recurso humano en Hemodinamia del Calderón, que sí se solucionó, pero digamos, sí sucedieron algunas cosas. Yo me imagino que la información fue esa, que no quisieron decir exactamente cuánto era el nivel real de afectación que tenía. Es una suposición, pero no sé si se referían a eso. El Ministerio sí yo sé que levantó esa información, porque estuvimos conversando con la Directora del Ministerio de Salud y al final como se llegó a negociar entonces (...).

Doctor Cervantes Barrantes:

Sí, hubo el caso, doctor, que me pasó la Jurídica. Ese caso yo se lo remití por escrito al doctor y ellos lo están investigando, que es una denuncia particular sobre el Hospital México que hace el notario que iba para el Ministerio. Ese sí se está investigando.

Licenciado Alfaro Morales:

Sí, perdón. Ese fue un caso que lo hablamos con el doctor y el asunto es que se coordinó la parte notarial de la jurídica con funcionarios del Ministerio y fueron a lugares donde se tenía información que podría estar crítica la situación de atención y ahí se reportaron algunas situaciones especiales, pero yo hablé con el doctor, pero igual vamos a hacerle llegar a la Gerencia Médica las actas notariales que se levantaron a ese respecto.

Director Steinvorth Steffen:

Habíamos pedido -creo que fue en la sesión pasada- al doctor Quesada que nos prepararan un plan de como reserva médica, en el sentido de poder reaccionar, de poder recurrir a voluntarios en caso de huelga. Pero, me parece que deberíamos ir más allá. Como tener un plan de reacción que vaya más allá. Siento que no podemos estar expuestos a que sucedan estas cosas y me parece que debíamos llegarles a los puntos realmente críticos a los cuales deberíamos entrarle desde ya. Uno, me parece que es la cantidad de especialistas, que ese es un tema que hay que entrarle de lleno. El poder – como es que se llama – acceder a servicios de voluntarios. Cuando yo comenté esto con algunas personas, es increíble la cantidad de personas dispuestas a colaborar a todo nivel. Desde cocinar, hasta lavar, hasta limpiar y ese tipo de cosas. Pero especialistas definitivamente no se pueden conseguir en cualquier lado. Entonces, tal vez en lo que nos pueda presentar del acuerdo que habíamos hecho, tal vez tomar en cuenta esos factores y qué recomendaciones podrían dar para enfrentar estas situaciones. De terceros turnos para bajar horas extra me parece que también debería ser parte de lo que tomemos en cuenta.

Doctor Ruiz Cubillo:

También, en el Centro de Mando en el CAED ellos están organizados, para que en el momento en el que hay algún incidente se los reportan inmediatamente al CAED y el CAED lo resuelve. Para evitar situaciones que puedan tener en peligro.

Director Loría Chaves:

Bueno, yo estoy de acuerdo con el acuerdo. Nada más que hasta aquí tenemos un informe de la huelga que tiene que ver con los resultados, digamos, los impactos en la institución. Me parece que es importante, don Mario, trabajar tal vez con el CAED la otra parte, que para mí hacen falta,

que es decir bueno, esos impactos en una futura huelga cómo se va a minimizar. Es decir, por ejemplo, recuerdo la cooperativa de Barva que estaba atendiendo gente de Barva, pero además, gente que no atendían en el Hospital se iban para Barva y lo atendían y llegó a un punto de que estaba desabasteciendo. Ya no era que no estaban atendiendo, sino que era que estaban desabasteciendo, verdad. En algunos lugares hablaron de que si faltaron medicamentos. Entonces, digamos, uno pensaría que esta huelga no solamente está bien esta parte, pero falta la otra parte de decir bueno, en una futura huelga cómo resolvemos el tema del abastecimiento, por ejemplo. Porque puede ser que haya gente que no esté en huelga y quiera trabajar que no tiene con qué trabajar. Entonces, cómo contemos eso, cómo minimizamos los riesgos. Si hay que trabajar directamente con los proveedores de medicamentos y con Correos de Costa Rica para que lleguen los medicamentos. Qué vamos a hacer. No importa qué, pero digamos, tener un escenario sobre eso y sobre otros tópicos que uno diría que es necesario lo que planteó el doctor Cervantes o Mario, no sé cuál de los dos, que eventualmente podríamos hacer las camas del Centro de (...), qué pasa si ocupamos cirugías de emergencia que no se pudo hacer por la huelga, dónde los vamos a hacer. No sé, una serie de escenarios que nos permita decir lo que hemos hablado mucho de la Lavandería Metropolitana trabajando independientemente de la Caja para que dé soporte. Todas esas medidas son necesarias discutir las, porque cuando uno ve que la Junta Directiva toma decisiones fundamentalmente basada en la urgencia de reestablecer la atención a los pacientes, pues la minimización de esos riesgos, sin duda alguna va a atenuar mucho los efectos de una huelga. Entonces, me explico.

Doctor Vílchez Madrigal:

(...) cambiamos un poco la modalidad de los planes de urgencia que siempre ha costado mucho en todos los países, con el tema de la continuidad de servicios y empezamos a trabajar con la Gerencia, lo que pasa es que no tuvimos éxito, para identificar cuáles son los procesos críticos de cada Gerencia, donde lo que se está diciendo se pueda anticipar y nos dio mucho fruto la Gerencia de Logística y eso es lo que ha servido, que aunque todavía no tiene el plan escrito, pero ya las experiencias vividas sirvió para otras cosas, como para anticipar los despachos de medicamentos, buscar una ropa nueva, lavar antes, pagar extras antes de llegar a la huelga. Porque ya ellos saben a dónde se les cae el proceso, porque ellos identificaron dos que es Producción Industrial y la Cadena de Abastecimiento. Entonces, sobre esos procesos ellos han trabajado y les dio un buen resultado. Me parece que eso es una de las cosas. Digamos en los hospitales se había propuesto tres procesos grandes que es hospitalización, emergencias y consulta externa. Para no complicarse mucho. A nosotros, como costó tanto, hicimos una política de continuidad de servicios, pero al final se hizo una propuesta que llegó aquí a Junta, que es hacer un sistema integral de gestión de riesgo. Entonces, ahí lo que pasa es que hay dos enfoques diferentes, uno es el riesgo grande y otro es el riesgo cotidiano. Entonces, hay como que separarlos para identificar qué es lo que hace las empresas hoy día, cuáles son los eventos grandes, que me afecta mi imagen o afecta mi producción que me puede impactar importantemente. Entonces, sería como retomarlo como en esa vía, entiendo que está la posibilidad de crear una Dirección de Riesgos, entonces, sería trabajarlo por esa vía, pero en realidad estuvimos investigando y ninguna institución de salud por lo menos en América Latina, tiene el tema de desastres enfocado en procesos críticos, sería hasta más fácil para trabajar, porque uno ya puede identificar a dónde se le puede (...).

Director Loría Chaves:

Nosotros tenemos un hospital de campaña que es funcional y a la larga determinamos que un movimiento de huelga (...) sucursal, yo no sé cuánto difícil no, pero todas las alternativas que uno diga, todo esto ayuda a dar servicio, a dar continuidad, etc. Eso que habla don Christian de la reserva, uno dice ese hospital de campaña a la larga puede recoger gente de reserva para (...) de campaña, pero no sé, lo que quiero decir es que hay que buscar todas las opciones que haya para la continuidad de los efectos de una huelga.

Doctor Cervantes Barrantes:

Tal vez sobre el acuerdo tercero, es que queda como que la Junta Directiva va a solicitar eso, entonces, sería recomendable solicitarle a la Gerencia Médica realizar un estudio, porque inclusive sí que hay sobre las cirugías realizadas debería ser más bien un estudio sobre las cirugías realizadas, cirujanos, anestesistas, un listado para realizar control cruzado a fin de determinar si alguno de los que estaban en huelga incurrió en alguna falla o algo así.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, yo creo que el comentario de don José Luis y el de don Christian iban en la misma línea, entonces, yo sugeriría -si ustedes lo consideran- incluir otro acuerdo que fuera que se nos presente como lecciones aprendidas y sugerencias de planes tácticos a implementar en caso de una huelga, como tener la lista de esa reserva de médicos ya disponible. No esperar a que se venga la huelga como para empezar a levantar ese listado, sino hacerlo a priori y lo que mencionaba José Luis y las otras ideas tuyas, entonces, yo creo que valdría la pena ponerlo como acuerdo y el otro punto es que a mí no me quedó claro en cuanto al video del bloqueo de las órdenes sanitarias, que fue bastante comprometedor para ellos, si hubo responsabilidad o no. Entonces, a mí me gustaría solicitar una investigación. ¿Quién la presentaría?

Doctor Ruiz Cubillo:

Eso lo podemos presentar en conjunto verdad, porque el CAED ya lo ha trabajado mucho.

Directora Abarca Jiménez:

Entonces, incluirlo ahí, quien sería el responsable. Entonces, sería la Gerencia Médica.

Doctor Ruiz Cubillo:

Y la otra investigación ¿será preliminar, don Gilberth?

Licenciado Alfaro Morales:

Yo diría una investigación (...) la Gerencia tiene al final un preliminar, pues por si es un procedimiento administrativo. Entonces, la investigación que resulte pertinente de cara.

Doctor Ruiz Cubillo:

Sobre el video de un sindicalista que dice que no agradece a los que no ejecutaron las órdenes sanitarias.

Licenciado Alfaro Morales:

Yo no sé si se debe consignar tan puntual así. Tal vez decir que instruir a la Gerencia Médica, para que se realicen las investigaciones pertinentes en torno y por parte de esta Administración hubo alguna acción que tendiera a impedir que se emitieran o no órdenes sanitarias por parte del Ministerio de Salud.

Doctor Vélchez Madrigal:

No sería mejor, vamos a ver, se tuvo el problema, porque yo sí me di cuenta, fue el Ministerio que no los dejan entrar o que no les daban información o no los querían atender, entonces, que el Ministerio nos dé el informe.

Licenciado Alfaro Morales:

El problema es que si el Ministerio en la Administración le da la información, posiblemente no puede hacer una orden sanitaria.

Doctor Vélchez Madrigal:

Estoy de acuerdo, pero digo yo que lo que hay que investigar es qué tipo de obstrucción...

Licenciado Alfaro Morales:

Perdón, yo no veo a la Junta como ya aseverando qué tipo de obstrucción, es ver si hubo o no obstrucción y ahí se determinará de qué tipo, si la hay o no. Para eso la investigación que hace la Gerencia Médica. La Junta lo que tiene es – voy a decirlo así – lo que llama la “notitia criminis” así como una noticia más que fue un video, que alguien sale diciendo algo que no sabe ni a quién se dirige. Me parece que eso es lo que hay. No tiene mayores detalles la Junta, lo que se sabe es que salió un sindicalista dando las gracias por una colaboración de no dar información. No se sabe más. Yo diría que la Junta desde ese punto de vista lo que puede pedir es una investigación, para que se determine si hubo o no omisión por parte de esta Institución en brindar información, para que expidieran las órdenes sanitarias. Ya ahí se analizará el video y se verán las actas notariales y ahí se verá qué participación de cada uno.

Dr. Cervantes Barrantes:

El que hace ese video es funcionario nuestro, si es funcionario nuestro tenemos que llamarlo y pedirle cuentas.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Entonces, no es el Ministerio de Salud, es la Caja a lo interno quien debe hacer una investigación.

Doctora Ramos Rivas:

Tal vez don Gilberth, así podría quedar según los criterios, instruir a la Gerencia Médica para que se realicen las investigaciones pertinentes, para determinar si se generó alguna acción que impidiera órdenes sanitarias por parte del Ministerio de Salud.

Licenciado Alfaro Morales:
Sí, me parece bien.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, ¿algún otro comentario sobre el acuerdo o los acuerdos?

Dra. Ramos Rivas:

¿Lo leo todo? La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte de la Gerencia Médica, según la recomendación brindada mediante el oficio GM-MDA-10827-2019 de fecha 21 de agosto del 2019 ACUERDA: 1) Dar por recibido el informe final de la huelga desarrollada en el período comprendido entre el 05 al 12 de agosto 2019. 2) Autorizar a la Gerencia Médica para realizar las acciones necesarias dentro de su competencia, para garantizar la debida atención a los pacientes afectados por el movimiento de huelga.” Solicitar a la Gerencia Médica un estudio sobre las cirugías realizadas en centros privados durante el movimiento de huelga, efectuado durante el 5 al 11 de agosto de 2019 que permita un control cruzado; instruir a la Gerencia Médica para que se presenten las acciones aprendidas de este evento, así como los planes tácticos propuestos en caso de huelgas futuras y 5) instruir a la Gerencia Médica para que realicen las investigaciones pertinentes, para determinar si se generó alguna acción que impidiera órdenes sanitarias por parte del Ministerio de Salud.

Directora Abarca Jiménez:

Yo solo tengo una observación, es que en el primer punto dice dar por recibido el informe final de la huelga, pero todavía no hemos recibido la parte numérica de cuánto costó, etc. Entonces, tal vez informe parcial o de afectación en sí en servicios de salud, de atención.

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

Conforme con lo previsto, se recibe el oficio número GM-MDA-10827-2019, de fecha 21 de agosto del año 2019, firmado por el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, dirigido al señor Gerente General que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Reciba un cordial saludo. Con relación al informe final de la pasada huelga del 05 al 12 de agosto, esta Gerencia Médica se permite rendir el siguiente informe, en los siguientes términos:

1. Gestiones institucionales desde la Gerencia Médica previas al conocimiento del movimiento sindical, llamado a huelga.

La administración ha venido fortaleciendo su accionar en el tema de plazos de espera, teniendo como eje central el Plan para la Atención Oportuna a las Personas, mediante el cual se organiza la derivación de casos entre Centros de Salud a nivel de la Red, entre Redes y con el apoyo nacional de otros establecimientos de salud como el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE), que sea requerido tanto en tiempo ordinario como a través de los más de 140 proyectos que se desarrollan en todo el país; en el presente informe se detallan los resultados en Consulta Externa, Cirugías y Procedimientos de Ultrasonido.

Por consiguiente, conocido el oficio número GM-MDA-10827-2019, de fecha 21 de agosto del año 2019, firmado por el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, dirigido al señor Gerente General, que contiene las gestiones institucionales desde la Gerencia Médica previas al conocimiento del movimiento sindical, llamado a huelga que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Reciba un cordial saludo. Con relación al informe final de la pasada huelga del 05 al 12 de agosto, esta Gerencia Médica se permite rendir el siguiente informe, en los siguientes términos:

2. Gestiones institucionales desde la Gerencia Médica previas al conocimiento del movimiento sindical, llamado a huelga.

La administración ha venido fortaleciendo su accionar en el tema de plazos de espera, teniendo como eje central el Plan para la Atención Oportuna a las Personas, mediante el cual se organiza la derivación de casos entre Centros de Salud a nivel de la Red, entre Redes y con el apoyo nacional de otros establecimientos de salud como el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE), que sea requerido tanto en tiempo ordinario como a través de los más de 140 proyectos que se desarrollan en todo el país; en el presente informe se detallan los resultados en Consulta Externa, Cirugías y Procedimientos de Ultrasonido.

Figura N. 1
Producción de Consulta Externa Médica CCSS,
durante el período de enero a julio 2018 versus 2019

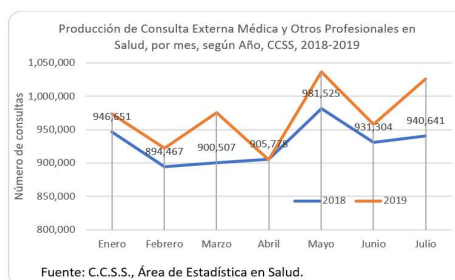


Figura N. 2
Producción Quirúrgica, según egresos CCSS,
durante el período de enero a julio 2018 versus 2019

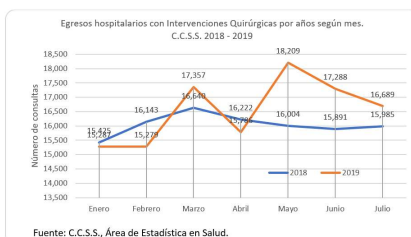
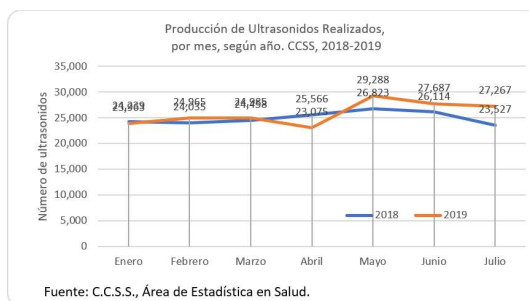


Figura N. 3
Producción Procedimientos en Ultrasonido,
según egresos CCSS, durante el periodo de enero a julio 2018 versus 2019



Actualmente están en marcha 140 proyectos para acelerar la atención en los servicios de salud: 55 quirúrgicos, 28 de consulta externa y 57 de procedimientos, los cuales están siendo desarrollados en 34 establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social, entre hospitales y áreas de salud.

Durante las campañas de alto impacto se han atendido alrededor de 10 mil pacientes y se han realizado 2 126 cirugías.

De acuerdo con datos de la Unidad Técnica de Listas de Espera, se han adelantado a este momento 5 082 cirugías, más de 15 000 consultas médicas especializadas y 45 772 procedimientos a través del Plan de Atención Oportuna.

Otras acciones institucionales que contribuyen a la disminución

- Derivación de pacientes en las siete regiones del país, se registra derivación en 15 centros.
- Mejora de los sistemas de información: incorporación del Expediente Digital Único en Salud y utilización de la variable de derivación.
- Atención en red: en las siete regiones del país, con participación de cuatro hospitales nacionales y dos centros especializados.
- Gestión de salas de operaciones: inclusión de nuevos indicadores de sala de operaciones como tiempos de recambio e inclusión de herramientas de BI.
- Apertura de nuevas salas: Puriscal, Desamparados, Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes, Dr. Max Terán Valls, Clínica Oftalmológica.
- Gestión de camas: se estableció un módulo de gestión y administración de camas para todos los hospitales lo que facilita a los gestores saber en tiempo real los movimientos de cada cama.
- Establecimiento de preconsultas y valoración de pacientes para reducir ausencias y suspensiones en prácticamente todos los hospitales.

- Creación de hospitales de día para agilizar la atención y la gestión de camas.
- Utilización de la Unidad Médica Móvil de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Hospital de Niños para mejorar capacidad de respuesta. Se ha empleado en todas las campañas de alto impacto.
- Habilitación de centros para atender demanda nacional (ejemplo CENARE y la Clínica Oftalmológica)
- Mejora tecnológica: digitalización de imágenes médicas.
- Capacitación a la red: Todas las Direcciones Regionales fueron capacitadas para gestión de tiempos de espera y metodología de trabajo en red. Esta capacitación está vigente.
- Mejoramiento de la gestión de referencias y contra referencia: capacitación para mejorar la calidad de las referencias. Establecimiento de lineamientos y protocolos nacionales.
- Equipamiento: Adquisición de cámaras no midriáticas, torres de laparoscopia, histeroscopios, arcos en C, entre otros en los diferentes establecimientos de salud para elevar la capacidad de respuesta.
- Fortalecimiento de la red de telesalud para incrementar la atención en especialidades y medicina general. Actualmente es de 1 %, la idea es que alcance al menos el 5 %.
- Aumento de formación de especialistas. La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social acordó mantener la formación en el exterior de aquellos especialistas, cuya formación no se realiza en el territorio nacional.
- Ampliación de la capacidad instalada institucional para que los residentes puedan formar y rotar en otros establecimientos como los hospitales regionales y periféricos, entre ellos: el Dr. Fernando Escalante Pradilla en Pérez Zeledón, Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia, San Carlos, ubicado en Ciudad Quesada, La Anexión en Nicoya y se valorarán otros como el Manuel Mora Valverde en Golfito.

3. Resultados de la huelga del 05 al 12 de agosto 2019

De la revisión de las diversas situaciones presentadas durante el período de huelga señalado, se obtuvo la siguiente información:

Tabla N.1
Informe general de afectación de los Servicios

Informe Huelga Agosto 2019														
Indicador	Unidad Ejecutora		Módulo II Agente		Módulo III Agente		Unidad Ejecutora		Módulo I Agente		Módulo II Agente		Módulo III Agente	
	Caso 1:000 p.m.	Abstracción	Abstracción	Relativa	Abstracción	Relativa	Caso 1:000 p.m.	Abstracción	Abstracción	Relativa	Caso 1:000 p.m.	Abstracción	Abstracción	Relativa
Promedio nacional a lo largo del día	31.166	29%	27.087	25%	27.261	25%	17.031	25%	11.134	26%	9.762	26%	8.084	25%
Centro de Salud	39.239	38%	35.894	37%	37.924	39%	33.856	36%	29.855	34%	29.855	34%	29.855	34%
Centro de Salud	13.100	38%	13.115	37%	14.588	37%	14.991	42%	30.096	36%	427	25%	14.813	34%
Centro de Salud	26.239	32%	22.779	28%	23.336	32%	18.865	32%	19.759	36%	1.939	25%	25.042	32%
Centro de Salud	30.518	37%	27.962	36%	29.544	37%	26.511	36%	23.111	34%	23.111	34%	23.111	34%
Centro de Salud	3.918	37%	4.342	46%	2.622	30%	4.337	46%	2.702	30%	1.261	30%	3.561	37%
Centro de Salud	1.705	33%	1.821	36%	1.929	39%	1.710	36%	1.511	33%	1.261	30%	1.261	30%
Centro de Salud	49.977	46%	46.933	47%	47.978	48%	45.699	46%	39.488	46%	39.488	46%	39.488	46%
Centro de Salud	20.018	36%	17.961	37%	18.911	38%	19.765	42%	32.968	36%	NA	NA	18.911	38%
Centro de Salud	29.959	32%	28.972	33%	29.067	33%	25.934	32%	26.520	36%	NA	NA	35.479	32%
Centro de Salud	431	42%	393	40%	441	44%	383	40%	383	40%	1.124	11%	431	42%
Centro de Salud	291	48%	278	47%	305	47%	269	46%	269	46%	1	2%	118	21%
Centro de Salud	139	48%	139	48%	139	48%	139	48%	139	48%	139	48%	139	48%
Centro de Salud	56	32%	52	30%	56	32%	56	32%	56	32%	56	32%	56	32%
Centro de Salud	5631	60%	5631	60%	5631	60%	5631	60%	5631	60%	5631	60%	5631	60%
Centro de Salud	2280	43%	2280	43%	2280	43%	2280	43%	2280	43%	2280	43%	2280	43%
Centro de Salud	2741	48%	2741	48%	2741	48%	2741	48%	2741	48%	2741	48%	2741	48%
Centro de Salud	568	32%	568	32%	568	32%	568	32%	568	32%	568	32%	568	32%
Total de citas	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051	1.051
Total de citas	421	40%	421	40%	421	40%	421	40%	421	40%	421	40%	421	40%
Total de citas	291	28%	291	28%	291	28%	291	28%	291	28%	291	28%	291	28%
Total de citas	351	33%	351	33%	351	33%	351	33%	351	33%	351	33%	351	33%
Porcentaje de afectación	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%	29%
Porcentaje de afectación	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%	28%
Porcentaje de afectación	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%

Figura N.4
Consulta externa Médica programada versus realizada y porcentaje de afectación, durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019.

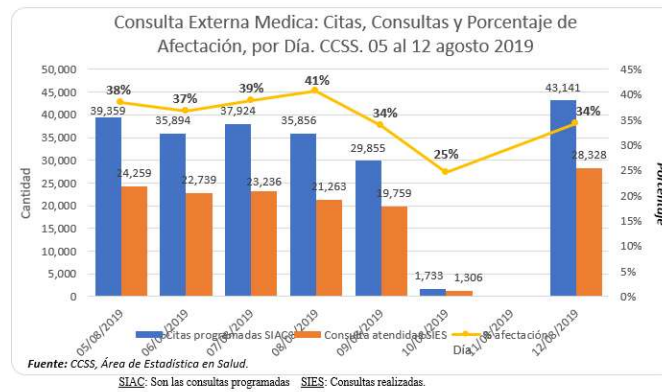


Tabla N. 2
Afectación nacional Consulta Externa, durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019

Consulta Externa: Citas, Consultas, Consulta no realizada y Porcentaje de Afectación por Región. CCSS. 05 al 12 agosto 2019 (Datos Registrados en EDUS)

Región de Salud	Consolidado del 05 al 12 de agosto 2019			
	Citas SIAC	Consulta SIES	Consulta no Realizada	% afectación
Total	223 762	140 890	82 872	37%
Brunca	15 144	5 432	9 712	64%
Chorotega	17 924	10 624	7 300	41%
Huetar Norte	8 740	6 334	2 406	28%
Atlántico	17 177	12 631	4 546	26%
Central Norte	47 366	26 404	20 962	44%
Central Sur	73 515	52 181	21 334	29%
Pacífico	13 890	8 770	5 120	37%
Gran Área Metropolitana	30 006	18 514	11 492	38%

Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.

Figura N. 5
 Consulta externa no médica y odontológica programada versus realizada y porcentaje de afectación, durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019

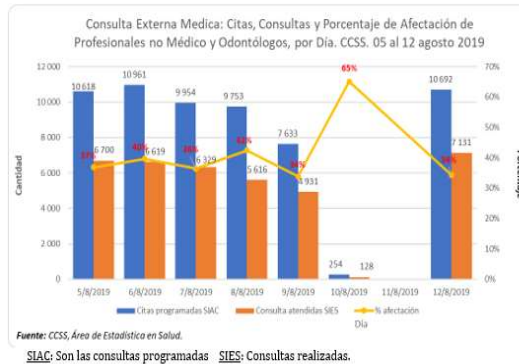


Tabla N.3
 Informe de afectación Procedimientos no quirúrgicos, del 05 al 12 de agosto 2019

Informe de afectación de indicadores de procedimientos, por Tipo de Establecimiento. CCSS. 5 al 12 de agosto de 2019

Tipo de Establecimiento	LUNES 5		MARTES 6		MIÉRCOLES 7		JUEVES 8		VIERNES 9		SÁBADO 10		DOMINGO 11		LUNES 12		Total					
	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos	Programados	Atendidos						
Total	5632	2741	2388	8908	3353	2387	778	2389	2340	8924	2487	2752	5118	2274	2098	5939	3048	1788	3743	8364	13862	
Hospital	4218	2252	1229	4936	2488	1250	538	1553	1548	4202	1898	1751	3940	1924	1637	4213	2102	1271	2295	6226	8570	
Centro de Salud	40	34	5	82	79	7	12	38	6	22	82	6	62	52	21	62	42	22	46	35	42	
Área de Salud	1448	493	1124	3244	798	1030	192	564	792	2482	782	1028	1899	588	321	1640	81	485	1098	4387	4989	
Tipos																						
Tip1	335	184	375	1179	554	554	1102	427	422	1072	352	352	737	275	330	717	23	274	1070	1817	2225	
Tip2	282	27	351	275	29	354	269	221	188	485	107	202	77	27	33	82	3	38	1370	397	1293	
Tip3	817	274	392	1692	422	271	692	491	289	894	222	488	361	282	211	321	28	281	4202	2127	2391	
Porcentaje																						
Hospital	55%	28%	55%	33%	33%	33%	33%	33%	33%	42%	42%	42%	42%	42%	42%	32%	32%	47%	32%	47%	32%	
Centro de Salud	6%	6%	6%	2%	2%	2%	2%	2%	2%	7%	7%	7%	7%	7%	7%	6%	6%	10%	7%	10%	7%	
Área de Salud	25%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	
Tip1	23%	17%	17%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	23%	
Tip2	23%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	10%	
Tip3	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	27%	

Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.

Tabla N.4
 Informe de afectación Procedimientos quirúrgicos, del 05 al 12 de agosto 2019

Datos de Cirugías del 05 al 12 de agosto 2019-CCSS.

Indicador	Lunes 5	Martes 6	Miércoles 7	Jueves 8	Viernes 9	Sábado 10	Domingo 11	Lunes 12	Total
Cirugías Programadas	612	505	582	443	383	169	124	523	3341
Realizadas	271	171	240	133	89	3	3	112	1012
Porcentaje de registros	44%	34%	41%	30%	23%	2%	2%	21%	30%
Total de cirugías realizadas	235	265	230	227	221	158	115	226	1574
Porcentaje de cirugías realizadas	38%	52%	40%	51%	58%	93%	93%	43%	46%
% Afectación	44%	34%	41%	28%	23%	2%	2%	21%	30%

Fuente: CC.S.S., Área de Estadística en Salud. Módulo Quirúrgico. 12-8-2019 7 am

Figura N. 5
 Cirugías programadas versus cirugías realizadas y porcentaje de afectación durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019

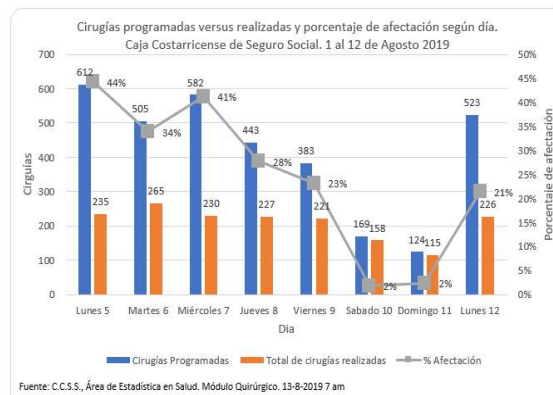
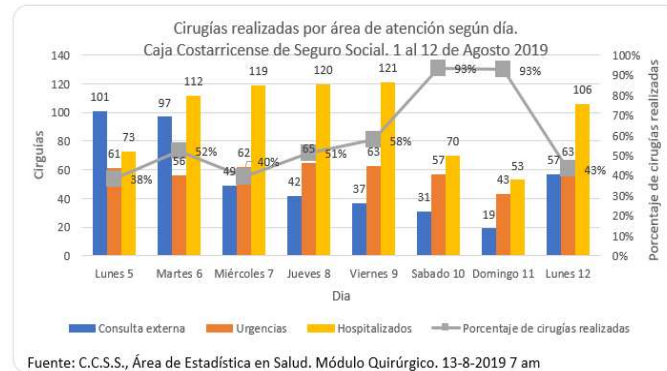


Figura N. 6
Cirugías realizadas por área de atención durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019



Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud. Módulo Quirúrgico. 13-8-2019 7 am

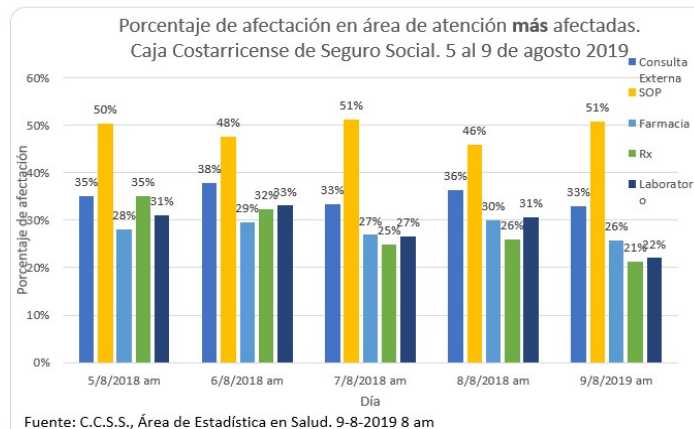
Tabla N.5
Consolidado de afectación quirúrgica por establecimiento de Salud, durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019

Datos de cirugías
Del 05 al 12 agosto 2019
7:00 a. m.

Establecimiento de salud	% Afectación	Total Programadas	Realizadas				Pendiente	Ausente	Suspendido
			Total	Consulta externa	Emergencias	Hospitalización			
Total general	30%	3 341	1 677	433	470	774	608	44	1 012
HOSPITALES NACIONALES Y ESPECIALIZADOS	26%	1 374	832	299	187	352	139	31	378
CENTRO NACIONAL DE REHABILITACION HUMBERTO ARAYA ROJAS	5%	19	9	5	4	6	3	1	1
CLINICA OPTALMOLÓGICA	6%	186	100	149	11	4	3	11	12
HOSPITAL DE LAS MUJERES ADOLFO CARIT EVA	7%	76	67	31	2	34	4	5	5
HOSPITAL MARIKO	3%	132	91	2	32	37	2	1	39
HOSPITAL NACIONAL DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA RAUL BLANCO CE	0%	34	34	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS CARLOS SAEZ HERRERA	12%	189	120	8	33	69	46	13	20
HOSPITAL RAFAEL ANGE CALDERON GUARDIA	47%	232	177	32	47	98	24	2	179
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	22%	376	238	66	62	90	14	2	222
BRUNCA	69%	299	66	10	31	25	28	-	205
HOSPITAL DE CIUDAD NEILY	56%	31	8	8	6	2	0	0	10
HOSPITAL DE OSA TOMAS GASARI CASARUS	88%	24	3	0	3	0	0	0	21
HOSPITAL DE SAN VITO	63%	27	4	0	3	2	0	0	23
HOSPITAL FERNANDO ESCALANTE PRADILLA	66%	223	45	9	17	39	27	0	141
HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE	59%	37	6	1	3	2	1	0	10
CENTRAL NORTE	32%	520	214	10	58	146	137	3	166
HOSPITAL CARLOS LOS VALVERDE VEGA	22%	96	28	2	30	36	1	1	5
HOSPITAL DE SAN RAFAEL	32%	225	102	3	26	59	66	1	67
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	78%	40	9	0	2	7	0	0	31
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	26%	227	96	5	20	71	70	1	60
CENTRAL SUR	39%	436	159	18	86	55	307	-	170
AREA DE SALUD DESAMPARADOS I DR. MARCIAL FALLAS	0%	2	1	1	1	0	0	0	0
AREA DE SALUD PURISCA TURRUBIENES	0%	30	30	0	0	0	0	0	0
HOSPITAL MAXIMILIANO PERALTA JIMENEZ	43%	378	137	8	34	40	72	0	169
HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR	2%	46	11	0	3	9	14	0	1
CHOROTEGA	35%	219	179	71	36	72	3	4	33
AREA DE SALUD CAÑAS	2%	47	42	42	42	0	0	0	1
HOSPITAL DE LA ANEXION	0%	63	63	28	9	34	2	0	0
HOSPITAL DE GUAPILES	36%	11	7	4	3	0	0	0	4
HOSPITAL ENRIQUE BALTODANO BRICENO	29%	38	18	1	21	40	1	0	28
HUETAR ATLANTICO	8%	189	110	16	40	54	58	6	15
AREA DE SALUD SQUIRRES	39%	31	12	12	0	2	5	12	0
HOSPITAL DE SAN CARLOS	0%	74	36	4	29	39	13	1	2
HOSPITAL TONY FACIO CASTRO	3%	84	42	0	22	21	41	0	1
HUETAR NORTE	3%	115	61	10	9	42	51	-	3
HOSPITAL DE LOS CHILES	23%	34	11	9	2	0	0	0	3
HOSPITAL DE SAN CARLOS	0%	103	30	1	8	40	51	0	0
PACIFICO CENTRAL	22%	189	56	5	23	28	91	-	42
HOSPITAL MAX TERAN VALLS	16%	25	36	0	7	9	0	0	9
HOSPITAL VICTOR MANUEL SANABRIA MARTINEZ	22%	164	40	5	36	39	91	0	33

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud. Módulo Quirúrgico. 8 8 2019 06:00 am

Figura N. 7
Afectación de la Continuidad de los Servicios. CCSS, durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019



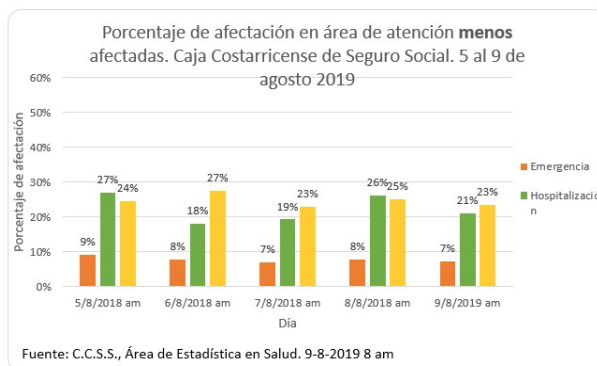
Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud. 9-8-2019 8 am

Los Servicios de mayor afectación porcentual fueron: SOP-CEXT-Farmacia, Laboratorio y RX; con porcentajes que alcanzaron hasta el 51% de afectación en SOP, 38% Consulta Externa y farmacia, 33% laboratorio y radiología; En la figura N.8 se puede observar que los servicios de mayor criticidad dentro de los establecimientos reflejan un porcentaje de afectación menor siendo esto el resultado de la implementación de planes de contingencia a nivel de cada centro y la sustitución oportuna de personal sumado a la huelga.

En la figura N.8 Se observa que los servicios de mayor criticidad dentro de los establecimientos reflejan un porcentaje de afectación menor en relación a la totalidad de los Servicios, sin embargo estas cifras de afectación lograron ser mantenidas en estos valores debido a la activación de los planes de contingencia de los centros y la sustitución temprana y oportuna de la mayor cantidad de personal posible.

Dentro de los principales riesgos sumados a la huelga estuvo el agotamiento físico del personal que se encontraba realizando las sustituciones por la realización de dobles turnos, el agotamiento del personal dentro del registro de elegibles de los centros y la necesidad de contratar personal sin expertiz para la atención de servicios de alta demanda.

Figura N. 8
Afectación de la Continuidad de los Servicios de mayor impacto en los centros de atención. CCSS- durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019



En la tabla N. 6 se evidencia el consolidado de personal que participo del movimiento de huelga según grupo y subgrupo ocupacional; del cual se desprende, que el grupo de funcionarios que ocupó el mayor impacto corresponde al grupo ocupacional de Enfermería y Servicios de Apoyo alcanzando un 56% del total de funcionarios que participaron del movimiento, secundando el grupo de Profesionales en Ciencias médicas el cual alcanzo el 22% de la afectación general.

Para revisar a fondo la afectación del recurso humano revisaremos los subgrupos de mayor afectación en la pasada huelga de agosto, con ello se puede definir que del total de funcionarios sumados al movimiento de la huelga 17 824 corresponden a personal de enfermería, equivalente al 24% del total.

En cuanto al personal médico, la afectación general corresponde al 12% del total del personal sumado al movimiento y de éste el 5% corresponde a médicos especialistas y médicos residentes, mientras que el 8% de los funcionarios que participaron agrupa los médicos asistentes generales, médicos de servicio social y médicos en funciones administrativas.

Por lo anterior se puede concluir con certeza que de los registros incluidos en la herramienta de reporte de los Servicios de Recursos Humanos, el personal de enfermería y medicina sumaron el 36% de la totalidad de la huelga.

Tabla N.6
Consolidado de funcionarios que se sumaron al movimiento de huelga durante el periodo del 05 al 12 de agosto 2019

Caja Costarricense de Seguro Social		
Personal de la Institución que participó en la Huelga del 05 al 12 de agosto 2019		
Según reportes realizados en el Sistema Nacional de Registro de Huelgas		
Grupo y Subgrupo Ocupacional	CONSOLIDADO	PORCENTAJE POR GRUPO
ADMINISTRATIVOS	4755	
Jefaturas	186	6%
Profesionales	1346	
Puestos Superiores (De Confianza)	0	
Secretarías y Oficinistas	1382	
Supervisores	139	
Técnicos	1702	
ENFERMERIA Y SERVICIOS DE APOYO	40799	
Auxiliar de Enfermería	12990	56%
Profesionales en Enfermería (Dipl o Bach)	27	
Tareas de Apoyo	10814	
Tecnologías en Salud	16970	
PROFESIONALES EN CIENCIAS MÉDICAS	16095	
Enfermera Licenciada	4810	22%
Farmacéuticos	1602	
Médico Asistente	4592	
Médico Asistente Especialista	2891	
Médico Residente	557	
Médico Servicio Social	115	
Médicos en Funciones Administrativas	81	
Microbiólogos Químicos Clínicos	471	
Nutrición	68	
Odontólogos	811	
Psicólogos Clínicos	97	
Químicos	0	
SERVICIOS GENERALES	11404	
Mantenimiento	1219	16%
Servicios Varios	8712	
Transportes	549	
Vigilancia	924	
Total general	73055	100%

4. Gestiones institucionales durante el movimiento sindical de huelga

Parte del Plan Institucional llevado a cabo durante la huelga se incluyó la Declaratoria Institucional de Emergencia mediante la cual se realizó un aprovisionamiento de ropa, soluciones parenterales y otros. También se sustituyó la mayor parte del personal posible con la finalidad de minimizar el impacto de la misma y procurar mantener al máximo los servicios de apoyo; y con gran valor institucional el trabajo de cooperación para el abordaje de usuarios en Red.

5. Gestiones institucionales posteriores al movimiento sindical de huelga

La oferta actual de la Caja Costarricense de Seguro Social permitirá que las citas en Consulta Externa, los procedimientos y las cirugías suspendidas durante el movimiento de huelga que afectó los servicios institucionales del 05 al 12 de agosto puedan ser reprogramadas en no más de tres meses.

La doctora Marny Ramos Rivas, de la Unidad Técnica de Lista de Espera (UTLE), explicó que esta oferta ampliada tiene que ver con la aprobación por parte de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en enero de 2019, de 140 proyectos para acelerar la atención a pacientes y las campañas de alto impacto que se han realizado en toda la geografía nacional y que sin duda, reducirán el impacto de las atenciones no brindadas durante la huelga, continuando dentro de agenda la programada para la Red Huetar Atlántica, misma que será realizada.

La doctora Ramos asegura que estas acciones institucionales permiten que los espacios desocupado de las citas ordinarias en las áreas de salud y hospitales, sean utilizados para reprogramar a estos pacientes suspendidos por la huelga.

Adicionalmente, la médica de la UTLE añadió que, en el primer tracto de 2019, la institución contó con 201 médicos especialistas que fueron distribuidos en todas las regiones del país, y que, a finales de agosto serán distribuidos otros 44 médicos especialistas.

Además de ello, estas acciones que ha venido desarrollando la institución permitirá que la mayor parte de los pacientes que hayan sido suspendidos, sean reprogramados en tiempo ordinario, reduciendo el tiempo de espera y los costos institucionales.

Entre tanto, la Caja Costarricense de Seguro Social le dio 15 días de plazo a las áreas de salud y hospitales, a partir de hoy, para que presenten la propuesta de reprogramación de citas, procedimientos y cirugías al Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED), para que, con el fondo de emergencias y desastres administrados por esta unidad de la Caja Costarricense de Seguro Social, puedan reponer las suspensiones en tiempo extraordinario a todas aquellas que no puedan reprogramar en horario ordinario. Incluso ya algunos establecimientos como el San Juan de Dios, el México y el Monseñor Sanabria ya iniciaron sus programas de reposición de citas.

La doctora Ramos explicó que es necesario que los usuarios tengan sus datos actualizados, toda vez que los hospitales y áreas de salud se comunicarán por teléfono para la respectiva reprogramación. A los pacientes los llamarán no solo de su establecimiento de salud, sino que, por el trabajo en red, podrán ser llamados de otros centros, incluso la Caja Costarricense de Seguro Social alista una jornada de actualización de datos para los próximos días en coordinación con el Ministerio de Salud y la Defensoría de los Habitantes.

5.1 Sobre los planes remediales:

Una vez pasada la huelga, las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud y de los Centros Médicos se han abocado a la reposición de los casos susceptibles de programación en el corto plazo dentro de la jornada ordinaria esto incluye consultas de medicina general y especializada, así como de otros profesionales de la salud para la cual ya se inició el contacto con las personas afectadas. Lo mismo aplica para el área de procedimientos y el área quirúrgica. Se requerirán planteamientos adicionales mediante

tiempo extraordinario únicamente para especialidades críticas y para la reposición más urgente de casos.

Para efectos de pago de tiempo extraordinario y otros requerimientos con la finalidad de poner al día los servicios y minimizar al máximo los tiempos de espera de los usuarios afectados por el movimiento de la huelga, el Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED), bajo la coordinación del Dr. Daniel Quesada Rodríguez dará un período de tiempo de dos semanas a partir de este lunes 19 de agosto 2019 para presentar las necesidades a ser consideradas y un período de entre 30 y 45 días para la presentación de las primeras modificaciones presupuestarias de lo ejecutado. Esto como primera fase de la atención post emergencia. Adicionalmente esta Coordinación se encargará de valorar otras necesidades específicas.

Es importante recalcar que las siete Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, Hospitales Nacionales y Centros Especializados han sido reforzadas mediante dotación de 201 especialistas en I Tracto 2019 y se reforzará la atención con la dotación en II Tracto 2019 de cerca de 44 especialistas más que vendrán a reforzar la jornada ordinaria. El proceso de segundo tracto está previsto para el 26 de agosto 2019, por lo que muchos de estos médicos podrían iniciar labores a inicios de setiembre del 2019; médicos que llegarán a fortalecer el objetivo de la atención de los usuarios que no fueron abordados durante la huelga en no más de tres meses.

5.2 Sobre los criterios de priorización para la reasignación de citas:

Se mantienen los criterios de priorización sobre emergencias, cáncer y de acuerdo con el criterio médico sobre cada caso particular, se les dará prioridad además a las personas que hayan sido suspendidas durante la huelga en el corto plazo por lo que se espera que en menos de 3 meses se haya repuesto la totalidad de las consultas, procedimientos y cirugías.

5.3 Sobre la información a las personas afectadas por la huelga:

Las personas afectadas serán contactadas por cada uno de los centros de salud, los casos serán resueltos en jornada ordinaria y mediante los más de 140 proyectos en Red que se están llevando a cabo para las especialidades críticas o que no cuenten con espacios a menos de 90 días. De igual forma se utilizarán las nuevas agendas que se abrirán para los especialistas que ingresan en II tracto.

Finalmente, como información adicional se incluye anexo sobre informe general seguimiento al movimiento de huelga, suscrito por el Dr. Daniel Quesada Rodríguez, Coordinador del Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED).

6. Propuesta de acuerdo

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte de la Gerencia Médica, según la recomendación brindada mediante el oficio GM-MDA-10827-2019 de fecha 21 de agosto del 2019 ACUERDA:

1. Dar por recibido el informe final de la huelga desarrollada en el período comprendido entre el 05 al 12 de agosto 2019.
2. Autorizar a la Gerencia Médica para realizar las acciones necesarias dentro de su competencia, para garantizar la debida atención a los pacientes afectados por el movimiento de huelga.”

Se seguirá tratando el tema más adelante.

ARTICULO 4º

Conforme con lo previsto, se retoma las proposiciones planteadas.

Por unanimidad, de los presentes -se acuerda introducir las mociones planteadas en la agenda del día de hoy.

ARTICULO 5º

Se retoma el artículo 3º de la presente sesión, y se continúa con la presentación del informe de la huelga.

Por consiguiente, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez realizada la presentación respectiva por parte de la Gerencia Médica, según la recomendación brindada mediante el oficio GM-MDA-10827-2019 de fecha 21 de agosto del 2019 **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el informe de afectación de la huelga desarrollada en el período comprendido entre el 05 al 12 de agosto 2019.

ACUERDO SEGUNDO: autorizar a la Gerencia Médica para realizar las acciones necesarias dentro de su competencia, para garantizar la debida atención a los pacientes afectados por el movimiento de huelga.”

ACUERDO TERCERO: solicitar a la Gerencia Médica un estudio sobre las cirugías realizadas en centros privados durante el movimiento de huelga, efectuado durante el 5 al 11 de agosto de 2019 que permita un control cruzado

ACUERDO CUARTO: instruir a la Gerencia Médica para que se presenten las lecciones aprendidas de este evento, así como los planes tácticos propuestos en caso de huelgas futuras.

ACUERDO QUINTO: instruir a la Gerencia Médica para que se realicen las investigaciones pertinentes, para determinar si se generó alguna acción que impidiera órdenes sanitarias por parte del Ministerio de Salud.

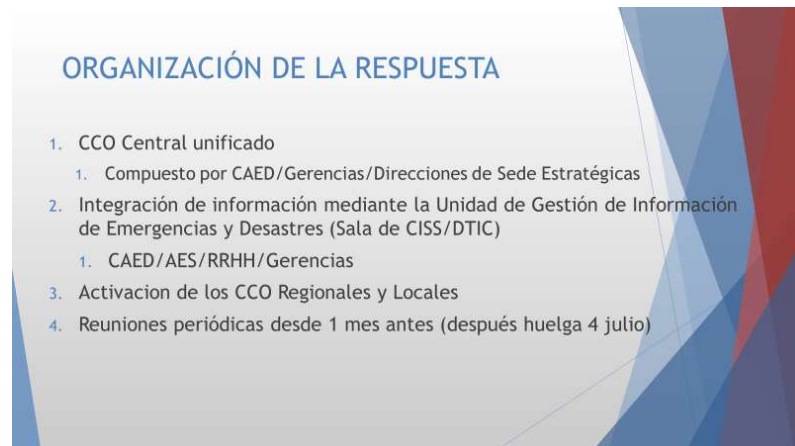
ARTICULO 6º

Se continua con la presentación, a cargo del Dr. Daniel Quesada Rodríguez, Coordinador, Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED):

1)



2)



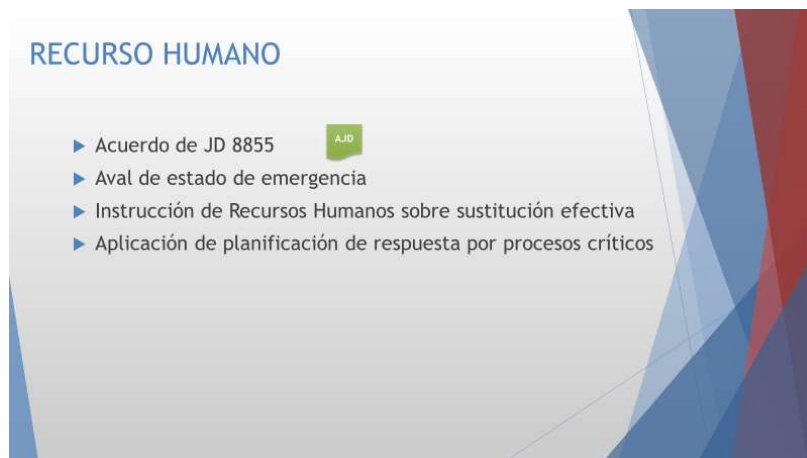
3)



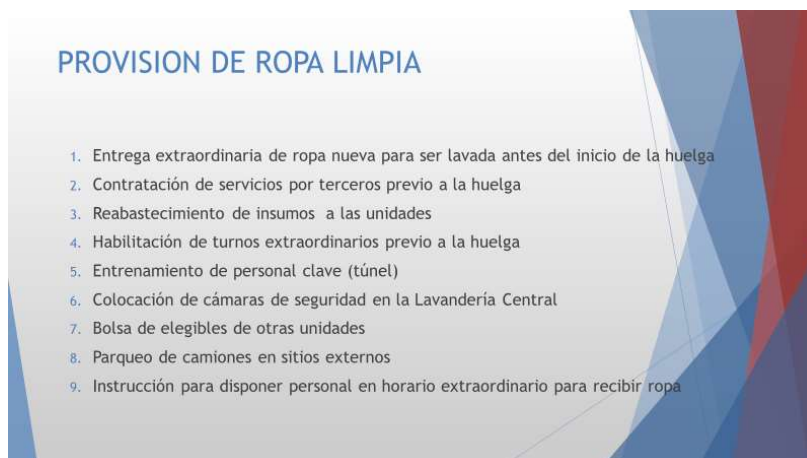
4)



5)



6)



7)

APROVISIONAMIENTO DE BIENES

1. Entregas adelantadas en forma extraordinaria
2. Compra de ropa quirúrgica descartable
3. Ajuste de plan maestro de producción según simulaciones de inventario
4. Todos los sueros con autosuficiencia en almacén de al menos 1 mes
5. Compra internacional de sueros x 2 meses a 60 - 90 días plazo

8)

INSTRUCCIONES GIRADAS POR GG/GM/CAED/RRHH

- ▶ Activar CCO y previsiones para operación 24/7
- ▶ Ajuste de planes de emergencias a escenario huelga
- ▶ Revisión de líneas vitales
 - ▶ Gas, Diesel, Bunker
 - ▶ Oxígeno y otros gases medicinales
 - ▶ Ropa, alimentos, medicamentos, Insumos
- ▶ Herramientas de recolección de información (AES)
 - ▶ Impacto en instalaciones de salud
 - ▶ Informe de producción perdida

9)

Otras Acciones Preparadas en el antes.

1. Solicitud de declaratoria de ilegalidad
2. Activación del EDUS desde el nivel central el Domingo antes.
3. Revisión de planes de continuidad de servicios de DTIC.
 1. S. tercerizados.
 2. Teletrabajo.

10)

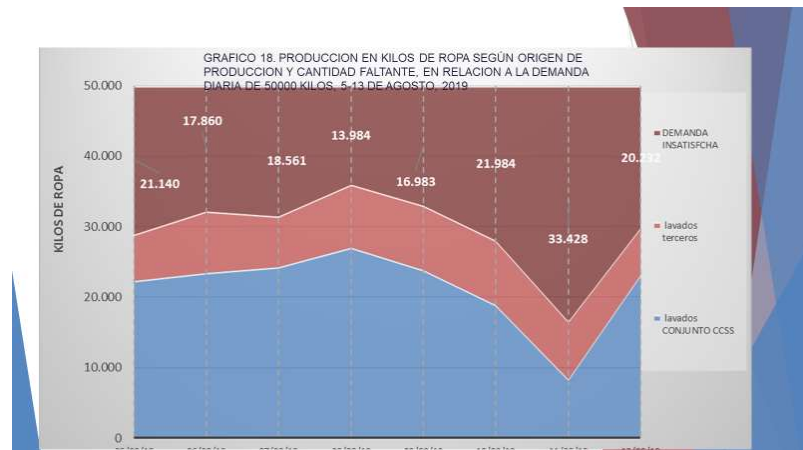
INCIDENTES DE SEGURIDAD EN INSTALACIONES

- ▶ Coordinación previa con el MSP
 - ▶ Representante Institucional en el Puesto de Mando del MSP
 - ▶ AISI
- ▶ Centralización en el CCO de las solicitudes para intervención de FP
 - ▶ Presencia
 - ▶ Intervención directa
 - ▶ Canales de comunicación ya definidos
- ▶ Identificación de infraestructura estratégica para priorizar intervención
- ▶ Protección anticipada de la Lavandería Central

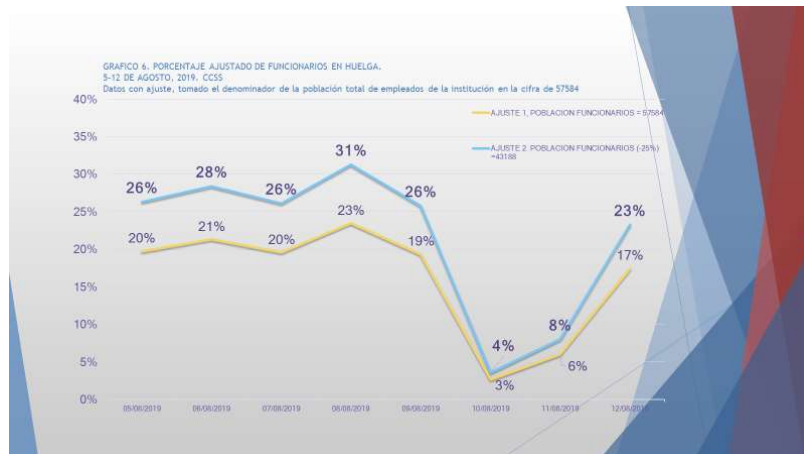
11)

Impactos

12)



13)



14)

Costos estimados de la producción perdida

Consultas de Medicina general.	60.497	43.998	2.661.747.006
Consultas de Medicina Esp	22.375	75.766	1.695.264.250
Cirugías electivas	1.244	212.684	264.578.896
Cirugía ambulatorias	433	212.684	92.092.172
Consulta No medica	22.411	4.740	106.228.140
Procedimientos	13.602	70.685	961.457.370
Recurso humano administrativo		542.564	542.564.116
Fondo de Contingencia.			419.112.091
			6.743.044.041

Fuente Gerencia Financiera.

15)

Acciones del CCO Central.

16)



Dr. Quesada Rodríguez:

En cuanto a la organización de la respuesta, esta vez se hizo un centro de coordinación de operaciones en el central, eso significa que estaba compuesto por el CAED, un representante de cada Gerencia y Direcciones Estratégicas (recurso humano, servicios profesionales y otros). Se integró una unidad para gestionar la información. Se hizo el Centro de Coordinación de Operaciones, que es lo que significa ese CCO unificado con representantes de todas las Gerencias, se hizo una unidad para tratar de consolidar toda la información que se estaba generando. Ese es un trabajo que siempre es difícil, nos ha costado mucho en las huelgas, por no tener sistemas automatizados, que dicho sea de paso estamos trabajando en eso. Se activaron todos los CCO regionales y locales y a partir del 04 de julio, cuando fue la huelga de dos días. Ya preveíamos que probablemente iba a terminar en lo que terminó y entonces, empezamos a trabajar en eso. Esto es brevemente para explicarles cómo funciona la Caja. Y es así, el nivel local que se ve más grande es el que responde inmediatamente, es el que da la respuesta inicial y es el que lleva la mayor parte y de hecho en las huelgas, ellos resuelven una gran cantidad de cosas que uno ni se entera. Sigue el nivel regional y después el nivel central.

Dr. Ruiz Cubillo:

Se resuelve a nivel local antes de que vengan acá a informarnos. Este CCO local es gente: el director del centro, el encargado de las emergencias del centro, el administrador, los brigadistas. Están reunidos todo el día, igual que nosotros viendo cualquier situación que se pueda presentar en el centro, para tratar de resolverla en ese momento, si no la logran resolver la elevan al CCO regional. Si el regional no la logra resolver la elevan acá a la CCO central y desde acá, que también están reunidas todas las Gerencias, bueno, un representante de todas las Gerencias, que estábamos reunidos en la Gerencia Médica, tratar de resolverles si necesitan la ropa, por ejemplo. Entonces, se coordina que se les mande un camión de ropa a tal zona, porque ellos agotaron toda la vía para tratar de conseguir esa ropa.

Director Steinvorth Steffen:

Perdón, ¿qué son brigadistas?

Dr. Quesada Rodríguez:

Brigadistas son personas que se entrenan en cada centro para atender emergencias internas. Un caso de incendio, un conato de incendio o alguna emergencia ahí local.

Director Steinvorth Steffen:

¿Y cuándo no hay emergencias qué hacen?

Dr. Quesada Rodríguez:

No, ellos son trabajadores normales, son voluntarios brigadistas. Entonces, si pasa algo suena la alarma y ellos asisten a ver qué es lo que está pasando. Pero son trabajadores. Nosotros los capacitamos y los recertificamos cada dos años.

Dr. Ruiz Cubillo:

Tienen chalecos, tienen casco, están activados, hacen simulacros constantemente.

Dr. Quesada Rodríguez:

La coordinación interinstitucional usualmente se da aquí, en el caso del Ministerio esta vez con Seguridad Pública o si es con AYA eso se puede hacer en una emergencia otra que no es huelga, la Caja tiene un representante en el COE Nacional, que soy yo y un suplente el doctor Cambronero y la ingeniera Ileana que es la tercera. Puede ser que se dé a este nivel de una emergencia, digamos una inundación que aquí mismo coordine, pero casi siempre llega a nosotros cuando se trata de asistencia en alguna otra institución. ¿Qué hicimos en el antes? Bueno, el acuerdo que yo les mencioné, eso ha sido como el pivote principal, porque fue lo que permitió sustituir situaciones de emergencia más otros, contratación a terceros, etc. El aval de estado de emergencia que ya estaba listo, la instrucción de Recursos Humanos sobre lo que era la sustitución efectiva. Esto fue un problema la huelga pasada porque se sustituía y el sustituto se iba a huelga, entonces, se generó una confusión, porque decía que el sustituido tenía derecho a huelga y entonces, ahí se dio la instrucción de cómo era que eso se podía hacer y la aplicación de la planificación respuesta para procesos críticos. Este fue un tema que la huelga pasada fue un punto muy crítico, porque llegamos a tener momentos de verdadero riesgo por el suministro de ropa limpia, que para un hospital es fundamental. Entonces, esta vez lo que se hizo digamos, como acciones pre y esto tiene que ver con pensamientos sobre continuidad de servicios que fue una entrega extraordinaria de ropa nueva, lavada, para que implementaran el stock. Se hizo una contratación a servicios a terceros, que ya se tenían las empresas desde la huelga anterior, antes ya se empezó a hacer la contratación. El reabastecimiento en las unidades que se hizo en los que tenían algún problema, porque ya tenían la habilitación de turnos extraordinarios previo a la huelga para lavar ropa y otras cosas. Se hizo un entrenamiento de personal clave porque el túnel, que se llama así, es un túnel, lo opera una persona en la Lavandería Central que es donde está más automatizado. Eso requiere cierto entrenamiento. Entonces, la gente de la Lavandería empezó a entrenar gente para tener más opciones que la vez pasada. La vez pasada hubo bloqueos a la Lavandería. Esta vez se colocaron cámaras de seguridad. Se utilizaron bolsas elegibles de

otras unidades. El parqueo de camiones en sitios externos a la Caja para que no los bloqueen. Es decir, en parqueos corrientes. Los que podían transportar ropa, porque sí pasaba que en los centros bloqueaban la salida del camión. A nosotros nos pasó cuando estaba yo en el San Juan de Dios, en la Dirección. Lo resolvimos a través de una orden sanitaria, pero no dejaban salir al camión con ropa sucia. El Aprovechamiento de Bienes hizo una entrega adelantada en forma extraordinaria. Se compró ropa quirúrgica descartable. Esto era para garantizar al menos las cirugías de emergencia. O sea, que si en caso de que escasee la ropa, por lo menos se pudieran hacer las cirugías de emergencia. Producción de soluciones parenterales, digamos ajustó todo el plan maestro que ellos tienen y se enfocó en las soluciones que podían tener más problema de la experiencia pasada. Porque hay unas soluciones que se usan más que otras. Había una garantía de un mes, por lo menos. Además, se planificó una compra. Esto no era para esta huelga, sino que si pasaba lo de la vez anterior, que se paraba la producción de sueros, la Institución se podía desabastecer en dos meses. Entonces, había que hacer una compra anticipada para prever que no se fuera a desabastecer, porque se consumía el colchón de seguridad. Bueno, se hicieron – para no leerlas – varias instrucciones desde la Gerencia de nosotros a través de muchas vías, desde la Gerencia General también, para los directores y sobre cuáles importantes y sobre cómo se iba a recolectar la información con dos herramientas que ya se tenían preparadas. La mayoría de los papeles para la declaratoria de ilegalidad, para que eso fuera lo más pronto posible. Lo que el doctor explicó de la activación del EDUS, que se hizo el domingo antes de la huelga y la revisión de planes de la continuidad de la Dirección de Tecnologías de Información, porque eso para la Caja es muy importante. Hoy día es muy dependiente de eso. Ellos tienen tercerizados los servicios y además, habilitaron a las personas para hacer teletrabajo en el caso necesario que no pudieran ingresar o que no pudieran acceder. Se hizo una coordinación con el Ministerio de Seguridad Pública previendo lo que nos pasó la vez pasada con los bloqueos a la Ropería o a la Lavandería. De hecho, se colocó una patrulla cerca del Hospital México el domingo en la madrugada y para efectos de control se centralizó que cualquier necesidad de este tipo se resolviera a nivel central, sino que cada quien se disparara, porque eso generó un problema con el Ministerio de Seguridad Pública con la huelga de neonatos y todo el mundo lo llamaba y los dispersaron y perdieron capacidad operativa. Ya el doctor expuso la mayor parte de todos los servicios de salud, esto fue lo que pasó en la Lavandería. Esto es lo que la Caja podría producir porque la Zeledón Venegas se cerró por falta de gente, entonces, se concentró todo en la Lavandería Central. Esto fue lo que se contrató a terceros y esto fue lo que se quedó sin lavar, que como ustedes ven, la Lavandería Central lava alrededor de cincuenta mil kilos por día. Sin embargo, a pesar de esto se pudo sostener la operación. En parte, por todas las soluciones que se habían tomado de previo y porque, además, obviamente la ropa bajaba un poco la demanda. Y esto es algo interesante. Esto es el porcentaje del recurso humano en huelga. En este hubo un problema, porque la Caja tiene cincuenta y siete mil empleados, que es la línea amarilla. Pero en los reportes que generaba la herramienta a veces el lunes, martes, eran cuarenta mil. Los otros días eran veintitrés mil. Entonces, no coincidía, o sea, no sumaba los cincuenta y siete mil. Entonces, aquí hoy en la mañana se me ocurrió ver por qué podía explicarse esa diferencia y porque una vez en el San Juan de Dios que revisé por qué razón la Directora me había dicho que tenía crisis de recurso humano, Enfermería, en la sección de Medicina y revisando el 25% de recurso humano en Enfermería prácticamente permaneció incapacitado, entre un 20 – 25%. Entonces, le pedimos al recurso humano y realizó el mes de abril creo que de este año o del año pasado y resulta que un 20% de la población de la Caja se incapacita y un 5% tiene permiso o

vacaciones, una cosa así. Entonces, obviamente, cuando se da ese ajuste el porcentaje se eleva. Pero estas son las dos curvas, era previendo por qué razón no nos cerraba con cincuenta y siete mil y más o menos hay una correlación, pero no exacta. En fin, quería presentarlo porque probablemente la línea azul tiene un poco más de correlación, aunque no necesariamente la tiene que tener con el grado de afectación de los servicios. Esto es sábado y domingo, que obviamente baja por razones obvias.

Doctor Macaya Hayes:

Es que no veo desde aquí. ¿Cuál es la diferencia entre la curva azul y la amarilla?

Dr. Quesada Rodríguez:

La amarilla es comparada el total de personas, que fue a la huelga contra el total de la población trabajadora de la Caja. La azul es restándole ese 25% que en teoría estaría o incapacitada o de vacaciones.

Doctor Macaya Hayes:

Ya. O sea, los porcentajes reales eran más altos.

Dr. Quesada Rodríguez:

Exactamente. O sea, si este 20% que sacó en ese mes se mantuviera todos los meses, el porcentaje da más alto.

Director Steinvorth Steffen:

Perdón, ¿alguien maneja un dato de cuánto es el porcentaje de incapacitados en otras instituciones del Estado?

Dr. Quesada Rodríguez:

Yo lo revisé una vez y es mucho menor. Es mucho menor con respecto de la población nacional es mucho menor. Yo esa vez hice la comparación, porque cuando la Organización Mundial de la Salud declaró alerta sanitaria por el H1N1 el pronóstico de afectación era del 25% de la población. Hay un problema en la Institución que habría que analizar. La mayor parte es mucho menor.

Directora Abarca Jiménez:

Perdón. Es que sobre ese tema ha salido mucho en los medios y yo creo que no se puede dejar pasar así como tan a la ligera. ¿Se ha hecho alguna investigación en algún momento en la Institución del por qué los índices de incapacidades son tan altos?

Dr. Quesada Rodríguez:

Pues no le sabría contestar yo.

Lic. Sánchez Carillo:

Sí, nosotros con monitoreo definitivamente hemos hecho estudios en relación con el índice de incapacidades otorgadas a nivel institucional. Hay varios factores. Son multifactoriales que influyen en que la Institución sí tenga índices de incapacidad muy por encima del resto de instituciones del sector público o privado. Las hay a favor y en contra. El tema a favor es que las probabilidades de una infección intrahospitalaria o infecciones asociadas a la prestación de servicios de salud es más alta cuando se trabaja en un centro hospitalario o un establecimiento de salud que cuando se trabaja en otro tipo de ambiente. Entonces, esto hace que probablemente haya una mayor probabilidad digamos, a incapacidad. Desde la otra perspectiva, para el funcionario, puede ser más fácil obtener acceso a un médico para que le otorgue una incapacidad. Y hay, en honor a la verdad, digamos, posibilidad de que el empleado se afecte más por el ambiente laboral, donde es más fácil obtener algún tipo de enfermedad, pero también incluso la posibilidad de incapacidades por complacencia. También nosotros, los estudios que hemos hecho en Auditoría y donde se revela también hasta por hospitales, también señala la importancia de activar las comisiones locales de incapacidades, porque la recomendación que dimos es que debe de hacerse un abordaje integral del tema. Incluso desde el punto de vista de salud ocupacional, para no solamente quedarnos con el trabajador que tiene altos índices de incapacidad y bueno, como un abordaje de choque, sino también verlo desde el punto de vista integral hasta con la participación de psicólogos, de psiquiatras, de trabajadores sociales, que permitan mejorar el clima organizacional y las condiciones de trabajo, para impactar en la disminución del índice de incapacidades a nivel de los centros o establecimientos de salud, centros hospitalarios o unidades administrativas a nivel general.

Dr. Quesada Rodríguez:

(...) digamos las diarreas podía ser si no se lavan las manos y entonces, puede tener una incidencia mayor en un hospital, obviamente. La infección respiratoria en teoría no, porque donde estarían expuestos sería en los servicios de Emergencias, que es donde llegan en abundancia. Digamos, a nivel de hospitales y a nivel de clínicas igual, porque sería casi que la exposición normal de la población. Pero, sí podría ser una mayor exposición digamos a enfermedades respiratorias y lumbalgia, obviamente de mover pacientes o cosas de esas. Pero sí valdría la pena hacer un análisis, porque es un porcentaje muy importante.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, pues es lógico que la Institución tenga un porcentaje de incapacidad más alta por el medio donde se trabaja, sin embargo; me llama la atención que en Semana Santa se incrementa el nivel de incapacidad. ¿Eso fue lo que dijiste?

Dr. Quesada Rodríguez:

No. Al revés. Que el mes que se analizó se excluyó Semana Santa, para que saliera como un mes normal. Pero digamos que era el mes más parecido al general.

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

La Junta Directiva, **ACUERDA** dar por recibido el informe presentado por el doctor Daniel Quesada, director del Centro de Atención de Emergencias y Desastres

Se retiran del salón de sesiones el doctor Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, el doctor Daniel Quesada Rodríguez, Director del Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED), el doctor Mario Vilchez, parte del equipo del CAED, la doctora Marny Ramos de la Unidad Técnica de Listas de Espera, y la licenciada Karen Vargas, Asesora Legal de la Gerencia Médica.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Loría Chaves.

Pendiente de firmeza

ARTICULO 7º

Se somete a consideración y **se aprueba** posponer para la próxima sesión la aprobación de las actas de las sesiones números 9039, 9042 y 9043

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Carlos Alfaro Alfaro Gerente Financiero, el licenciado Luis Rivera Cordero, Director de SICERE y la licenciada Marcela Quesada Fallas, Directora Plan de Innovación.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Doctor Macaya Hayes.

ARTICULO 8º

Se conocen los oficios firmados por el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero a.i., en adelante detallados y que contienen el informe de avance del Plan de Innovación, Componente ERP-Proyectos Complementarios y Proceso Licitación Pública 2018LN-000008-5101.

- I) Oficio N° GF-3103-2019 (GG-1034-2019), fechado 8 de julio de 2019: informe avance Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística.
- II) Complemento la nota N° GF-3336-2019, de fecha 17 de julio de 2019: ajuste en la información incorporada al informe de avance del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística.

La presentación, con base en las siguientes láminas, está a cargo del licenciado Rivera Cordero:

1)



Avance del Plan de Innovación para la mejora de la gestión Financiera, Administrativa y Logística.

GERENCIA FINANCIERA

Julio, 2019

2)



3)



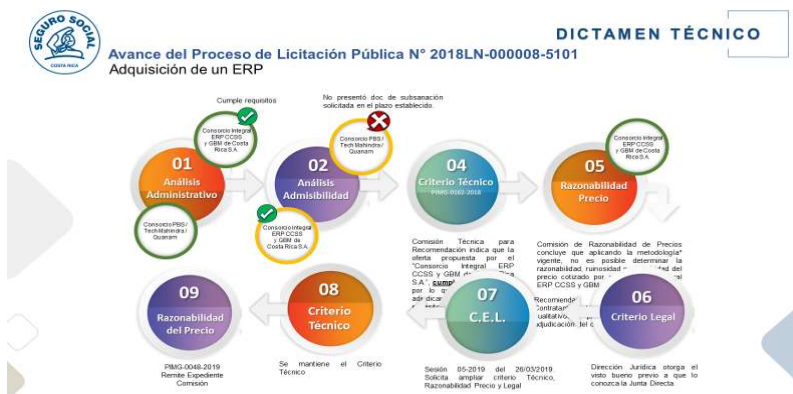
4)



5)



6)



7)

Avance en Proyectos Complementarios

1 La Institución ha comprendido la importancia de establecer las estrategias para los proyectos complementarios de cara a la implementación, especialmente del ERP, se identifican 11 proyectos prioritarios:

P1.04	Definir la estrategia de mantenimiento institucional
P1.06	Preparar inventario y valuación de activos fijos
P1.07	Preparar los datos maestros de bienes y servicios institucionales
P1.08	Levantar datos para la gestión de mantenimiento
P1.09	Preparar los datos maestros de proveedores
P1.10	Definir la estructura financiera
P1.11	Preparar los auxiliares de cuentas contables
P1.12	Preparar los datos maestros de hojas de ruta
P1.14	Habilitar la infraestructura y comunicaciones para dar soporte al ERP
P1.15	Preparar los sistemas legados para la integración contable con el ERP
P1.16	Desarrollar la integración del ERP con EDUS

2 Para iniciar una adecuada ejecución de los proyectos complementarios, es necesario contar con parte del recurso humano desarrollando las actividades a tiempo completo.

8)



9)



10)



11)



12)

Perfil	Cantidad
Director de Sede	1
Jefe de Área de Sede	3
Jefe de Subárea de Sede	5
Profesional 1	1
Profesional 2	5
Profesional 3	6
Profesional 4	3
Analista Sistemas 1 en tic	1
Supervisor de Producción	2
Farmacéutico 2	1
Jefe de Gestión Administrativa 2	1
Técnico Contabilidad Finanzas 2	1
TOTAL	30

Costo promedio mensual de **¢56,5 millones**

Plazo de **18 meses**

13)




14)




CONCLUSIÓN

- 1 El Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera, Administrativa y Logística, está considerado como uno de los proyectos más importantes a nivel estratégico y su implementación fortalecerá las capacidades institucionales a nivel de su gestión operativa y funcional.
- 2 Los proyectos complementarios permitirán **preparar los escenarios para la implementación de las herramientas "core" del ERP** y son fundamentales para el desarrollo de las fases de la implementación.
- 3 Se hace imprescindible que se disponga del personal de los equipos de trabajo a tiempo completo, para trabajar tanto en los proyectos complementarios como en la implementación de las funcionalidades "core" del ERP. **Para dar inicio al desarrollo de 5 Proyectos Complementarios Prioritarios se requiere contar con 30 plazas.**

15)



CONCLUSIÓN

- 4 Se ha propuesto utilizar el mecanismo institucional de sustitución de plazas que ha aprobado la Junta Directiva para los proyectos estratégicos.
- 5 Se espera concluir el proceso de aclaraciones solicitadas por la Comisión Especial de Licitaciones, al **finalizar el mes de Agosto 2019**, con el fin de volver a presentar ante dicha Comisión el expediente de la Licitación Pública No. 2018LN-000008-5101 **"Adquisición e Implementación de una Solución Integral Tipo ERP de Clase Mundial para la Caja Costarricense de Seguro Social"**, para la recomendación de adjudicación de Junta Directiva

16)



RECOMENDACIÓN

- 1 Dar por recibo el Informe de Avance del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística presentado por la Dirección del Plan de Innovación.
- 2 Autorizar a la Gerencia Financiera la aplicación del procedimiento vigente sobre: "Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena de sustitución de estos" para dotar del recurso humano necesario, iniciando con la sustitución de 30 puestos para desarrollar las actividades de 5 proyectos complementarios prioritarios del Plan de Innovación, de acuerdo a los perfiles detallados. Con el avance de las actividades del Plan de Innovación se deberá presentar ante la Junta Directiva el detalle del recurso humano que se requiera.
- 3 Se recomienda dar por atendido el acuerdo tercero del artículo 16° de la sesión N° 8873, los acuerdos primero y segundo del Artículo 25° la Sesión 8901, los acuerdos primero y segundo del artículo 4° de la Sesión 9017 y los acuerdos primero y segundo del artículo 2° de la Sesión 9039.

17)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Primero

Dar por recibido el Informe de Avance del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística presentado por la Dirección del Plan de Innovación.

ACUERDO Segundo

De acuerdo con lo expuesto por el Gerente Financiero, en cuanto al cumplimiento del procedimiento para la sustitución de plazas en proyectos estratégicos, se autoriza a la Gerencia Financiera la aplicación del procedimiento vigente sobre: "Disposiciones para el nombramiento interno de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena de sustitución de estos" para dotar del recurso humano necesario, iniciando con la sustitución de 30 puestos para desarrollar las actividades de 5 proyectos complementarios prioritarios del Plan de Innovación, de acuerdo a los perfiles detallados. Con el avance de las actividades del Plan de Innovación se deberá presentar ante la Junta Directiva el detalle del recurso humano que se requiera.

18)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Tercero

Dar por atendido el acuerdo tercero del artículo 16° de la sesión N° 8873, los acuerdos primero y segundo del artículo 25° la Sesión 8901, los acuerdos primero y segundo del artículo 4° de la Sesión 9017 y los acuerdos primero y segundo del artículo 2° de la Sesión 9039.

Lic. Alfaro Alfaro:

Esta es una presentación pendiente de hace muchos días, básicamente queremos presentarles un estatus de lo que está en noción, para los que estuvieron en aquella sesión, que creo que se hizo en el mes de febrero en el Bougainvillea fue una sesión particular en ese tema, de una manera un poco directa la Gerencia (...) derechos de irnos un poquito a ahondar sobre el tema del proyecto. Esto no fue algo antojadizo, sino porque teníamos la necesidad y por experiencias pasadas, de cubrir algunos elementos que se consideraban importantes en el proyecto. Uno de ellos era el alcance técnico, otro la razonabilidad de precio y esto porque parecía en ese momento, que el grupo no había tenido los insumos necesarios, para decir con toda la objetividad, si el costo del proyecto es o no es razonable y eso en vista de que estábamos próximos al proceso de adjudicación de llevarlo al Comité de Licitaciones. Se pudo avanzar en eso, ahora les vamos a mostrar lo que se ha venido haciendo, básicamente con el interés de poder avanzar en una parte que es importante del proyecto, que son el desarrollo de algunos proyectos complementarios y a la dimensión de una estructura que le da soporte a la ejecución de esos proyectos complementarios y eso como pago previo a que a más tardar el próximo mes ya podamos estar terminando el proceso de validación, lo que nos queda es una partecita pequeña, el tema de razonabilidad de precios que ya Validación Técnica hizo en todo lo que son procesos y yo diría que casi proceder a la adjudicación del proyecto. Nos acompaña Marcela Quesada y Luis Rivera,

vamos a hacer la presentación rápidamente del proyecto y poder aclararles todas las dudas que tengan.

Lic. Rivera Cordero:

La idea es presentar dos elementos, uno el estatus del proyecto del proceso de contratación en que estamos actualmente el componente del ERP y dos es una solicitud muy puntual que hacemos al final, para ver si nos apoyan en aprobar el modelo de sustitución. Este tema del plan de innovación ha sido visto aquí en la Junta en algunos otros momentos, hay algunos acuerdos por ahí pendientes también, que nos interesaba traer. En su momento en el 2007 cuando se vio la primera fase, la fase cero, eso también lo habíamos presentado en su momento en el Bougainvillea que se le dio la autorización al plan, para que pudiera continuar con la siguiente fase y con el apoyo de las diferentes gerencias en su momento, también en febrero en el Bougainvillea se dijo que se continuara con las actividades, se da por conocido el informe y que se continuara con las actividades de implementación. Un acuerdo segundo que se dijera que se trajera un poco el detalle de la estrategia para nuestro recurso humano, para las siguientes fases y también en junio hubo otro acuerdo aquí en Junta Directiva, donde decía que se presentara un informe de avance, entonces en esas dos líneas especialmente, en esos dos acuerdos venimos el día hoy. Recordar brevemente que el Plan de Innovación tiene tres componentes, lo que llamamos la implementación de un sistema integrado tipo ERP, que es el componente al cual se le está dando mayor prioridad en este momento, la modernización del SICERE con otro de los componentes y el componente, que era el de multicanalidad que presentamos en su momento. También habíamos dicho que, a nivel del ERP, específicamente en este que era parte de lo que se está trabajando ahorita, había una serie de proyectos complementarios y proyectos, que iban a la par de la presentación del componente principal del ERP que era necesario trabajar; y en aquel momento se había mencionado también la definición de 19 proyectos complementarios que acompañaban la implementación del ERP en ese sentido. A nivel de estatus, en el momento que presentamos esto allá en el Bougainvillea les dijimos efectivamente, que había dos ofertas que se habían recibido en su momento y se había hecho el análisis administrativo de esas dos ofertas, las dos cumplían. En el análisis de admisibilidad una de esas dos ofertas cumplía, la otra no. Luego en el análisis técnico, efectivamente, se dijo que cumplía técnicamente, en su momento, en ese proceso de adquisición y luego cuando se hizo el análisis de razonabilidad de precios, se dijo que con la metodología institucional en aquel momento con la que se tiene institucionalmente hablando, no se tenían elementos para dar razonabilidad en aquel momento con una metodología como tal y eso fue parte del informe que se recibió, hubo un criterio legal que decía que el proceso había estado también correcto y con base en eso se llevó a la Comisión Especial de Licitaciones en el mes de marzo. La comisión, precisamente, eso era lo que decía don Carlos al principio, dijo “amplíen la parte del criterio técnico, la parte de razonabilidad y el jurídico. El criterio técnico se pasó otra vez con una serie de proceso de revisión más exhaustiva con los usuarios de los diferentes procesos y se ratificó que efectivamente, lo que está escrito en el cartel y lo que se estaba pidiendo era lo que se necesitaba actualmente, entonces esa parte de criterio técnico se pasa a todos.

Lic. Alfaro Alfaro:

Para complementar, esto era importante porque el lanzamiento inicial se había hecho en el 2017, entonces a año y medio que podría haber algún desfase, pero después de que se hizo la validación

con cada uno de los responsables en coordinar de los procesos a nivel máximo detalle, se confirmó que todo mantenía vigencia; hay cositas que pueden variar, pero son temas mínimos. Nos dimos cuenta de que cuando se hablaba de facturación, se hablaba en el concepto más amplio, el hecho de que fuera electrónica o de algún tipo no implicaba que el proceso se viera impactado si llegamos a alguna particularidad en este tipo de cosas. Lo importante es que se hizo una validación al más mínimo nivel y se confirmó con la asesoría, también, de un experto en este tipo de proyectos, que buscamos también como apoyo -no solo para lo que es la validación- sino para que el grupo también tuviera esos insumos, se determinó que efectivamente no hay ninguna incidencia en este tema. Todo lo que son procesos por requerimientos previamente técnicos.

Lic. Rivera Cordero:

Teniendo esto claro, también se pasó luego a una comisión de razonabilidad de precios, y ellos están terminando de elaborar el estudio para ser trasladado a la Gerencia, en este caso el plan también.

Lic. Alfaro Alfaro:

Tal vez ahí también para complementar. Este es un tema muy importante porque hay que determinar que el precio es razonable o ruinoso de acuerdo con los detalles que vienen en el alcance del cartel, ya eso estamos prácticamente por terminarlo, yo diría que la próxima semana lo tendríamos listo, pero aquí creo que el paradigma que se venció es que sí había forma de determinar y comparar si el precio que era o no justo, para lo que estaba requiriendo la Institución, entonces, igual, con la ayuda de este consultor que se conformó al proceso hemos ido analizando los diferentes componentes del precio, entiéndase el recurso calificado asignado, cómo trabaja, cómo está estimado, el tema de las licencias que también es fundamental, qué tipo de licencias, la cantidad de licencias y así cada una de las partes componentes, para poder decir si el precio es o no razonable. El problema aquí que nos encontramos para poder tomar la decisión en el punto 5 de si era razonable o no y que nos decía generalmente que no había elementos, eso lo pudimos argumentar, justificar para poder llegar a esta conclusión, que es con la que estaríamos llegando la próxima semana, pero entonces define que efectivamente sí había forma técnica de poder determinar si el precio era justo.

Director Steinvorth Steffen:

¿Aún con todo esto, solo tenemos un oferente, uno que califica y solo necesitamos saber si el precio es justo?

Lic. Alfaro Alfaro:

Correcto.

Lic. Rivera Cordero:

En realidad, lo que nosotros visualizamos es que, teniendo esos datos en el tiempo, setiembre lo vemos como en el momento en que presentamos a la comisión, ya con esos estudios, a la

Comisión de Licitaciones y luego traerlo acá. Esta es la parte del estatus, es un poco importante que ustedes después de esta presentación que hicimos en su momento tuvieran ese elemento adicional, pero el otro elemento que nos interesa presentar tiene que ver con lo que llamamos nosotros los proyectos complementarios, que son una serie de proyectos que tienen que trabajarse, que se han venido trabajando algunos, pero que tienen que trabajarse, a la luz de la implementación del core de los componentes principales del ERP. De los 19 que tiene el ERP se identificaron 11 en particular que son de interés, como el tema de la estrategia de mantenimiento institucional, el tema de inventario activos fijos, etc. como por ejemplo desarrollar la integración con el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), en fin, son proyectos que van a la par de todo el proceso. Una de las cosas que se dijo en aquel momento -y que también se ha dicho y se ha mencionado- es la necesidad que se tiene de que para trabajar estos proyectos complementarios se necesita gente que solo esté en esto, porque lo hemos venido avanzando con personas que están en el día a día, pero esta posibilidad de integrar y de estar solo en estos proyectos complementarios ha sido limitada porque precisamente estas personas están en el día a día y eso es parte del ejercicio que queremos solicitar el apoyo.

Lic. Alfaro Alfaro:

También la estrategia es recuperar parte del tiempo perdido en este proceso de análisis adicional que ha tomado el asunto. Creemos que entre tanto se termina este tema de razonabilidad de precios, ya que hay que meterle “toda la candela” para que avancemos rápidamente y que cuando ya logremos la adjudicación del proyecto eso esté prácticamente en un avance significativo, yo diría que más del 50% y podamos aligerar el proceso de la parte de iniciación. Sí creo que este tema es fundamental en la presentación de hoy, que nos puedan dar el apoyo necesario, porque sí son temas que definitivamente en la forma en que estamos trabajando hoy donde tenemos muchísimas presiones, temas de aseguramiento, en fin, es justo poder contar con ese recurso adicional, que lo hemos analizado, que se ha optimizado. Hay una necesidad de integrar los recursos para todo el proyecto, como se ha hecho por ejemplo con el EDUS, que se ha definido una estructura específica que en el caso nuestro es temporal, estamos hablando de que dependiendo de las etapas que son 18 meses ó 24 y que van a estar entrando y saliendo recursos, según las diferentes etapas, pero sí contar con este recurso para poder iniciar con estos proyectos complementarios.

Lic. Rivera Cordero:

Para reforzar, este proyecto de plan de innovación tiene algunos recursos como el caso mío y otros compañeros que están con otras tareas. En el caso mío estoy a cargo de la parte de SICERE, ya la Auditoría en algunos otros momentos nos ha hecho saber la importancia de que haya gente a tiempo completo en el Proyecto de Plan de Innovación, especialmente por la cercanía con la adjudicación. Hay algunos proyectos que han avanzado, los usuarios, los encargados de estos procesos, estamos hablando de activos, estamos hablando del tema de contabilidad, del tema de costos, una serie de procesos, que son muy importantes para la Institución, ellos han podido avanzar en algunos de estos proyectos un poco, pero obviamente no con la celeridad que se tendría si se tuviera el recurso a tiempo completo: definir la estrategia de mantenimiento institucional, preparar inventario, preparar los datos maestros de bienes y servicios, de proveedores, definir la estructura financiera, preparar los datos maestros de hojas de

rutas, en fin la parte de proveedores, la parte de las fábricas, todo eso de las unidades de producción también está incluido aquí. Ya hablando propiamente de recursos, la necesidad de recursos que tenemos, hemos visto que para el proyecto como un todo y para todo el proyecto como tal, se había identificado en su momento una serie de recursos que fueron presentados también en su momento en un documento en febrero en donde en el ERP se ocupaban 28 recursos para todo el proyecto, pero de esos 28 recursos algunos repiten porque hay gente que va a estar en proyectos complementarios pero también en la implementación del ERP porque son parte de los procesos. Para la administración del proyecto como tal 16, pero hoy, hoy queremos en la definición de proyectos complementarios, queremos ver con la Junta de que nos autoricen usar el Modelo de sustitución para 30 plazas, venimos a pedirles la posibilidad de usar ese modelo en 30 plazas, de esos 6 procesos o proyectos complementarios identificados, nos interesa mucho poder avanzar. La estrategia va en esa línea que de acuerdo con la necesidad que tengamos de los recursos en el proyecto vengamos acá y definamos aplicar esta necesidad en el proyecto de acuerdo con eso.

Lic. Sánchez Carrillo:

Para comentarles la posición que la Auditoría ha tenido en relación con este proyecto de innovación, proyecto ERP, esto también es importante reiterarlo, la Contraloría General de la República también se ha manifestado en relación con la importancia que tiene la implementación del ERP, porque viene a llenar algunos vacíos que existen a nivel de lo que es el Sistema de Información Financiero Contable, para garantizar que ese Sistema de Información Financiero sea confiable, sea robusto, sea oportuno, sea exacto, algunos de los atributos que debe tener un sistema de información financiero contable. El segundo punto -el cual también la Contraloría y nosotros lo hemos venido manifestando- es el poder disponer de un sistema que incluya también el Modelo de Costos a nivel de la Prestación de Servicios de Salud que se brindan a los usuarios y que ese modelo de costos, también venga a reflejar realmente cuál es el costo real en el que incurre la Institución en el abordaje de la atención de un paciente en sus diferentes escenarios, no es lo mismo que el paciente se le atienda en un EBAIS -que tal vez es la unidad más sencilla o menos compleja- a que se le atienda en un hospital especializado. El otro aspecto que también nos ha parecido importante que viene a solventar y a llenar el vacío de este sistema -si se logra implementar exitosamente- es el manejo de todo lo que tiene que ver con inventarios, el manejo también de la parte de logística, de todo lo que tiene que ver con los insumos que requieren los establecimientos de salud para su normal funcionamiento, que sabemos que son voluminosos, algunos también son de dimensiones muy pequeñas y esto hace que la vulnerabilidad de hurtos, robos, usos indebidos se incrementen, por lo cual un sistema de automatización y de fiscalización de esta naturaleza permite tener una trazabilidad de los insumos, que se requieren y lograr controles más eficaces. El otro aspecto, tal vez más de índole administrativo en el cual nosotros hemos venido insistiendo, sí es la importancia de que el proyecto hay que reimpulsarlo. Me parece que en eso coincidimos con la Gerencia Financiera, en la necesidad de reimpulsar el proyecto, pero especialmente también de dotarlo de un director del proyecto de manera permanente con las características o los atributos o las condiciones que la Gerencia General y la Gerencia Financiera estimen pertinentes, pero sí es importante que haya un responsable directo del manejo del proyecto, para garantizar también la eficacia y sobre todo el establecimiento de tareas, funciones y responsabilidades y poder ir midiendo el grado de evolución y avance del proyecto en el tiempo, porque sí consideramos que es urgente y es de la mayor trascendencia y de la mayor importancia para el interés institucional disponer de esta herramienta.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Más allá de la importancia del proyecto y toda la trascendencia, me parece que esta Junta Directiva había aprobado un procedimiento para aplicación de estas plazas, valga aclarar que la aprobación de estas plazas es un mecanismo excepcional y es porque hay varias modalidades, si son plazas nuevas o si es tomar la plaza y desdoblirla, que no es lo mismo que gomeleo, porque aquí hay una consideración técnica que le sirve de base. El gomeleo es un término informal, pero precisamente por esas características es que la solicitud debe estar fundamentada, bien justificada, blindada para terceros que vayan a examinar cómo es que se utilizan plazas que ya están ocupadas en una cosa a su vez para otra. Me parece que se había aprobado un procedimiento para eso, entonces, yo nada más quisiera rogar que quede constando en actas que ese procedimiento se ha seguido a pie juntillas y que quede constando como una especie de garantía, que este planteamiento se hace con apego a ese procedimiento o a ese acuerdo que la Junta había tomado para seguridad de la Junta y de la Administración. Lo voy a firmar gráficamente, si no cualquier propuesta de una necesidad se transformaría en creación de plazas, entonces, es un procedimiento excepcional para utilizar plazas, por lo tanto, está blindado de acuerdo con los requisitos que se establecieron para eso. Es como trasladarle a la Administración que dé fe que eso se está cumpliendo y que eso está debidamente programado. No tengo ahora de memoria el procedimiento que se había diseñado, pero partí del hecho que, si son plazas por un año, o no son plazas por un año, tienen nombres diferentes, el mecanismo cómo está ahí.

Lic. Rivera Cordero:

Efectivamente, don Gilberth, existe un procedimiento, nosotros en el plan de innovación todavía no se ha usado el procedimiento y no se han usado nuevas plazas, las plazas que se proponen, efectivamente, estarían ajustadas a ese procedimiento, lo que venimos hoy es a pedir permiso de usar el procedimiento y dos: son plazas que ya existen en la Institución y son de las personas que están en estos procesos, con la “expertice” que tienen en esos procesos y lo que buscamos es que están dedicados a tiempo completo al desarrollo de los proyectos complementarios en la implementación del ERP basados efectivamente, en el uso del procedimiento, así como está el EDUS y otros, pero siguiendo esa misma regla.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

¿Cuándo dice que viene a solicitar el uso del procedimiento es que ya se está ajustando el procedimiento o es ir a usarlo para luego ajustarse a él? ¿O es que ya está ajustado al procedimiento?

Lic. Rivera Cordero:

No, es para empezar a usar ese procedimiento en la utilización de las personas que han venido apoyando en el día a día.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

O sea que la solicitud de uso de plaza se está basando en el procedimiento que ya está establecido para eso.

Licda. Quesada Fallas:

El procedimiento establece que solo se puede utilizar en proyectos estratégicos, el plan de innovación es un proyecto estratégico, está en el plan estratégico institucional, cumplimos con eso. También en febrero habíamos traído un documento de la necesidad de Recursos Humanos, donde se justificaba la cantidad de plazas, los montos, por qué necesitábamos esas plazas que también eso es requisito en ese modelo de sustitución. Ya lo que nos quedaba para traer y aprobar para poder usar ese modelo es que la Junta nos autorizara a utilizar ese modelo, pero esos otros requisitos que pide ese documento o eso que aprobó la Junta sí se han ido cumpliendo.

Ingresa al salón de sesiones el Doctor Macaya Hayes.

Lic. Alfaro Alfaro:

Para tener claridad y por supuesto que no queremos infringir nada que no esté correcto. Me surge una duda, y lo voy a plantear así abiertamente. Aquí lo que queremos es hacer es avanzar en los proyectos complementarios, evidentemente la publicación final del proyecto se va a dar en los próximos días. Yo no sé si el procedimiento está condicionado a que se adjudique se puede comenzar a basar en esto, pero evidentemente el proyecto como plan de innovación contempla los proyectos complementarios, el desarrollo del ERP, la (...), la modernización en SICERE, etc. Esto es parte del proyecto que es integrar, ahí más bien yo quisiera tener la claridad de si eso está condicionado o no, yo no lo veo así.

Licda. Quesada Fallas:

La metodología que está aprobada por SICERE no condiciona nada, nada más el Plan de Innovación como tal, sea un proyecto estratégico institucional, el que se justifique que fue el documento que presentamos.

Lic. Alfaro Alfaro:

No sé si ahí, Ólger, si ves algún problema desde esa perspectiva.

Lic. Sánchez Carrillo:

No, nosotros estamos de acuerdo que este es un proyecto estratégico y que es esencial e importante. La Contraloría, como reitero, lo ha venido señalando, nosotros como Auditoría lo hemos venido señalando. Esto no significa que por ser un proyecto estratégico no tenga que cumplir con una serie de condiciones, de requisitos en lo que es el tema de plazas, en lo que son los estudios de factibilidad, en lo que son los estudios de costo-beneficio, o sea es un proyecto en materia de tecnologías de información, que también hay una serie de disposiciones emitidas por la misma Contraloría General de la República en materia de proyectos que están relacionados con sistemas de información y son requisitos muy específicos, que van más allá del tema de aprobación también de plazas, que es importante que hay la temporalidad de las plazas en todo

esto, fundamental, más desde la perspectiva también de las mismas disposiciones, que esta Junta Directiva ha venido adoptando en materia de sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, pero creemos igual que si todos esos requisitos se han cumplido, efectivamente, aquí prevalece el hecho de que estamos en presencia de un proyecto estratégico.

Lic. Rivera Cordero:

Efectivamente, lo que dice don Carlos y para tranquilidad de don Gilberth, en realidad todo el proceso que se ha venido llevando una fase cero se nos presentó aquí en Junta Directiva con una serie de informes, todo esto en informe integral, o sea no solo los tres componentes, sino todos los proyectos complementarios se identificaron en todo el proceso son parte de todo el plan de innovación. Nosotros necesitamos tener una estructura financiera de costos, de presupuesto y de contabilidad, para llegar a implementar los módulos del plan, todo esto es parte de esa estructura integral, que se ha venido manejando desde principios del proceso y todavía en este momento, entonces, en ese sentido es una integralidad que se mantiene y que se maneja bajo ese concepto.

Lic. Alfaro Alfaro:

Para complementar con lo que decía don Ólger con el tema de modelo de costos, estos recursos contemplan tres recursos adicionales específicos (...) para el tema de costos, (...) con el equipo un par de semanas y es básicamente, que con base en la experiencia a la visita que hicimos en Cataluña, para ver el modelo (...) recursos (...) vemos están estrictamente relacionados ambos temas. Entonces, lo que queremos es darle el recurso suficiente para desarrollar el compromiso que ya teníamos con la Contraloría de mejorar lo que ya tenemos, pero también prepararnos para poder avanzar como parte de una innovación en el modelo de costos que queremos llegar y sé que usted ha tenido mucha inquietud en el asunto particularmente, don Christian, pero también contempla (...)

Directora Solís Umaña:

Ya me han aclarado algunas cosas, pero para que me quede más claro es algo muy parecido a lo que se hizo con el EDUS, porque yo si no apoyaría que sean 30 códigos nuevos y vaya a pasar de una piñata de nuevos códigos en la parte administrativa.

Lic. Alfaro Alfaro:

De hecho, estos códigos entran y salen conforme va avanzando el proyecto. Lo importante es arrancar, vamos a ir comparando uno a uno de manera gradual y en la medida en que esto vaya agarrando más velocidad lo vamos a tener, posiblemente, en el término de un mes-dos meses, porque también hay que preparar todas las actividades de soporte para el resto de cosas que tienen que quedar en las áreas funcionales, que se debe continuar para todas las metas y objetivos planteados, entonces ese proceso de condición sí es importante, porque cuando ya se adjudique el proyecto en su totalidad, abiertamente vamos a venir a completar la solicitud de recursos, igual de manera gradual con un plan preestablecido de cómo son los ingresos de salida de cada uno de los tiempos y los costos para complementar esta solicitud.

Directora Solís Umaña:

¿Por cuánto tiempo se prevé?

Lic. Rivera Cordero:

Estos 30 recursos se prevén para 18 meses (año y medio) en el desarrollo de estos proyectos complementarios y este es el costo, obviamente, no son plazas nuevas, reiteramos eso, son plazas de sustitución. Es muy parecido, como usted dice, es muy parecido al EDUS, a lo que se ha venido manejando en EDUS. En EDUS está todo el componente tecnológico para la parte de funcionamiento, toda la prestación de servicios de salud, esto es muy parecido para toda la parte financiera, administrativa y logística en la Institución.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eso es importante, recordemos que este proyecto no es solo financiero contable, tiene temas de logística, tiene temas de planificación, de otras áreas a lo cual tenemos que ir colocando también recursos de esas áreas al proyecto.

Licda. Quesada Fallas:

La metodología aprobada por Junta Directiva, establece que tres meses, tenemos que traer un informe de esas 30 plazas, si todavía las están utilizando, cuándo salen, si se necesitan nuevas, es decir, la metodología también lo contempla, por eso es que dentro de la estrategia que habíamos puesto lo último que decía era traer las plazas conforme se necesitan, no solo traer las plazas que necesitamos, sino cómo van a ir saliendo, hay que comunicarle a la Junta Directiva de las plazas que autoriza cómo se van a utilizar. El plan de innovación está estructurado en dos fases, la primera fase de implementación dura máximo 24 meses y la segunda fase dura 12 meses, así es como está estructurada la implementación.

Lic. Rivera Cordero:

El uso de estas plazas va a estar en seis proyectos específicamente de los proyectos complementarios. El tema de modelo de costos, el tema de datos maestros de bienes y servicios y datos maestros de proveedores, así también estamos juntando dos proyectos complementarios en un solo equipo de trabajo de la parte de logística, pero eso tiene que ver con toda la integración con SICOT, y toda esa parte que ya los compañeros de Logística han venido trabajando en esa integración. Luego el proyecto tiene que ver con toda la estructura financiera, aquí junta costos con presupuesto y contabilidad, a nivel de cuentas tiene que estar totalmente integrada, no como ahorita, porque ahorita son sistemas diferentes y después hay que hacer una integración más manual y más, el proyecto como tal integra todo eso y también todo el tema de preparar oficiales contables, aquí está todo el tema (...) de cuentas contables y todo el tema de producción, está en este otro proyecto complementario, que tiene que ver todo el tema de la hoja de ruta de producción, identificar todos los procesos, bueno ya están identificados, cómo es que se integran y eso se integra precisamente al proyecto general. Recordemos que esto lleva todo el tema de compras, o sea todo el tema de aprovisionamiento, todo el tema de producción, las 19 fábricas que tiene la Institución y todo el tema financiero-contable (...) componentes. Las 30 plazas son completamente para avanzar en estos proyectos complementarios, algunos tienen una base, pero

no como se requiere en las alturas en que estamos en toda la adjudicación y por eso venimos a solicitar a ustedes esa aprobación para poder avanzar en eso. Nosotros, a manera de conclusiones muy generales, lo que decimos efectivamente el Plan de Innovación del proyecto estratégico ya tiene el (...) de la Institución. Los proyectos complementarios son parte de esa implementación de las herramientas “Core” del ERP y la necesidad que tenemos es de que estos proyectos tengan personal a tiempo completo, para poder avanzar en el trabajo que se requiere. Adicionalmente a esto, también como conclusión es que se da precisamente el previsto, propuesto utilizar el mecanismo de sustitución de plazas que tiene la Institución definidos y que también en la parte de lo que presentamos al principio como conclusión, es que efectivamente, nosotros estamos muy cerca de traer la solicitud de adjudicación de plan como tal a esta Junta Directiva. Como recomendaciones lo que decimos es que efectivamente, dar por recibido el informe del estatus general del plan, autorizar a la Gerencia Financiera la aplicación del procedimiento vigente sobre: “Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena de sustitución de estos” para dotar del recurso humano necesario, iniciando con la sustitución de 30 puestos, para desarrollar las actividades de 5 proyectos complementarios prioritarios del Plan de Innovación, de acuerdo con los perfiles detallados. Con el avance de las actividades del Plan de Innovación se deberá presentar ante la Junta Directiva el detalle del recurso humano que se requiera. Se recomienda dar por atendidos los acuerdos que les mencionaba al principio del Plan de Innovación, que ya en su momento esta Junta había indicado respecto del seguimiento en los informes de estatus directamente. En términos generales, lo que hemos hecho es presentar un estatus general del plan y la solicitud de aprobar el uso del instrumento para las 30 plazas, que requerimos para poder avanzar en los proyectos complementarios, previo a la adjudicación.

Director Salas Chaves:

Alrededor de las preguntas que hacía don Gilberth, a mí me parece que debe quedar clarísimo de que este es un esfuerzo muy grande que tenemos que hacer, en la sesión de febrero quedó muy claro y manifiesta la importancia, la trascendencia, el enorme impacto que tendrá en mejorar la gestión, no cabe la menor duda de que este es un esfuerzo fundamental, que tenemos que hacer y tenemos que hacerlo muy bien, porque resulta que ahí mismo se señalaron los problemas que se han visto en otras instituciones o empresas que han intentado hacerlo y que no les ha funcionado bien y que ahí mismo se tomó el acuerdo de sacar el componente de recursos humanos, dada la complejidad, que para una institución tan grande como esta podría introducir y que eso podría significar un problema mayor. Eso de entrada me parece que está clarísimo en la mente de todos, es un esfuerzo grande, costoso, muy complejo que tenemos que hacerlo bien y desde ese punto de vista a mí me parece que ustedes están en lo correcto de plantear sus necesidades, si hay recursos para poder lograrlo. Ahora, ahí yo tengo una preocupación que espero ustedes puedan solucionarlo de la mejor manera, ¿cuál es ese recurso humano que ustedes visualizan, que debería estar ahí? Porque yo no conozco en Costa Rica muchísima gente que pueda uno decir “de estos 20 son expertos en ERP en implementar un sistema de estos”. No conozco, don Carlos sabe más porque ha tenido esa experiencia, porque no es cualquier experto en informática, no es cualquiera, me parece que tiene que ser gente muy sólida, que realmente no venga a aumentar la planilla de la Caja, sino que venga efectivamente a dar un aporte, un aporte para que la instalación de esto funcione adecuadamente. Yo hubiera querido ver ahí el perfil de la gente, ¿quiénes son esa gente? Porque ustedes nos cuentan el cuento así rapidísimo, las fechas y termina en 30 plazas, pero ¿quiénes son esa gente? Me encantaría saber quiénes son y si se cuenta en el

país con una oferta de ese tipo de gente, dada esa característica, ahí vos pones P1 y otras, pero ¿qué son? ¿cuál es el perfil? ¿se forman en el Tecnológico? ¿se forman en la universidad, los tenemos aquí? Muy diferente el EDUS, porque en el EDUS había como dos partes, uno que eran los tecnólogos, la gente de Tecnología de Información, pero el gran grueso eran los expertos nuestros del área de la Gerencia Médica, que en hospitales y clínicas iban aportando con su experiencia, de esto no hay muchísimo, es todo lo contrario. Como dejar la inquietud ahí para que don Carlos nos cuente.

Lic. Alfaro Alfaro:

Esto que estamos proponiendo aquí es como trabaja el EDUS, aquí hay dos contrapartes importantes en el desarrollo del proyecto. Hay un grupo que es interno, que se supone son los que tienen conocimiento específico de los procesos en la Institución y que tienen que trabajar de manera conjunta con el consultor que viene a apoyar el proceso de implementación para (...) los requerimientos. Estos consultores vendrán en su oportunidad cuando se dé la adjudicación para cada uno de los módulos de las aplicaciones que se quieran desarrollar. Me refiero en cada uno de costos que trabajará con el equipo de costos institucionales, del Área Financiero Contable y darán el producto que se propone y así sucesivamente, para cada uno de los módulos, aparte de Tesorería, aparte de Financiero Contable, etc. Esta gente que estamos pidiendo acá es gente nuestra, que lo que estamos haciendo es que la sacamos de sus responsabilidades actuales, la ponemos a trabajar en estos proyectos complementarios y posiblemente lo que vamos a tener que generar es que parte de la misma Institución alimente el llenado de esos recursos, para que sigan apoyando el día a día de la misma forma que lo está haciendo el EDUS, lo que viene de afuera vendrá, como dije antes, parte de los recursos especializados en la empresa consultora ofrece como especialistas para complementar y dejar también el conocimiento en la gente nuestra, para que a futuro todo lo que son mejoras pequeñas, mantenimiento, etc. quede como parte del proceso a realizar, porque si no entonces, dependeríamos a futuro de que siempre tenga que haber un consultor, etc. en la parte funcional, que es la parte técnica y también en la parte de tecnología, que también tiene que haber bastante de conocimiento al área del TIC, que lo hemos venido hablando con Robert. No sé si le aclaré, pero es un modelo similar, esto es el recurso nuestro especializado que lo sacamos y lo ponemos a trabajar como parte de los actos preparatorios, esos proyectos complementarios a definir la estructura financiero contable, trabajar en el esquema de costos, al trabajar en la preparación de maestros proveedores, de las bases de datos, etc. para que cuando lleguen a (...) y a desarrollar cada uno de los componentes tengamos ese complemento, gente técnica nuestra y el consultor y dan un producto. Así es como trabaja el equipo de proyectos. Aquí no es que vamos a ir a buscar 30 recursos afuera para que vengan a trabajar, no, son recursos de la Caja, trabajando las cosas preparatorias para el proyecto, que ya están definidos a nivel de requerimientos.

Director Salas Chaves:

Tal vez para explicarme mejor. O sea, el riesgo que se corre es automatizar lo que teníamos antes, que no sabíamos que era mucho en costos, por ejemplo que no hemos tenido un gran desarrollo, no es el área como para mostrar como un gran desarrollo, pero con un sistema informático más eficiente, es el gran riesgo, yo lo que pienso es que esto debe ser como un salto de calidad y dejarnos al final con un sistema informático financiero-contable, etc. del más alto nivel, no lo que ha sucedido que lo que hacíamos era automatizar procesos viejos, que seguirán

haciéndose viejos, porque resulta que no se innovaron. A mí me parece que la palabra innovación aquí se vuelve fundamental. ¿Qué se está haciendo en otros lados para mejorar los sistemas informáticos en el área financiera?

Lic. Alfaro Alfaro:

Una vez adjudicado el proyecto, viene lo que es la definición del “business” (...), lo que hace y con base en lo que es el standard internacional, por llamarlo de alguna forma, viene y compara lo que son los requerimientos de la Institución, en cada uno de esos procesos y lo lleva con respecto de lo que el sistema ya trae, cualquiera que sea, Oracle, el que sea. Nosotros tenemos que balancear y decir “lo que la Caja necesita es esto, ¿Cómo lo puedo adecuar, aunque es el standard internacional y cómo genero de ese balance entre ambas cosas un proceso de mejora? Eso se da en ese momento. Nosotros como Institución, que fue la fase cero, se trabajó con Price Waterhouse Coopers, se hizo el levantamiento de todos los procesos clave de negocio, que queríamos impactar en todas las áreas: financiero-contable, logística, etc. y eso fue lo que vino a determinar o a formar parte de este enjambre. Cuando venga el consultor esa es la base que se plasma en ese documento (...) y es lo que define cómo es que se va a pagar de aquí en adelante con todas esas cosas que usted señala, las mejora, el standard de mercado, etc. La Caja en particular tendrá algunas cositas que son inéditas, al proceso de la Caja, el sector público costarricense, pero evidentemente, todo el tema de robustez, de cómo se toma la fuente de información, de cómo se automatiza el ingreso de datos, de cómo es que generan reportes, cómo se establecen controles cruzados en los pagos, etc. es parte de ese nivel de mejora continua, que nos da ese sistema que es de naturaleza de clase mundial, como le llaman algunos.

Lic. Rivera Cordero:

Esta etapa cero tenía todo ese análisis de la forma en que estábamos haciendo las cosas actualmente junto con la firma PWC y los usuarios y se definieron aquí las mejores prácticas, o sea cómo hacemos nosotros, cómo deberían de ser estos procesos y aquí está los procesos deseables, entonces cómo llegamos de aquí, lo que tenemos ahora actualmente, a aquí, eso fue lo que determinó los requerimientos que están en el cartel. En el cartel se pusieron las cosas de cómo vamos a dar ese salto, me parece muy bien, que si uno dice “deberían ser procesos en línea” por ejemplo, entonces un requerimiento es que los sistemas que se vayan a implementar no solo estén integrados, sino en línea, toda esa brecha está definida en los requerimientos que son los que se están contratando.

Director Steinworth Steffen:

¿Se va a contratar un director y cuándo?

Lic. Alfaro Alfaro:

La idea es que una vez definido el proceso iniciemos la definición de quién es el director a lo interno. Yo creo que nos llevará un mes o un poquito más en la definición de quién va a ser. Posiblemente tiene que ser alguien del nivel de director, que tengamos que sacar de alguna de las áreas, para que se concentre en el proyecto, específicamente y trabaja con su contraparte de la consultoría, a partir de ahorita corre el tiempo.

Directora Solís Umaña:

Para seguir entendiendo, ustedes ya hicieron el diagnóstico de qué es lo que necesitamos, eso es lo que tienen listo, ahora estas 30 personas que van a sacar de varios departamentos, que se supone van a ser expertos en el tema, van como a alistar el terreno para que entre posteriormente la empresa que se va a contratar, ¿así es?

Lic. Alfaro Alfaro:

Correcto, va en paralelo como parte de los proyectos complementarios.

Directora Solís Umaña:

¿O van a trabajar juntos? Es que lo que entendí es que ustedes van como a preparar el terreno, para que después venga la empresa o van a ir juntos preparando el terreno y después van a hacer ya lo que es específicamente cada proyecto. Cuando termine ya esto, cuando ustedes terminen el proyecto, cada uno de los que trabajaron para este proyecto vuelven a sus puestos.

Lic. Alfaro Alfaro:

Correcto. Ya la implementación pasaría al nuevo sistema, se adapta a la funcionalidad del día a día no es permanente, sino que el estándar de trabajo es lo que está plasmado en el sistema. Toda la estructura que fue temporal para soportar el uso y la implementación del proyecto de innovación, (..) esos recursos (...) de la dirección, la que corresponda, no se mantienen en el tiempo por eso es que decimos “tiene una duración de 18, 24 (...)

Directora Solís Umaña:

Son como tres años. ¿cuánto va a costar esto? Ellos siguen con los salarios de ellos, pero hay que pagar la sustitución y ¿la empresa cuánto es lo que va a costar?

Lic. Alfaro Alfaro:

Estamos definiendo, hay un cartel, anda alrededor de (...) millones de dólares, estamos terminando de evaluar si es razonable para la adjudicación correspondiente.

Doctor Macaya Hayes:

Yo quisiera nada más comentar que recordemos todos que implementar un Sistema ERP es de alto riesgo y tenemos que darle todo el apoyo para que sea exitoso, así como de implementar el EDUS fue de alto riesgo y se les dio todos los recursos que fueran necesarios, para que eso llegara a un buen término, este es otro que tendrá un gran impacto en la disponibilidad de información, que será más ágilmente disponible para la toma de decisiones, yo creo que todos soñamos con tener como un estado financiero mensual, como en cualquier empresa, que podamos ver con Normas NIIF internacionales, el sector público, así que yo creo que es muy importante, es de esas iniciativas de alto riesgo pero de alto impacto y apoyémoslo, para que estemos haciendo todo lo posible por lograr el objetivo.

Lic. Rivera Cordero:

El acuerdo primero, la propuesta es “Dar por recibido el Informe de Avance del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística presentado por la Dirección del Plan de Innovación. Acuerdo segundo: Autorizar a la Gerencia Financiera la aplicación del procedimiento vigente sobre: disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena de sustitución de estos, para dotar del recurso humano necesario, iniciando con la sustitución de 30 puestos para desarrollar las actividades de 5 proyectos complementarios prioritarios del Plan de Innovación, de acuerdo con los perfiles detallados. Con el avance de las actividades del Plan de Innovación se deberá presentar ante la Junta Directiva el detalle del recurso humano que se requiera.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Yo sugeriría que, en el acuerdo segundo, que se señale: dado lo manifestado por la Gerencia Financiera y afirmado por el señor Gerente Financiero, en cuanto al cumplimiento de ese procedimiento y continúa el resto “autorizar a la Gerencia Financiera, tal, entonces la Junta toma la decisión apoyada en esta manifestación, respaldada por el Gerente Financiero, que sí cumple con el procedimiento diseñado para la sustitución de plazas.

Lic. Rivera Cordero:

El tercero es “Dar por atendido el acuerdo tercero del artículo 16° de la sesión N° 8873, los acuerdos primero y segundo del artículo 25° la Sesión 8901, los acuerdos primero y segundo del artículo 4° de la sesión 9017 y los acuerdos primero y segundo del artículo 2° de la sesión 9039”. Son los que presentamos al principio y que tenían que ver con dar un informe y presentar el avance y luego está también el tema de la estrategia de recursos humanos.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Yo sugiero, si me permite, la recomendación es: dada la manifestación de los funcionarios presentes de la Gerencia Financiera.

Lic. Alfaro Alfaro:

Si querés ponerlo aquí “con base en la recomendación del Gerente en cuanto a la formalidad de...”

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Es que una cosa es recomendar y otra cosa es dar fe de que se cumple con el procedimiento, entonces yo estoy sugiriendo que se diga que “dado que los funcionarios presentes de la Gerencia Financiera dan fe de que se cumple con el procedimiento para sustitución de plazas para proyectos especiales”, y si quiere también y la recomendación de la Gerencia Financiera y todo el resto.

Doctor Macaya Hayes:

Se vota la propuesta de acuerdo. En firme.

Lic. Sánchez Carrillo:

Tal vez una última sugerencia y recomendación a la Gerencia Financiera, por razones de conveniencia y de costos también, uno de los tres grandes componentes de este plan de innovación, que era el tema de la parte administrativa se delegó en la Dirección de Administración y Gestión de Personal, que es el Sistema Integrado Gestión de la Persona, lo cual obviamente aquí no está, lo reitero por razones de costos y por conveniencia y oportunidad, pero sí lo que queríamos plantear es que es importante, que al final del proyecto ERP y al final del proyecto también del Sistema Integrado de Gestión de la Persona los tres grandes macroprocesos haya la previsión, para que permitan enlazarse, entendiéndose de que no podría estar uno excluido de lo que sería el análisis integral de un sistema de esta naturaleza, porque también el tema administrativo, que en su momento se concibió como un sistema financiero, administrativo y logístico, y reitero el tema administrativo lo excluimos por las razones ya conocidas, pero sí es importante, que al final de que ustedes terminen, como Gerencia Financiera, el proyecto posteriormente se una, se enlace, se integre con el Sistema de Gestión de la Persona que está desarrollando los recursos humanos y eso es muy importante porque este incluye también el componente salarial, que es el componente de remuneración, entonces, sí es importante que al final queden totalmente integrados estos tres grandes macroprocesos. Es importante, como decía ahora el doctor, porque en este momento no tenemos lo que llaman una especie de “balance score card”, que es como una especie de tablero tomando de comando control. Esto lo que le permitiría al señor Gerente Financiero -y creo que lo podría compartir con el resto de los gerentes- ese comando de control, para tener información en línea. Un ejemplo nada más voy a poner, porque lo decía muy bien el doctor Álvaro Salas, es importante que el personal que se contrate sí sea interno, estos 30, y que evidentemente no se van a crear más plazas, porque no se están creando códigos presupuestarios y así me parece que lo ha dejado acreditado la Gerencia Financiera, pero si tomamos solo una NICSP, para poner el ejemplo, que es la 1017 Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP), es propiedad, planta y equipo. En este momento, si nos piden el dato de propiedades y nos vamos a sedes de EBAIS, tenemos la limitación de que no podríamos decir cómo está la situación jurídico-administrativo de sedes de EBAIS, esto va a venir a llenar también un vacío importante, que lo ha señalado la Contraloría y por eso, como decía el doctor Macaya, de la trascendencia y la importancia de impulsar un proyecto estratégico de esta naturaleza.

Lic. Alfaro Alfaro:

Para complementar, estamos de acuerdo en que direccionalmente todos estos sistemas tienen que quedar integrados, pero sí aclarar que el cartel a como está establecido hoy en día no está orientado a eso, entonces tenemos un entregable definido y posiblemente esto va a depender de otra gestión adicional, coordinada con el Área de Gestión de Personal, para hacer todas las integraciones, interfases, o lo que sea para que esto quede debidamente interconectado.

Licda. Quesada Fallas:

La relación del proyecto que está desarrollando Recursos Humanos en este momento y nosotros sí hemos venido coordinando para entender qué va probablemente a necesitar el ERP en

condiciones de requerimientos, que nos deba aportar recursos humanos o la nómina para poder integrarlos. Desde ya nosotros hemos venido coordinando con ellos, para que esta integración se dé una vez ya implementado el ERP.

Lic. Alfaro Alfaro:

¿Pero no es el alcance propio del proyecto?

Licda. Quesada Fallas:

No.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eso es importante dejar claro, o sea, si quedan los elementos y los conectores, la estructura definida financiero-contable de las unidades ejecutores, etc., eso si queda definido, pero no podríamos asegurar que la integración propia de los sistemas, porque no es el objetivo de este proyecto, por eso fue que cuando se tomó la decisión de excluirlo, porque tenía posiblemente múltiples riesgos que yo no conozco en lo particular.

Doctor Macaya Hayes:

Podemos votarlo, pero no le podemos dar firmeza, porque entiendo que ahora más tarde viene José Luis. ¿Algún otro comentario?

Directora Abarca Jiménez:

Este sistema de sustitución de plazas, el procedimiento se aprobó para casos excepcionales y estratégicos, entonces necesitamos saber quién es el que lleva el control hasta el momento de esas plazas que han sido dadas en sustitución.

Doctor Cervantes Barrantes:

Hay un acuerdo de Junta para verlo. Un informe que se pidió de la distribución de las plazas, ya se les pidió a todas.

Directora Abarca Jiménez:

¿Del total de plazas en sustitución?

Doctor Cervantes Barrantes:

Claro, por proyecto. Eso ha variado, porque eso ya prácticamente el EDUS las incluyó.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, muchas gracias.

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

Por consiguiente, conocido el oficio N° GF-3103-2019, fechado 8 de julio de 2019, que firma el señor Gerente Financiero, que en adelante se transcribe:

“En atención a oficios de la Presidencia Ejecutiva PE-826-2019, del 23 de abril de 2019 y SJD-560-2019, del 03 de mayo de 2019 de la Secretaría de Junta Directiva, donde comunican los lineamientos para la coordinación con la Gerencia General y remisión de temas a Junta Directiva, seguidamente se presenta la propuesta de asunto a tratar en Junta Directiva, denominado: Avance del Plan de Innovación para la mejora de la gestión Financiera, Administrativa y Logística.

I. ANTECEDENTES:

En sesión N°8901 del 27 de abril del 2017, conocidos los resultados de la Fase Cero “Diseño y Estructuración del Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-logística-administrativa en la CCSS, basado en soluciones tecnológicas”, la Junta Directiva acuerda:

*“**ACUERDO PRIMERO:** dar por conocidos los productos y resultados finales de la denominada Fase Cero del Plan de Innovación, elaborados de manera conjunta por un equipo técnico de la Caja Costarricense de Seguro Social y la empresa consultora PWC (PriceWaterhouseCoopers), en el cual se describen los alcances definidos para los tres componentes del Plan, los proyectos complementarios, el modelo de administración, el nivel de inversión y plazo de duración de la fase de implementación, el análisis de riesgos y medidas para su mitigación, los términos de referencia para la contratación de las soluciones tecnológicas asociadas con el Plan, el modelo de contratación administrativa óptimo para tales fines, entre otros elementos de valor.*

***ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la Gerencia Financiera y a la Dirección del Plan de Innovación para que, con la colaboración de las restantes Gerencias y dependencias técnicas competentes, continúen con la ejecución de las actividades y acciones en los diversos ámbitos, que permitan la implementación efectiva de las soluciones definidas en el Plan de Innovación”.*

En el Artículo 4° de la sesión N° 9017, celebrada el 18 de febrero del 2019, la Junta Directiva acuerda:

*“**ACUERDO PRIMERO:** dar por conocido el informe de avance presentado del Plan de Innovación e instruir a la Gerencia General, a la Gerencia Financiera, a la Dirección del Plan de Innovación y con el apoyo de las demás Gerencias, para continuar con las actividades y acciones para la implementación de las soluciones que componen el Plan.”*

En el artículo en el artículo 2° de la sesión N°9039, celebrada el 27 de junio de 2019, la Junta Directiva acuerda:

“ACUERDO PRIMERO: instruir a la Gerencia General para que dé seguimiento y facilite la ejecución el proyecto ERP, además se presente un informe de avance a la Junta Directiva en la sesión del 11 de julio de 2019.”

II. DIAGNÓSTICO

El programa de Implementación y consolidación del ERP está compuesto por **diecinueve proyectos**, que en conjunto buscan preparar condiciones para llevar a cabo la implementación de una solución tecnológica tipo ERP de clase mundial, a fin de brindar soporte a los procesos meta diseñados para mejorar la gestión financiera, administrativa y logística de la CCSS.

El componente medular de este programa es el **“P1.01 - Implementar y consolidar el ERP”**, que tiene como objetivo “Implementar y consolidar el sistema ERP con alcance institucional, para la automatización de los procesos en las áreas financieras, administrativas y logísticas que se encuentran dentro del alcance del Plan de Innovación”.

Los restantes componentes de este programa dan soporte al componente medular, en tareas como preparación de datos requeridos para la implementación, actualización de normativas, definición de estrategias, entre otras; o son proyectos complementarios que plantean dar valor agregado.

Tabla 1. Proyectos del Programa Implementación y consolidación del ERP

Código	Proyecto
P1.01	Implementar y consolidar el ERP
P1.02	Establecer el modelo institucional de costos
P1.03	Definir indicadores KPI para orientar el desarrollo de Inteligencia de Negocio
P1.04	Definir la estrategia de mantenimiento institucional
P1.05	Coordinar la depuración y preparación de datos
P1.06	Preparar inventario y valuación de activos fijos
P1.07	Preparar los datos maestros de bienes y servicios institucionales – artículos
P1.08	Levantar el inventario de despiece de recursos físicos para mantenimiento
P1.09	Preparar los datos maestros de proveedores
P1.10	Definir el catálogo contable
P1.11	Preparar los auxiliares de cuentas contables
P1.12	Preparar los datos maestros de hojas de ruta de los procesos productivos
P1.13	Determinar la estrategia de retiro de los sistemas legados
P1.14	Habilitar la infraestructura y comunicaciones para dar soporte al ERP
P1.15	Preparar los sistemas legados para la integración contable con el ERP
P1.16	Desarrollar la integración del ERP con EDUS
P1.17	Actualizar la normativa de los procesos relacionados con el ERP
P1.18	Gestionar solicitud a los bancos de generación de extracto bancario electrónico
P1.19	Implementar en la intranet formularios para gestiones internas

Fuente: Entregable 4, Fase Cero

Avance en la ejecución de los Proyectos Complementarios

La Institución ha comprendido la importancia de establecer las estrategias para los proyectos complementarios de cara a la implementación, especialmente del ERP, así como desarrollar un esquema de control y seguimiento eficaz para la ejecución de las actividades de dichos proyectos; es por lo expuesto que se identifican 11 proyectos prioritarios, y a los cuales, a partir del mes de

febrero 2018, se llevan a cabo sesiones de trabajo en las que participan los coordinadores de cada Proyecto y Consultores Expertos de la firma PwC, con el fin de proveer experiencia y conocimiento en materia de planificación de proyectos. Los Proyectos identificados son:

Tabla N°2. Proyectos Complementarios prioritarios

P1.04	Definir la estrategia de mantenimiento institucional
P1.06	Preparar inventario y valuación de activos fijos
P1.07	Preparar los datos maestros de bienes y servicios institucionales
P1.08	Levantar datos para la gestión de mantenimiento
P1.09	Preparar los datos maestros de proveedores
P1.10	Definir la estructura financiera
P1.11	Preparar los auxiliares de cuentas contables
P1.12	Preparar los datos maestros de hojas de ruta
P1.14	Habilitar la infraestructura y comunicaciones para dar soporte al ERP
P1.15	Preparar los sistemas legados para la integración contable con el ERP
P1.16	Desarrollar la integración del ERP con EDUS

Como resultado de las sesiones de trabajo, se revisaron y ajustaron los planes de acción y la estrategia para la ejecución de cada uno de los proyectos. Los planes detallan información como la gestión del alcance de cada proyecto, el tiempo del proyecto, costo, recursos humanos involucrado, así como los riesgos asociados.

Adicional a los proyectos antes detallados, se identificaron otros proyectos cuya ejecución y desarrollo dependerán de la solución adjudicada y pueden ser desarrollados una vez iniciada la etapa de parametrización de la solución ERP. Estos proyectos se detallan a continuación:

Tabla N°3. Proyectos Complementarios

P1.03	Definir indicadores KPI para orientar el desarrollo de inteligencia de negocio
P1.13	Determinar la estrategia de retiro de los sistemas legados
P1.17	Actualizar la normativa de los procesos relacionados con el ERP
P1.18	Gestionar solicitud a bancos de generación extracto bancario electrónico
P1.19	Implementar en la intranet formularios para gestiones internas

De estos proyectos también se tienen definidos planes de trabajo.

Para una adecuada ejecución de los proyectos complementarios, es necesario contar con parte del recurso humano desarrollando las actividades a tiempo completo, esto por cuanto el quehacer diario no permite la dedicación del personal a los proyectos complementarios. En ese sentido se ha propuesto utilizar el mecanismo institucional de sustitución de plazas que ha aprobado la Junta

Directiva para los proyectos estratégicos. Se tiene una propuesta de sustitución de personal, que permitirá avanzar en este sentido.

Mientras tanto, algunos equipos de trabajo de proyectos complementarios están realizando esfuerzos adicionales para avanzar en el desarrollo de estos, a saber:

1. **P1.04 Definir la estrategia de Mantenimiento institucional:** El equipo de trabajo de la Dirección de Mantenimiento ha venido desarrollando algunas tareas del Proyecto, para la definición de una estrategia institucional, presenta un **avance del 25%**.
2. **P1.06 Preparar inventario y valuación de activos fijos:** En virtud del volumen y complejidad del inventario de los activos muebles, inmuebles, intangibles y otros con los que cuenta la Institución, el desarrollo de este proyecto complementario se realizará a través de la propuesta de contratación de una empresa que desarrolle las activadas del levantamiento del inventario y determine el valor de dichos activos. Mediante oficio PIMG-033-2019 de fecha 08 de abril del 2019, dirigido al Lic. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, se remite la propuesta de cartel para la contratación de “Servicios para el levantamiento y valuación de los activos fijos de la CCSS”, solicitando la autorización respectiva para llevar a cabo una audiencia previa; no obstante, a la fecha no se ha obtenido dicha autorización. El proyecto muestra un **avance del 1%**.
1. **P1.07 Preparar los datos maestros de Bienes y Servicios y P1.09 Preparar datos maestros de proveedores:** Actualmente el equipo de trabajo ha venido desarrollando actividades para la homologación de códigos del catálogo de bienes y servicios institucional, respecto del catálogo que utiliza el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP), este proyecto presenta un **avance general del 58%**, es decir de **37,360 códigos se han homologado 21,547**. En el grupo de medicamentos se ha homologado el 100 % de códigos, en Productos Farmacéuticos se ha homologado el 72% y en Instrumental y Material Médico el 93%.

En cuanto a la depuración de datos maestros de proveedores, el equipo de trabajo ha venido realizando sesiones de trabajo con representantes del Ministerio de Hacienda y Radiográfica Costarricense S.A. (RACSA), con el fin de coordinar la adopción de un único registro de proveedores en un plazo de 2 años, por cuanto el catálogo institucional requiere de características y variables que no contempla el sistema SICOP.

4. **P1.10 Definir la estructura financiera:** Para el desarrollo de este Proyecto Complementario se conformó un equipo de trabajo integrado por representantes del Área de Contabilidad Financiera, Dirección de Presupuesto y Área de Contabilidad de Costos, con el fin de desarrollar la estructura financiera institucional, la cual contempla no solo la estructura de cuentas contables sino su vinculación con las partidas presupuestarias y con la estructura de la contabilidad de costos. Adicionalmente se está desarrollando la Política Contable Institucional aplicando las Normas de Contabilidad para el Sector Público (NICSP), estas actividades tienen un **avance del 2%**.
5. **P1.12 Preparar los datos maestros de hojas rutas:** Los centros de producción han **avanzado un 51%** en la construcción de hojas de rutas de procesos productivos.

Para poder desarrollar la totalidad de proyectos complementarios y preparar a la organización para la adopción de una solución tipo ERP de clase mundial, es necesario poder contar con los equipos de trabajo identificados para cada proyecto a tiempo completo, caso contrario el avance en algunos de estos será muy lento y en otros no es posible avanzar. Para dar inicio a proyectos complementarios identificados como requisito se requiere de un total de 26 recursos.

Avance del Proceso de Licitación Pública N° 2018LN-000008-5101 Adquisición de un ERP.

La gestión de la contratación para la “**Adquisición e implementación de una Solución Integral Tipo ERP de Clase Mundial para la Caja Costarricense de Seguro Social**”, se está desarrollando a través de la Licitación Pública No. 2018LN-000008-5101, cartel que se publicó el 16 de marzo 2018 en La Gaceta No 50 y la apertura de ofertas se realizó el 23 de julio del 2018.

Como parte del proceso se desarrollaron los análisis administrativos, de admisibilidad, técnicos y de razonabilidad de precios, así como el análisis legal, razón por la cual, mediante PIMG-012-2019 de fecha 08 de febrero del 2019 la Dirección del Plan de Innovación remite a la Gerencia Financiera el expediente administrativo, con el fin de que se traslade a la Comisión Especial de Licitaciones. La Gerencia Financiera con documento GF-1354-2019 de fecha 20 de marzo del 2019 realiza el traslado correspondiente para la recomendación de acto final de adjudicación ante Junta Directiva.

En sesión ordinaria No. 05-2019, celebrada el 26 de marzo del 2019, la Comisión Especial de Licitaciones conoció la solicitud de adjudicación de la licitación pública número 2018LN-000008-5101, del análisis se acordó devolver el expediente del concurso para que se amplíen los siguientes aspectos, a partir de las nuevas certificaciones visibles en los folios 3505 en adelante:

- a. El criterio técnico realizado por la Comisión Técnica para el análisis de las ofertas presentadas al presente concurso.
- b. El criterio de razonabilidad del precio, emitido por la Comisión de Razonabilidad del precio, y
- c. El criterio externado por la Dirección Jurídica

Lo resuelto fue comunicado mediante oficios **CEL-0006-2019** de fecha 26 de marzo del 2019 y **CEL-0010-2019** de fecha 28 de marzo del 2019.

Con el fin de atender lo requerido, la Comisión Técnico analiza el expediente y emite criterio con documento de fecha 12 de junio del 2019, concluyendo que:

“...y de acuerdo con los resultados del análisis administrativo y de admisibilidad, se procedió con el análisis de los aspectos técnicos definidos desde el pliego cartelario, siendo que para tal efecto se analizó la oferta presentada por el Consorcio Integral ERP CCSS y GBM de Costa Rica, conforme a nuestro ámbito de competencia con relación a los requerimientos funcionales, misma que se encuentra en el expediente de compra folios número 03331 al 03409.”

Por lo tanto, la recomendación técnica ya ha sido emitida por esta comisión conforme corresponde a las condiciones específicas de la contratación y de conformidad a las competencias para la cual fue creada.”

Concluido el Criterio Técnico, el expediente del concurso es trasladado a la Comisión de Razonabilidad de Precio, con oficio PIMG-0048-2019 de fecha 13 de junio del 2019, análisis que se encuentra en proceso.

RESULTADOS:

- a) El Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera, Administrativa y Logística, está considerado como uno de los proyectos más importantes a nivel estratégico y su implementación fortalecería las capacidades institucionales a nivel de su gestión operativa y funcional.
- b) Es un plan de alcance institucional, y todas las unidades del país están relacionadas con los cambios a nivel de procesos financieros, administrativos y logísticos, así como en la implementación de las soluciones tecnológicas.
- c) Los proyectos complementarios permitirán preparar los escenarios para la implementación de las herramientas “core” del ERP y son fundamentales para el desarrollo de las fases de la implementación.
- d) Se hace imprescindible que se disponga del personal de los equipos de trabajo a tiempo completo, para trabajar tanto en los proyectos complementarios como en la implementación de las funcionalidades “core” del ERP
- e) Se espera concluir el proceso de aclaraciones solicitadas por la Comisión Especial de Licitaciones, la primera semana del mes de Agosto 2019, con el fin de volver a presentar ante dicha Comisión el expediente de la Licitación Pública No. 2018LN-000008-5101 **“Adquisición e Implementación de una Solución Integral Tipo ERP de Clase Mundial para la Caja Costarricense de Seguro Social”**, para la recomendación de adjudicación de Junta Directiva.

III.RECOMENDACIÓN:

Para una adecuada ejecución de los proyectos complementarios, es necesario contar con parte del recurso humano desarrollando las actividades a tiempo completo, esto por cuanto el quehacer diario no permite la dedicación del personal a los proyectos complementarios. En ese sentido se ha propuesto utilizar el mecanismo institucional de sustitución de plazas que ha aprobado la Junta Directiva para los proyectos estratégicos. Se tiene una propuesta de sustitución de personal, que permitirá avanzar en este sentido.

Para poder desarrollar la totalidad de proyectos complementarios y preparar a la organización para la adopción de una solución tipo ERP de clase mundial, es necesario poder contar con los equipos de trabajo identificados para cada proyecto a tiempo completo, caso contrario el avance en algunos de estos será muy lento y en otros no es posible avanzar. Para dar inicio a proyectos

complementarios identificados como prioritarios se requiere de un total de 26 recursos, según se detalla:

Perfil	Cantidad
Jefe de Área de Sede	2
Jefe de Subárea de Sede	3
Profesional 1	1
Profesional 2	5
Profesional 3	6
Profesional 4	3
Analista Sistemas 1 en tic	1
Supervisor de Producción	2
Farmacéutico 2	1
Jefe de Gestión Administrativa 2	1
Técnico Contabilidad Finanzas 2	1
TOTAL	26

Así como, la nota número GF-3336-2019, de fecha 17 de julio del año en curso que, en lo conducente literalmente se lee así:

“Mediante oficio GF-3103-2019, se remite a esa estimable Gerencia General, los aspectos requeridos para presentar ante Junta Directiva el Avance del Plan de Innovación para la mejora de la gestión Financiera, Administrativa y Logística.

No obstante lo expuesto, fue necesario realizar ajustes a la información incorporada en los documentos, los cuales se detallan:

I. ANTECEDENTES:

En el Artículo 4° de la sesión N° 9017, celebrada el 18 de febrero del 2019, la Junta Directiva acuerda:

“ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el informe de avance presentado del Plan de Innovación e instruir a la Gerencia General, a la Gerencia Financiera, a la Dirección del Plan de Innovación y con el apoyo de las demás Gerencias, para continuar con las actividades y acciones para la implementación de las soluciones que componen el Plan.

ACUERDO SEGUNDO: dar por conocido el “Estudio de Identificación de Brechas en Recursos Humanos para el desarrollo del Plan de Innovación para la mejora de la Gestión Financiera, Administrativa y Logística en la CCSS”, así como presentar ante Junta Directiva el detalle de recursos y la estrategia de implementación en un plazo de tres semanas.”

I. CONCLUSIONES:

(...)

- d) Se hace imprescindible que se disponga del personal de los equipos de trabajo a tiempo completo, para trabajar tanto en los proyectos complementarios como en la

implementación de las funcionalidades “core” del ERP. **Para dar inicio al desarrollo de 4 Proyectos Complementarios Prioritarios se requiere contar con 26 plazas-**

- e) Se ha propuesto utilizar el mecanismo institucional de sustitución de plazas que ha aprobado la Junta Directiva para los proyectos estratégicos
- f) Se espera concluir el proceso de aclaraciones solicitadas por la Comisión Especial de Licitaciones, **al finalizar el mes de Agosto 2019**, con el fin de volver a presentar ante dicha Comisión el expediente de la Licitación Pública No. 2018LN-000008-5101 “**Adquisición e Implementación de una Solución Integral Tipo ERP de Clase Mundial para la Caja Costarricense de Seguro Social**”, para la recomendación de adjudicación de Junta Directiva.

III. RECOMENDACIÓN:

1. Se recomienda dar por recibo el Informe de Avance del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística presentado por la Dirección del Plan de Innovación.
2. Se recomienda autorizar a la Gerencia Financiera la aplicación del procedimiento vigente sobre: “Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena se sustitución de estos” para dotar del recurso humano necesario, iniciando con la sustitución de 26 puestos para desarrollar las actividades de 4 proyectos complementarios prioritarios del Plan de Innovación, de acuerdo a los perfiles detallados. Con el avance de las actividades del Plan de Innovación se deberá presentar ante la Junta Directiva el detalle del recurso humano que se requiera.
3. Se recomienda dar por atendido el acuerdo segundo, del artículo 4° de la Sesión 9017 y el acuerdo primero del artículo 2° de la sesión 9039.

Por lo tanto, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Lic. Luis Rivera Cordero, Director de SICERE, y con base en la recomendación del señor Gerente Financiero en los oficios números GF-3103-2019 y GF-3336-2019, y el señor Gerente General en su oficio GG-1034-2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibo el *Informe de Avance del Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera Administrativa y Logística*, presentado por la Directora del Plan de Innovación.

ACUERDO SEGUNDO: De acuerdo con lo expuesto por el Gerente Financiero, en cuanto al cumplimiento del procedimiento para la sustitución de plazas en proyectos estratégicos, se autoriza a la Gerencia Financiera la aplicación del procedimiento vigente sobre: “Disposiciones para el nombramiento interino de funcionarios asignados para atender proyectos especiales y la cadena se sustitución de estos” para dotar del recurso humano necesario, iniciando con la sustitución de 30 puestos para desarrollar las actividades de 5 proyectos complementarios prioritarios del Plan de Innovación, de acuerdo a los perfiles detallados. Con el avance de las

actividades del Plan de Innovación se deberá presentar ante la Junta Directiva el detalle del recurso humano que se requiera.

ACUERDO TERCERO: Dar por atendido el acuerdo tercero del artículo 16° de la sesión N° 8873, los acuerdos primero y segundo del artículo 25° la Sesión 8901, los acuerdos primero y segundo del artículo 4° de la Sesión 9017 y los acuerdos primero y segundo del artículo 2° de la Sesión 9039.

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Carlos Alfaro Alfaro Gerente Financiero, el licenciado Luis Rivera Cordero, director SICERE y la licenciada Marcela Quesada Fallas directora Plan de Innovación.

Pendiente de firmeza

Ingresa al salón de sesiones el director Loría Chaves.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Juan Manuel Delgado, Asesor Legal de la Junta Directiva

ARTICULO 9°

Coordinación para establecer el procedimiento a seguir en relación con el Asesor Legal de la Junta Directiva.

Doctor Macaya Hayes:

En cuanto al modus operandi con el nuevo asesor jurídico de la Junta Directiva, si lo vamos a tener siempre en las sesiones, todo el tiempo, o si lo llamamos, es una decisión de Junta Directiva.

Director Salas Chaves:

A mí me parece fundamental que él aprenda el procedimiento de la Junta, o sea, es difícilísimo que alguien que no conozca cómo funciona la Junta pueda asesorarnos bien. Cada Junta tiene sus peculiaridades, tenemos un estilo y eso hay que aprenderlo, porque no podría cometer uno muchos errores y decir que no sirve el asesor, no somos fáciles, esto es complicado y que él aprenda eso, me parece es muy útil que esté aquí.

Doctor Macaya Hayes:

¿Lo llamamos?

Todos: Sí.

Doctor Macaya Hayes:

En general, ¿quieren que siempre esté o cuando lo llamemos?

Director Salas Chaves:

Yo creo que cuando (...)

Directora Abarca Jiménez:

Para empezar, debería estar para que aprenda.

Doctor Macaya Hayes:

Don Juan Manuel, bienvenido. La Junta Directiva pensó que era oportuno que estuviera aquí, primero para que ya se incorpore a la dinámica de lo que son las juntas directivas, a pesar de que todavía estamos en otros temas, más allá de su primera tarea, pero que usted vaya viendo la dinámica de la Junta Directiva, el ritmo que lleva, es importante que nos vaya conociendo a todos en este rol y ya después, obviamente, tendrá su espacio para presentar sus criterios.

Director Salas Chaves:

Estábamos hablando de la importancia de conocer el estilo de la Junta, porque cada junta tiene sus características y ¿cómo asesoro yo a alguien que no conozco? Hay que conocerlo para que esa asesoría sea de la mejor forma. Estamos llenos de cosas, pero hay prioridades que me parece hay que ir cumpliendo y ahora tenemos una agenda que hay que sacar. Bienvenido.

Doctor Cervantes Barrantes:

Yo tengo una preocupación en cómo ordenar su labor, que no estemos de pronto todos dando órdenes y usted no sepa por dónde empezar, ni cómo seguir, ¿creo que no hay un procedimiento establecido, ¿verdad?

Directora Solís Umaña:

Un solo pensamiento, porque a mí no me va a decir una cosa y va a decir otra cosa por allá, a no ser que cada uno individualmente tenga una duda y uno le llame y le pregunte, al ser esto un órgano colegiado será una respuesta colegiada.

Lic. Delgado Martén:

Una posibilidad de que, por supuesto lo que ustedes consulten, cuando quieran es prioridad mía y para eso estamos. Igualmente podríamos pactar, fuera de las sesiones, reuniones que pueden ser desde individuales hasta por sector. Si a ustedes les parece podemos pactar cada una en un día distinto para tocar temas, no solamente propios de la agenda, sino eventualmente si hay un proyecto que requiera un poquito más de tiempo y de elaboración, porque eso sí puede ayudar mucho. A veces uno entiende la inmediatez de los temas, pero hay otros que se pueden ir articulando poco a poco, que tengan un poquito más de holgura en el tiempo. Podríamos intentar, si a ustedes les parece pactar estas reuniones, así lo tenemos también fuera de la presión de las

sesiones de Junta, cualquier otro día que ustedes quieran venir nos quedamos una tarde, un almuerzo, o en la mañana, como a ustedes les parezca.

Directora Abarca Jiménez:

Juan Manuel, bienvenido. Me parece bien. Yo creo que también es importante, por lo menos yo no tengo su contacto de correo electrónico o dónde lo puedo contactar y yo le enviaré el mío cuando lo tenga.

Lic. Delgado Martén:

Aclarar que, de momento, la comunicación hasta no tener claro cómo era la dinámica lo estamos haciendo a través de Carolina, pero con gusto, si ustedes quieren yo les doy mis datos. Mi celular es el 8363 -5318, el correo institucional jmdelgado@ccss.sa.cr.

Directora Abarca Jiménez:

Lo otro, que por lo menos ahí sí tenemos consenso, ya nos pusimos de acuerdo que es un requerimiento, es que cuando vienen actas aprobación, las actas se hacen de manera literal, entonces, a veces son 90 páginas, son actas bastante extensas y sí es bueno como que usted le dé una revisada a toda el acta, si hay comentarios, digamos que no quedaron bien claros en el acta que nos lo haga saber con un correo directo, página tal, párrafo tal, “favor revisar el comentario” porque sí eso es una gran necesidad.

Lic. Delgado Martén:

De acuerdo.

Lo demás lo vendremos trabajando, ya hay trabajo de camino.

Director Salas Chaves:

¿No habíamos quedado, Carolina, que íbamos a validar el esquema de las actas, para que no sean literales?

Ing. Arguedas Vargas:

Mañana lo vamos a ver, de hecho, Juan Manuel tiene el informe. Yo compartí con Juan el informe que se va a presentar mañana, ahí está el protocolo y a ver si la Junta está de acuerdo mañana, entonces sería seguir adelante con eso, que tiene que ver mucho con lo que está pidiendo doña Fabiola.

Director Salas Chaves:

Para dejar aquellos espacios de quien quiera decir “lo quiero así intacto” pero, vas a ver que es muy largo y divaga uno mucho tratando de explicar algo y tal vez no se explica y lo enreda. Entonces, como más bien hacerlo más corto y más conciso.

Lic. Delgado Martén:

(...)

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

ARTICULO 10º

Se retoma el tema tratado en el artículo 6º de esta sesión (presentación, a cargo del Dr. Daniel Quesada Rodríguez, Coordinador, Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED):

Director Salas Chaves:

¿Quedaría la firmeza del acuerdo anterior que no está firme?

Doctor Macaya Hayes:

Sí, que es sobre el ERP. Si quiere proyectamos los acuerdos.

Director Loría Chaves:

Una consulta. Aquí tengo una duda importante. ¿Hoy no se dio la licitación del ERP?

Todos: No.

Director Loría Chaves:

¿Por qué? Estamos en una propuesta para aprobar plazas y no estamos viendo si la licitación va o no va. El tema del ERP es un tema que tiene 7 años de estar viendo esta Junta Directiva y yo lo que siento y lo he dicho aquí, lo que yo siento es que en el ERP cada gente que llega le pone su sello y comienza de nuevo todo lo que se ha hecho las veces anteriores. Tenemos 7 años del ERP, nosotros ya con esta situación de la huelga nos dimos cuenta lo importante que era tener un sistema de información, que de por sí está muy atrasado ya, y que es urgente que esta Institución deje Cobol, para que empiece a trabajar en sistemas más modernos. Nosotros aprobamos 30 plazas y no estamos aprobando la licitación, entonces uno no entiende, para qué va a aprobar 30 plazas antes de aprobar la licitación, no le veo congruencia por lo menos, eso en primer lugar. En segundo lugar, a mí me parece que el tema de la situación del ERP tiene que ver con que esta institución empiece siempre de lo complejo a resolver el tema informático; yo lo que creo es que no estamos avanzando adecuadamente con esto. En tercer lugar, yo creo que este proyecto, es un proyecto que está muy maduro y que ya debería pasárselo a la Gerencia General, yo lo he planteado varias veces. El argumento principal que se le pase a la Gerencia General es que si empezara de cero yo estaría en contra, el proyecto está tan avanzado y el doctor Cervantes tiene a su cargo todo lo que es informática, yo veo que eso hay que resolverlo también. Cosa que digamos al

final “no, no se le pasa a la Gerencia General” pero, por lo menos resolverlo, porque a mí me parece también que debe haber unificación, porque esto va a significar un trabajo intergerencial muy importante, no es cualquier trabajo, este trabajo es intergerencial. Yo hubiera preferido pasarle este tema a don Roberto, por ser un tema intergerencial, pasar las 30 plazas del proyecto a don Roberto y estando Robert ahí en el tema de informática, pues que eso tenga una lógica más unificada en términos de la coordinación de gerencia y demás. Yo quisiera saber cuándo va a venir aquí el tema de la situación, porque si no estamos aprobando plazas sin licitación, eso es como decir “metamos primero la gente y después vemos dónde alquilamos para meterla”. Me preocupa un poco eso, yo estoy viendo que estamos como al revés, nada más lo comento, porque yo tengo entendido que la licitación está lista hace mucho tiempo. Eso es igual que con el tema de los perfiles del estudio anterior de puesto, que tiene dos años de estar esta licitación y no hay forma de que resolvamos, entonces hago esto como una observación, porque no entiendo la lógica de aprobar las plazas y después la licitación, tal vez no esté bien informado yo de ese asunto, pero quiero saberlo.

Director Steinvorth Steffen:

Don José Luis, si usted hubiera estado en la presentación todo eso se le hubiera aclarado, justamente todo lo explicaron, los 30 puestos son para proyectos complementarios que empiezan trabajando en eso y después, conjuntamente se va acoplado al ERP como tal. La licitación está ahorita en razonabilidad de precios y se espera que en cuestión de principios de setiembre esté haciéndose la adjudicación.

Director Loría Chaves:

Yo estoy de acuerdo con usted don Christian, no es contradictorio lo que yo digo, estoy de acuerdo con usted don Christian, pero no son contradictoras las cosas, es decir, siento que mientras esta Junta Directiva no toma la decisión de la licitación, eso no va a caminar y Price Waterhouse hizo un trabajo de dos años viendo todos los detalles del asunto e invertimos en eso mucha plata, don Christian, y yo siento que en esta Institución los recursos que se invierten a veces se van quedando. Ahora me dicen que está en razonabilidad de precios, bueno, pongámosle una fecha, yo creo que si no le ponemos fecha, esto nadie sabe para dónde va y yo lo que quiero simplemente es ver si llegamos a un buen puerto con el tema del ERP, porque hace 8 años lo planteamos en Junta Directiva, en el 2011 y estamos en el 2019, yo nada más quisiera que se le ponga una fecha al tema de la licitación. No puede ser que razonabilidad de precios dure 6 meses y que dentro de 6 meses nos digan que no está todavía la licitación lista.

Dr. Cervantes Barrantes:

Habíamos ampliado el pedido para adjudicar, entonces, en este período, que no me acuerdo cuándo finaliza si es en noviembre o diciembre, tenemos ya que adjudicar, pero ante la pregunta está ya nada más en los estudios de razonabilidad de precios, para que venga a Junta, eso es lo que acaba de expresar el Gerente Financiero, podemos llamarlo.

Director Loría Chaves:

Si alguien me dice que viene el (...) satisfecho, porque viene dentro de 2 meses, no sé, que me den una fecha (...) no estamos hablando de 20 días, entonces, si usted me dice que va a estar dentro de un mes o dos meses (...) para aprobación me sentiría tan aliviado.

Director Salas Chaves:

Me parece importante plantear, no es que aprobaron 30 plazas, que hasta 30 (...) de acuerdo con los períodos que mostraron en un esquema como van (...) pueden ser los mismos, pueden ser otros.

Director Loría Chaves:

Sé que tiene que ver con el tema de las plazas, nada más creo que esta Junta debe saber una fecha, porque creo que ya (...) se han invertido recursos muy grandes (...) para tener más alivio de que esto va a salir (...).

Directora Abarca Jiménez:

Otra cosa que dijo importante es que no tenían definida una metodología, para medir la razonabilidad de precios, pero encontraron una metodología, para que el estudio de razonabilidad de precios venga a la hora de la licitación, que es muy importante.

Dr. Cervantes Barrantes:

Tal vez yo pueda aclarar algo, pero en receso.

Directora Abarca Jiménez:

Carolina, entonces procedamos a darle firmeza al acuerdo. Aquí ya está don Román.

Doctor Macaya Hayes:

Firmeza.

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

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 somete a votación la firmeza de los acuerdos pertinentes al artículo 8º y es acogida por todos los señores Directores.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, la licenciada Mariam Pérez Gómez, el licenciado

Álvaro Rojas Loría, Director de Inversiones, así como el licenciado Carlos Montoya, Área Tesorería General.

ARTICULO 11º

Se conoce el oficio número GP-3597-2019/GF-1385-2019, fechado 14 de junio de 2019, firmado por los señores Gerente de Pensiones y Financiero, por medio del cual atiende lo resuelto en el artículo 17º, de la sesión N° 8917, celebrada el 20 de julio del año 2017, referente a la firma de las Resoluciones Administrativas para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Salud con el Seguro de Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi y Jenaro Valverde, generados en periodos anteriores al 1º de enero del año 2008 y la actualización del valor de ambos edificios, así como la firma del convenio de pago en un solo tracto.

La exposición está a cargo del licenciado Jaime Barrantes Espinoza, con base en las siguientes láminas:

1)



2)



3)



ANTECEDENTES

Artículo 17°, Sesión 8917

ACUERDO PRIMERO: instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan -según sus competencias y facultades- a la suscripción formal de las resoluciones administrativas para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con el Seguro de Salud, producto de la no inclusión de varias subcuentas contables en el cálculo de las contribuciones de los pensionados, y su forma de pago, en la que se incluye la dación en pago de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín.

En tal sentido, se instruye para que ambas Gerencias procedan con los respectivos trámites administrativos, en coordinación con las dependencias técnicas competentes, a fin de efectuar el traslado de la propiedad de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud

ACUERDO SEGUNDO: dado que aún queda un monto de la deuda del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con el Seguro de Salud pendiente de cancelar, instruir a ambas Gerencias, para que, en un plazo máximo de tres meses, presenten ante esta Junta Directiva una propuesta de convenio de pago por esta suma, considerando en ella: i) las diferencias que puedan surgir del avalúo que se ha solicitado al Ministerio de Hacienda sobre los terrenos y Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, y ii) los eventuales adeudos del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, que se hayan generado en periodos anteriores al 01 de enero del año 2008". (resaltado no es del original)

4)

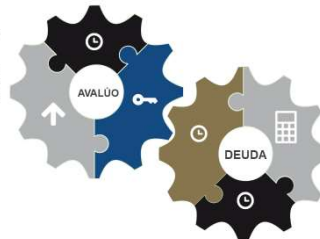


ANTECEDENTES

MAYO 2018

La Auditoría analiza avalúo de la DAI y solicita su revisión.

La DAI revisa y define un nuevo valor de los edificios de Oficinas Centrales (€18.326 millones)



ABRIL 2018

Equipo entrega la estimación de deuda por alquileres.

OCTUBRE 2018

Equipo entrega estimación de deuda con observaciones de la Auditoría Interna.

FEBRERO 2019

Equipo presenta estimación considerando observaciones de la Dirección Actuarial y Económica.

5)



DICTAMEN TÉCNICO

Resolución Administrativa GP-1674-2019/GF-1338-2019

Actualización del valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín



Resolución Administrativa GP-1673-2019/GF-0944-2019

Reconocimiento de la Deuda del Seguro de Salud con el Seguro Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, generados en periodos anteriores al 01 de enero del año 2008

Resolución Administrativa GP-1694-2019/GF-1357-2019

Convenio de pago de adeudos entre el Seguro de Salud y el Seguro de IVM

6)



Valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín

DAI-1285-2017 del 15 de mayo de 2017

La DAI realiza avalúo y define el valor de los edificios.

Oficio 6589 del 3 de mayo de 2018

La Auditoría Interna remite observaciones sobre el avalúo realizado a la DAI para consideración.

DAI-1317-2018 del 31 de mayo de 2018

La DAI remite el valor actualizado del avalúo de acuerdo con las observaciones de la Auditoría Interna.



Valor anterior

-



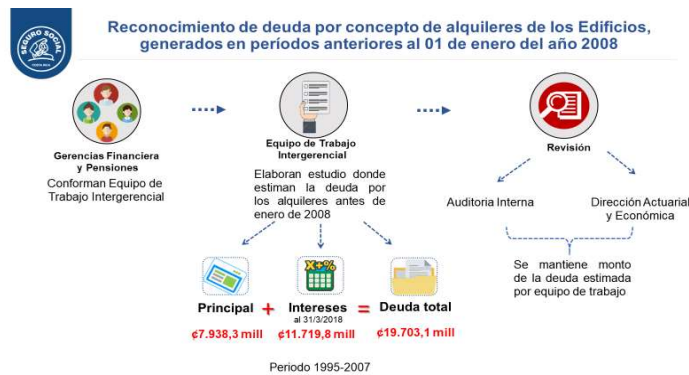
Valor actual

=

€2.612,0 millones

Monto a reconocer al IVM

7)



8)



9)

PROPUESTA DE ACUERDO

Con base en la presentación efectuada por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, y conforme a las consideraciones y criterios técnicos (entre ellos el criterio jurídico DJ- 5514-2016 "Procedencia al reconocimiento interés legal por cobro deuda del Seguro de Salud al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte) contenidos en las Resoluciones Administrativas adjuntas en el oficio GP-3597-2019/GP-1385-2019 del 14 de junio de 2019, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, en su calidad de Gerente de Pensiones y Gerente Financiero, respectivamente, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO

Instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan -según sus competencias y facultades- a la firma de las Resoluciones Administrativas que correspondan para el reconocimiento de la Deuda del Seguro de Salud con el Seguro Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, generados en periodos anteriores al 01 de enero del año 2008, y la actualización del valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín.

ACUERDO SEGUNDO

Se instruye a ambas Gerencias a proceder a la firma del Convenio de Pago, donde el Seguro de Pensiones se compromete a cancelar en un solo tracto al Seguro de Salud, la diferencia resultante del reconocimiento de las deudas entre Seguros, de conformidad con las resoluciones administrativas antes descritas.

Se retira del salón de sesiones el Doctor Macaya Hayes.

Lic. Jaime Barrantes:

Este es un tema que se ha venido desarrollando bajo diferentes etapas y bajo diferentes años en el tiempo, el cual ha tenido un seguimiento importante de parte de la Auditoría, incluso en algunos elementos también la SUPEN y ha estado relacionado también con todo este tema de (...) del Nivel Central y otros elementos, que ya se han venido cumpliendo. Hay algunas etapas que ahorita vamos a revisar precisamente de este tema que ya están cumplidas y esta que vamos a presentar hoy es una que falta, para tratar de finiquitar que son las deudas que hay en el historial de seguros. Es decir, algunas deudas históricas que se tenían del Seguro de Salud al Seguro de

IVM y también del Seguro IVM al Seguro de Salud. Tenemos los principales hitos. Se recibe en el año 2012 un informe de la Auditoría Interna, donde se evidencia que hay una omisión de varias subcuentas contables en la contribución por el pago de pensiones al Seguro Salud, eso es un estudio que hace la Auditoría y determina que hay unas subcuentas, que en este caso el Fondo tenía que pagar para atención de los pensionados al Seguro de Salud, que del año 91 al año 2003 no estaban consideradas, de las cuentas en este año por pensiones por vejez, invalidez y demás estaban contempladas pero habían algunas alternativas que por omisión en el año 91 no estaban. Este estudio hizo que se creara una comisión entre ambas gerencias, la Gerencia Financiera y la Gerencia de Pensiones, para determinar efectivamente, cuáles eran las cuentas, cuál era el monto, en este caso se tenían que reconocer y se evidenció que efectivamente, tomando en cuenta el principal más intereses el IVM le debía al Seguro de Salud aproximadamente 40.000 millones, eran 27.000 millones de principales y 11.000 millones más o menos de intereses. Paralelamente la SUPEN en el año 2013 -y por un cambio de estudio que había hecho la Contraloría- se había determinado que por muchos años estos servicios estuvieron alquilados al Seguro de Salud, con lo que la SUPEN llamaba un precio que no se ajustaba al precio de mercado en condiciones en este caso se habían datos famosos que se daban en ese momento como 100 colones por metro cuadrado, era algo como simbólico, entonces la Contraloría también había determinado que se honraran las deudas en este sentido de que el Seguro de Salud hiciera un estudio y pagara lo que correspondía por alquileres al Seguro de Pensiones. Entonces, se hizo un estudio del 2008 a prácticamente 2012 y después se ajustó a precio de mercado, no obstante, la SUPEN insistió en que debía hacerse un estudio del 2008 hacia atrás para plantear que precisamente pudiera solventarse lo que son las deudas históricas que habido entre los seguros, entonces, es una preocupación que la Auditoría ha tenido y que la administración ha estado en este proceso. Esto ha llevado que la Junta Directiva a que haya tomado algunas decisiones al respecto, se hizo también un tipo técnico entre las dos gerencias, me acompañan algunos de ellos, para determinar cuáles eran las deudas por alquileres del Seguro de Salud al Seguro de Pensiones del 2008 hacia atrás. En el año 2016 la Junta Directiva conoce unas resoluciones que era donde se hacían unas propuestas de pago y en este sentido, para ampliar precisamente los fundamentos técnicos de dichas resoluciones, donde se discutió la importancia que también se tuvieran análisis jurídicos respectivos de la Dirección Jurídica desde el punto de vista actuarial también, en este caso se llegaron a conocer criterios legales y actuariales de las resoluciones, para solicitar incluir consideraciones al acuerdo y en este sentido en julio 2017 se aprueba e instruye la firma de las Resoluciones. En las resoluciones, en este caso se incluía la posibilidad, porque había que hacer de antemano, aspectos que ustedes conocen, una serie de reforzamientos a este edificio de vulnerabilidad sísmica, que ya conocemos todos, todo el tema que hay con los traslados y demás, además se había mencionado por parte de la SUPEN, como los edificios eran de Pensiones de IMV, que IVM no debería andar haciendo ese tipo de inversiones en infraestructura, porque no eran propios de los fondos de pensiones que está invirtiendo en bienes inmuebles, que ellos son más de la línea de que las inversiones sean títulos valores. La (...) una serie de análisis que se hicieron, permitieron determinar y de estudios que se hicieron que técnicamente es factible, que parte de esta deuda que se tenía con el Seguro de Salud pudiera darse los edificios como parte del pago de la deuda. En este sentido, parte del saldo que estaba aquí fuera cancelado con el valor de un avalúo de estos dos edificios y que formara parte del Seguro de Salud, porque la mayoría de las unidades, prácticamente que estaban aquí, correspondían al Seguro de Salud: las gerencias, jurídica, toda una serie de unidades, entonces en este sentido participó Hacienda, Hacienda hizo un avalúo en este sentido y el avalúo en ese momento fue de 23.000 millones de colones, no obstante, sí se advierte que este avalúo no incluía

un elemento de daño estructural, aspecto que también fue señalado por la Auditoría, entonces, vino la participación de la DAI y en este caso dio un valor a los edificios de 15.000 millones de colones. La Auditoría después hace un estudio y refleja que había algunos elementos que se debían ahí estudiar más y revisar y entonces se hizo un nuevo avalúo en mayo y se determinó que el costo sobre los servicios de los avalúos era de 18.000 millones de colones. Después tratamos de que Hacienda validara esta parte con daño estructural, pero nos comunicaron que ellos no hacían ese tipo de estudio, hemos trabajado con los datos de nuestra unidad técnica. Estos son los antecedentes de lo que se ha venido haciendo para tratar de solventar el tema de las deudas entre los seguros y la Junta en el año 2017 toma dos acuerdos: Instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan -según sus competencias y facultades- a la suscripción formal de las resoluciones administrativas para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) con el Seguro de Salud, producto de la no inclusión de varias subcuentas contables en el cálculo de las contribuciones de los pensionados, y su forma de pago, en la que se incluye la dación en pago de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde, entonces a partir de este acuerdo ya eso se efectuó, ya las resoluciones se habían firmado por parte de las dos gerencias, nos pusimos de acuerdo y se procedió, como decía el acuerdo con los respectivos trámites administrativos, exoneración con las dependencias técnicas competentes, a fin de efectuar el traslado de la propiedad de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud y esto facilita un poco todo este proceso de transición y de reforzamiento que ahorita se está llevando adelante en el tema de este edificio. Como segundo acuerdo el monto de la deuda de IVM que se haga un estudio y se presente una propuesta de convenio de pago por la suma faltante, considerando aquí dos elementos importantes. 1) las diferencias que puedan surgir del avalúo que se ha solicitado al Ministerio de Hacienda sobre los terrenos y Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, que esto ya se hizo con los estudios de la DAI y el estudio de Auditoría y 2) los eventuales adeudos del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, que se hayan generado en períodos anteriores al 01 de enero del año 2008, esta es la parte que falta de completar y es la que traemos hoy. Este proceso se hace, la Auditoría analiza avalúo de la DAI, solicita la revisión, viene aquí el nuevo avalúo para el edificio, que son dieciocho mil millones de colones (¢18.000), el equipo entrega la estimación de la deuda por los alquileres, este estudio entrega esta estimación, también se ve con la Auditoría todos los elementos importantes que este estudio tenía que tener, se agregan y también se agregan algunas observaciones que la Dirección Actuarial efectuó el estudio. Entonces, este estudio contempla los criterios también para realizar el estudio sobre los alquileres. Una vez concluido este estudio y cumpliendo con la parte B, que es la que falta para ya completar este proceso -que ha sido como repito de varios años y de varios acuerdos- es que se actualizó ya el valor de los edificios, con respecto de las observaciones de la Auditoría, hay una resolución administrativa, el acuerdo decía que las gerencias elaboraran y que se presentara, donde se reconoce la deuda del Seguro de Salud con el Seguro de Pensiones por concepto de los alquileres de los Edificios Laureano y Jenaro Valverde generado de períodos anteriores al 2008 y una resolución final para pagar el saldo, que eventualmente pudiera quedar ya del conocimiento de ambos seguros. En ese sentido tendríamos que de las tres resoluciones se generara lo siguiente: se genera de acuerdo con el estudio de la DAI una diferencia de 2.612 millones, que ya se ajustó en cuanto al avalúo, eso sería la parte de la primera resolución y después, la otra parte que estaríamos presentando aquí es el trabajo de este equipo intergerencial Pensiones y Financiera, que hace un análisis de cuál sería la deuda por concepto de los edificios generado en años anteriores al primero de enero del 2008; en ese

sentido de acuerdo con el esfuerzo histórico, porque es un tema histórico donde incluso se crea la Gerencia de Pensiones a partir del año 95, entonces viendo los momentos que se pueden encontrar, porque antes no existía la Gerencia de Pensiones, entonces funcionaba todo en un mismo edificio, entonces se hace un esfuerzo metodológico. Aquí los compañeros pueden explicar un poco más ampliamente si es alguna deuda para determinar a partir de cuánto es factible hacer un cobro. Se cuenta con la documentación y los elementos por lo menos documentales, prácticamente del año 95 hacia la fecha, entonces se estima que este período genera una deuda aproximada de 7.900 millones más los intereses, en este caso están calculados a marzo 2018, se tiene que hacer los ajustes correspondientes generando una deuda total de 19.000 millones de colones en este caso. Aquí tendríamos, como la parte que resume todo este proceso que empezó desde el año 2012, tenemos la omisión de varias subcuentas, que explicaba al inicio, que generan una deuda del Seguro de IVM al Seguro de Salud por 40.000 millones de colones. Eso se da en dación de pago de los edificios, con un avalúo de 18.325 millones como parte del pago de esta deuda y se incorporaría este estudio por alquileres de los edificios antes de enero 2018, que cumple con un requerimiento que la SUPEN había efectuado que hiciera este estudio para normalizar la situación del IVM que de acuerdo con los resultados es de 19.000 millones de colones. Teniendo esta diferencia y teniendo este estudio abreviamos que la deuda que quedaría pendiente de cancelar del IVM al Seguro de Salud sería de aproximadamente 2.118 millones, con lo cual habría una tercera resolución en la cual el IVM se compromete a pagar en un solo tracto este monto y con esto cerraríamos lo que son las deudas de ambos seguros, que como les dije ha sido un proceso de varias etapas y de varios años que se ha venido efectuando. En este sentido la propuesta de acuerdo y de acuerdo con la presentación efectuada por las dos Gerencias. Un acuerdo primero, donde se instruye a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan, según sus competencias y facultades, a la firma de las resoluciones administrativas que correspondan para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Salud con el Seguro Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, generados en períodos anteriores al 01 de enero del año 2008, y la actualización del valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín. Un acuerdo segundo, donde también se instruye a ambas Gerencias a proceder a la firma del convenio de pago, donde el Seguro de Pensiones se compromete a cancelar en un solo tracto al Seguro de Salud, la diferencia resultante del reconocimiento de las deudas entre seguros, de conformidad con las resoluciones administrativas antes descritas. Con este proceso se resume esta historia, esta parte ya está reconocida, ya están los estados financieros, ya esta parte está efectuada, esta parte también, ya se dio la relación de pago también con el acuerdo de Junta respectivo, ya también se dio la actualización del avalúo, esta otra parte ya y la que quedaría pendiente es esta, que la Junta pueda conocer esto e instruya, ya eso es trabajo de las dos Gerencias hacer los convenios y las decisiones respectivas, para reconocer esto en los estados financieros y lo demás y hacer también un convenio donde Pensiones termine debe pagar el saldo y las deudas queden canceladas.

Director Steinvorth Steffen:

¿Todo este proceso tuvo costos o gastos de traspaso de la propiedad de un Régimen al otro, o todo es absolutamente contable?

Lic. Barrantes Espinoza:

Es contable, ha sido la misma Institución.

Director Salas Chaves:

¿Esos cálculos están al 2018, hay que hacer un ajuste, entonces?

Lic. Barrantes Espinoza:

Los convenios, eso queda a la fecha presentada (...) tendríamos que traer intereses de ambos lados (...) porque hay un criterio jurídico que así lo dice, donde se deben reconocer las diferencias y sus respectivos intereses para ambos seguros, que ninguno de los dos seguros se vea afectado.

Director Salas Chaves:

La otra pregunta es una vez que se realice el arreglo de este edificio, la reestructuración ¿eso corre todo por cuenta de salud?

Lic. Barrantes Espinoza:

Sí, eso fue un mecanismo complejo, porque la SUPEN había dicho que IVM era el que arreglaba esto no era como el fin de un fondo de pensiones, pero como ya era un edificio que no era para la funcionalidad de pensiones, tenemos nuestro edificio allá Jorge Debravo, era un tema de alquiler a Seguro de Salud, fue parte de la votación que se hizo, aprovechar más bien esta coyuntura que se dio para que Pensiones centrara su negocio, que hemos hablado en Pensiones invertir las reservas, sobre todo en títulos valores y créditos hipotecarios.

Directora Abarca Jiménez:

Don Jaime, no sé si es que me perdí en algún lado, ¿los 2.612 millones que es el reconocimiento de la diferencia del valor de los avalúos, están dentro de esos 18.325 millones que pusiste en el resumen?

Lic. Barrantes Espinoza:

Sí.

Directora Abarca Jiménez:

Mi otra pregunta es, ¿viene un criterio jurídico de todo esto?

Lic. Barrantes Espinoza:

Hay un criterio jurídico del proceso.

Directora Abarca Jiménez:

Pero, en el acuerdo no lo cita, sería bueno incluirlo en el acuerdo.

Lic. Barrantes Espinoza:

Dentro de todos los antecedentes que ponemos nosotros acá, en la resolución sería incluido.

Directora Abarca Jiménez:

Es bueno incluirlo. Lo otro que me gustaría escuchar es la opinión del señor auditor sobre todo esto.

Lic. Sánchez Carrillo:

El llegar a este momento es algo que no ha sido fácil, han sido años para llegar a la presentación de este acuerdo que se está proponiendo ante Junta Directiva y es legitimar, en este caso, a través de un eventual acuerdo de la Junta Directiva la corrección de una serie de situaciones que tiene que ver por un lado, con un evento importante que se produce el 9 de octubre del 2017 y es el reconocimiento de 40.000 millones, que el Seguro de IVM legitima de que le debe al Seguro de Salud, porque los pensionados de IVM obviamente que ellos se pensionan, ya no pagan un seguro de salud, pero es evidente que van a seguir asistiendo a los diferentes establecimientos de salud. Este monto se logra determinar contablemente y asciende al reconocimiento de 40.000 millones debidamente acreditados, Don Jaime y el señor Gerente Financiero en los estados financieros contables de ambos seguros. El otro tema viene siendo lo que sería la utilización de estos dos edificios por parte del Seguro de Salud, estos dos edificios venían pagando montos de alquiler en Seguro de Salud al Seguro de Pensiones por sumas irrisorias. Eso lo señaló en su momento, como lo decía don Jaime, la Auditoría interna y se ajustó el costo del alquiler de estos dos edificios al valor del mercado. Esto nos lleva a que en conclusión el 21 de octubre del 2018, el valor contable de ese monto de alquiler no pagado históricamente, rondaba el orden de los 19.000 millones. El otro aspecto también, el cual revisamos muy cuidadosamente es que en una primera etapa el valor de los edificios, según un primer avalúo, se estimó en 15.000 millones. La Auditoría revisó y determinó, que no se había seguido la metodología, que en este caso establece el Ministerio de Hacienda y en consecuencia esto le estaba generando alrededor de 3.000 millones, ahora doña Fabiola lo señaló 2.600 millones de colones afectando, digamos el interés patrimonial en este caso del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. La posición que nosotros hemos sostenido como Auditoría es de objetividad y parcialidad, ni que un régimen se recargue sobre el otro, sino que se pague en este caso los costos reales. De esa diferencia entre 40.000 millones y 37.000 millones se saca una diferencia de 2.118 millones, que es el monto que específicamente le corresponde en este caso pagar al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, ese ejercicio entre un monto de lo que se adeuda versus el otro y ese saldo al descubierto sería el monto que debe honrar el Seguro de Salud.

Directora Abarca Jiménez:

Entonces, ¿usted está de acuerdo en que esta transacción está reflejando los valores justos y adecuados para cada uno de los seguros?

Lic. Sánchez Carrillo:

Sí, yo puedo dar fe que nosotros como Auditoría nos hemos mantenido vigilantes y cercanos, en este caso tanto la Gerencia Financiera como a la Gerencia de Pensiones y lo que sí sería importante es ajustar los intereses, porque estos son datos que se tienen al 2018, entiendo que es al 2 de octubre del 2018, entonces habrá intereses que habrá que ajustar para ambos seguros, pero es muy probable que estos 2.118 millones, que es un monto estimado, no se vayan a variar de manera exponencial o significativa.

Director Loría Chaves:

(...) porque tal vez tiene como varios años, tal vez unos cinco de estar discutiendo y porque pone en orden la parte de IVM y la parte de Salud. Me parece que esto obedece fundamentalmente en esta última etapa al revalúo que se hizo, porque el primer avalúo está afectando en ese monto al IVM. Yo coincido con don Ólger que habría que ver nada más la última, si están incorporados los intereses de este último año en eso. Nosotros delegamos como Junta Directiva que las Gerencias haga los convenios, pero nosotros no vemos los convenios después, pregunto nada más ¿eso es lo propio a nivel jurídico? Nosotros delegamos y decimos “pónganse de acuerdo con los convenios” pero la Junta después no conoce esos convenios, nada más pregunto si eso está bien, ¿es la tradición, es lo normal? Lo segundo es que quería preguntar si el IVM ya a partir de estos convenios está pagando puntualmente a Salud los montos por seguro de los pensionados para que no se vuelvan a acumular.

Lic. Montoya Murillo:

A partir de que se dio la situación de ahí en adelante (...)

Director Loría Chaves:

Entiendo que la Junta puede delegar, es claro.

Lic. Barrantes Espinoza:

(...) el borrador de las resoluciones, cuando se trajeron las primeras, de hecho se (...) que esas resoluciones tuvieran algunas ampliación de los criterios actuariales y jurídicos en algunos elementos y para esto también se anexa un borrador que está dentro de los (...) no los exponemos porque vienen las resoluciones y que lógicamente no vienen firmadas por la Administración.

Directora Abarca Jiménez:

¿Alguna otra pregunta o comentario?

Lic. Sánchez Carrillo:

Tal vez es importante que alguien puede entrar en alguna duda o alguna confusión, pero esto es importante realizarlo con base en el principio de separación de fondos. Recordemos que el Seguro de Salud con el Seguro de IVM no debe de generar confusiones en cada seguro, cada seguro tiene que administrarse de manera independiente.

Director Loría Chaves:

¿Los pagos que se hacen mutuamente los regímenes también solo le paga al IVM por trabajo en las sucursales y cosas de ese tipo?

Lic. Alfaro Alfaro:

Al revés IVM a Salud

Director Loría Chaves:

IVM a Régimen Salud. Hay otros servicios que Salud también le vende a Pensiones y vean qué importante lo que hablamos del ERP, don Carlos, porque digamos en esa separación de fondos que habla don Ólger, también con el ERP vamos a poder separar, me imagino yo, las contabilidades del IVM, separadas más bien, que cada régimen haga sus contabilidades, porque en este momento, si no me equivoco don Calos, mucha de la contabilidad del IVM se lleva desde aquí, desde Salud, entonces también es muy raro que Salud tenga contabilidad del IVM, a la larga con el ERP eso se pueda corregir.

Directora Solís Umaña:

Hay que cobrar por eso.

Director Loría Chaves:

Sí se cobra, pero como don Ólger habla de separación de los fondos.

Directora Abarca Jiménez:

¿Leemos el acuerdo, por favor?

Lic. Barrantes Jiménez:

Con base en la presentación efectuada por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, y conforme a las consideraciones y criterios técnicos (entre ellos el criterio jurídico DJ- 5514-2016 “Procedencia al reconocimiento interés legal por cobro de deuda del Seguro de Salud al Régimen de Invalidez Vejez y Muerte) contenidos en las resoluciones administrativas adjuntas en el oficio GP-3597-2019/GF-1385-2019 del 14 de junio de 2019, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, en su calidad de Gerente de Pensiones y Gerente Financiero, respectivamente, la Junta Directiva acuerda: Instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan -según sus competencias y facultades- a la firma de las resoluciones administrativas que correspondan para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Salud con el Seguro de Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, generados en períodos anteriores al 01 de enero del año 2008 y la actualización del valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín. Se instruye a ambas Gerencias a proceder a la firma del Convenio de Pago, donde el Seguro de Pensiones se compromete a cancelar en un

solo tracto al Seguro de Salud, la diferencia resultante del reconocimiento de las deudas entre Seguros, de conformidad con las resoluciones administrativas antes descritas.

Lic. Delgado Martén:

Tengo una duda muy puntual, para tener el panorama completo. Ustedes hablaron de que efectivamente los edificios tenían una serie de intervenciones por reparaciones que tienen que hacer, el impacto de eso en eventuales reparaciones a la hora de trasladarse no genera una carga sobre el nuevo seguro que la va a recibir, que desbalancee de alguna manera las proyecciones que vaya a tener de esos edificios. A los edificios se les tiene que invertir algún dinero en reparación, reforzamiento, ¿eso de alguna manera podría al seguro que lo recibe generarle alguna carga que afecte esa proyección de lo que va a recibir realmente el edificio? No sé si eso está proyectado dentro de las consideraciones del valor que tienen los edificios (...) ese impacto de la reparación.

Lic. Alfaro Alfaro:

Eso se asume como parte del mantenimiento ya de la infraestructura que tiene hoy en día la Institución. Evidentemente es un costo adicional, producto del deterioro que ha sufrido el activo y hay que asumirlo, ya está presupuestado.

Director Loría Chaves:

Igual está en reiterados acuerdos de Junta Directiva, está resuelto.

Directora Abarca Jiménez:

¿Listos para votar? Don Román le daría firmeza.

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

Por lo tanto, conocido el oficio número GP-3597-2019/GF-1385-2019, fechado 14 de junio de 2019, firmado por los señores Gerentes Financiero y de Pensiones que, en adelante se transcribe, en lo conducente, que contiene la propuesta en relación con la firma de las Resoluciones Administrativas para el reconocimiento de la deuda del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte:

La Junta Directiva, en el artículo 17° de la sesión N° 8917, conoció las Resoluciones Administrativas GP-58.616-2016/GF-53.927-2016 y la GP-58.617-2016/GF-53.928-2016, mediante las cuales se reconoció y definió la forma y condiciones de pago de la deuda del Seguro de Pensiones con el Seguro de Salud, producto de la no inclusión de varias Subcuentas Contables de la Cuenta Mayor “Pensiones e Indemnizaciones”, en el cálculo de las contribuciones de los pensionados fijadas en el artículo 62 del Reglamento del Seguro de Salud, acordando lo siguiente:

“...ACUERDO PRIMERO: instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan -según sus competencias y facultades- a la suscripción formal de las resoluciones administrativas para el reconocimiento de la deuda del

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con el Seguro de Salud, producto de la no inclusión de varias subcuentas contables en el cálculo de las contribuciones de los pensionados, y su forma de pago, en la que se incluye la dación en pago de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín.

En tal sentido, se instruye para que ambas Gerencias procedan con los respectivos trámites administrativos, en coordinación con las dependencias técnicas competentes, a fin de efectuar el traslado de la propiedad de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud.

ACUERDO SEGUNDO: dado que aún queda un monto de la deuda del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con el Seguro de Salud pendiente de cancelar, instruir a ambas Gerencias, para que, en un plazo máximo de tres meses, presenten ante esta Junta Directiva una propuesta de convenio de pago por esta suma, considerando en ella: i) las diferencias que puedan surgir del avalúo que se ha solicitado al Ministerio de Hacienda sobre los terrenos y Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, y ii) los eventuales adeudos del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, que se hayan generado en periodos anteriores al 01 de enero del año 2008".

En atención a lo dispuesto por el órgano colegiado y dado que los acuerdos fueron comunicados formalmente a las Gerencias el 5 de octubre de 2017, los Gerentes Financiero y de Pensiones procedieron a firmar las Resoluciones Administrativas el 9 de octubre de 2017; en consecuencia, la administración realizó los trámites correspondientes para que a partir del 9 de octubre de 2017 los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín pasaran a ser propiedad del Seguro de Salud, como parte del pago parcial de la deuda del Seguro de IVM.

En lo relativo al acuerdo segundo, a continuación se describen brevemente las Resoluciones Administrativas que son producto de las gestiones realizadas para concretar la propuesta de convenio de pago solicitado por la Junta Directiva, dicho convenio contiene lo correspondiente al avalúo de los terrenos y Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín y los adeudos del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres de los edificios, generados en periodos anteriores al 01 de enero del año 2008. Las tres Resoluciones Administrativas se adjuntan al presente oficio.

I. Propuesta técnica: Resoluciones Administrativas

a) Sobre el avalúo de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín

Se elaboró la Resolución Administrativa GP-1674-2019/GF-1338-2019 denominada "Actualización del valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín", adjunta al presente oficio. Esta Resolución contiene los antecedentes y las razones por la cual se debe actualizar el valor del terreno y los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, cuya razón principal es la revisión realizada por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería a petición de la Auditoría Interna.

b) Sobre los adeudos del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres generados en períodos anteriores al 01 de enero del año 2008

El equipo de trabajo integrado para definir el monto de la deuda por los alquileres generados antes del 01 de enero de 2008, constituido por funcionarios de la Gerencia de Pensiones y Gerencia Financiera, desarrolló el estudio técnico denominado “Estimación de deuda del Seguro de Salud al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres generados en periodos anteriores al 01 de enero de 2008”, remitido a las Gerencias Financiera y de Pensiones el 2 de octubre del 2018, mediante el oficio GF-4.871-18/ATG-1519-2018/DFA-AC-0540-2018/GP-DI-0598-2018, las consideraciones finales del documento indican:

“9.1 La recolección de información se considera como la principal limitación del desarrollo del informe, en vista de que han pasado 10 años, sin embargo, la documentación que consta en custodia se considera suficiente para determinar la deuda por alquileres.

9.2 La limitación planteada en el punto anterior influye directamente en el plazo de entrega del presente documento, dada la carencia de esta y la relevancia que asiste para ambos Seguros la determinación de la deuda por alquileres. Lo anterior debido a que se enfrentó la necesidad de entrevistar a funcionarios o exfuncionarios para corroborar datos que contribuyera a la interpretación de información más certera.

9.3 La metodología definida para el cálculo del monto de los alquileres y determinar la deuda entre el Seguro de Salud al Seguro de IVM, establece supuestos basados en información real y retrospectiva, lo más cercana a la realidad posible.

9.4 Se considera solo un escenario para determinar el monto de los alquileres generados antes de enero de 2008, producto del alcance de la información real recopilada; no se establecen escenarios dado que conllevaría al cambio de los supuestos lo se consideran son razonables, lo cual, carece de sentido desde el punto de vista del nacimiento de la deuda.

9.5 Se determina que la deuda por alquileres del Seguro de Salud con el Seguro de IVM, corresponde a ¢19,703.1 millones, equivalente a ¢7,938.30 millones de principal y ¢11,719.8 millones por el pago de intereses.”

Dicho estudio es el insumo técnico para la Resolución Administrativa GP-1673-2019/GF-0944-2019 “Reconocimiento de la Deuda del Seguro de Salud con el Seguro Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, generados en períodos anteriores al 01 de enero del año 2008”.

c) Convenio de Pago

Tomando en consideración la Resolución Administrativa GP-58.616-2016/GF-53.927-2016, donde se reconoce la deuda del Seguro de Pensiones con el Seguro de Salud, producto de la no inclusión de varias Subcuentas Contables de la Cuenta Mayor “Pensiones e Indemnizaciones”, en

el cálculo de las contribuciones de los pensionados fijadas en el artículo 62 del Reglamento del Seguro de Salud, y la Resolución Administrativa GP-58.617-2016/GF-53.928-2016, mediante la cual se define la forma y condiciones de pago de dicha deuda, esta última en su cláusula segunda indica literalmente:

Ambas Gerencias se comprometen para que en un plazo máximo de 90 días naturales, contados a partir de la firma de este documento, suscribir un convenio de pago para la cancelación del restante saldo de la deuda acreditada en la Resolución Administrativa GP-58.616-2016/GF-53.927-2016; en el que se incluyan los montos que se concilien respecto a: i) las diferencias que eventualmente puedan surgir del avalúo que se ha solicitado al Ministerio de Hacienda, sobre los terrenos y Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín; ii) a los adeudos del Seguro de Salud con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, que se hayan generado en periodos anteriores al 01 de enero de 2008... ”.

Las dos Resoluciones Administrativas descritas anteriormente, determinan los dos aspectos requeridos para la firma del Convenio de Pago adjunto a este oficio (Resolución Administrativa GP-1694-2019/GF-1357-2019), donde en términos generales se define que el Seguro de Pensiones se compromete a cancelar en un solo tracto al Seguro de Salud, la diferencia resultante del reconocimiento de las deudas entre Seguros”,

habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, Con base en la presentación efectuada por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, y conforme a las consideraciones y criterios técnicos (entre ellos el criterio jurídico DJ- 5514-2016 “Procedencia al reconocimiento interés legal por cobro deuda del Seguro de Salud al Régimen de Invalidez Vejez y Muerte) contenidos en las Resoluciones Administrativas adjuntas en el oficio GP-3597-2019/GF-1385-2019 del 14 de junio de 2019, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, en su calidad de Gerente de Pensiones y Gerente Financiero, respectivamente, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que procedan -según sus competencias y facultades- a la firma de las Resoluciones Administrativas para el reconocimiento de la Deuda del Seguro de Salud con el Seguro Pensiones, por concepto de alquileres de los Edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín, generados en periodos anteriores al 01 de enero del año 2008, y la actualización del valor de los edificios Laureano Echandi Vicente y Jenaro Valverde Marín.

ACUERDO SEGUNDO: se instruye a ambas Gerencias a proceder a la firma del Convenio de Pago, donde el Seguro de Pensiones se compromete a cancelar en un solo tracto al Seguro de Salud, la diferencia resultante del reconocimiento de las deudas entre Seguros, de conformidad con las resoluciones administrativas antes descritas.

Pendiente de firmeza

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, la licenciada Mariam Pérez Gómez, el licenciado Álvaro Rojas Loría, Director de Inversiones.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Xiomara Poyser Watson, Directora a/c de la Dirección Financiero Contable.

ARTICULO 12º

Se conoce el oficio número GF-3379-2019 (GG-1125-2019), de fecha 19 de julio de 2019, firmado por el señor Gerente Financiero, que contiene la propuesta de adicionar un inciso “f” al artículo 12 del Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud: inciso f: *un profesional externo a la institución, experto en el tema de inversiones*”.

La exposición está a cargo del licenciado Carlos Montoya Murillo, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)

Slide 1: Reforma Artículo 12
Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud
GERENCIA FINANCIERA
Julio, 2019

2)

Slide 2: ANTECEDENTES

1 Junta Directiva
En Sesión del 29 de abril de 2019, N°9029, Artículo 6, los miembros de Junta Directiva acordaron:

"ACUERDO PRIMERO: aprobar el Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud..."

"ACUERDO SEGUNDO: se instruye a la Gerencia Financiera para que en un plazo de hasta seis meses presente una propuesta para la incorporación de un miembro externo al Comité de Inversiones del Seguro de Salud".

3)

Slide 3: DICTAMEN TÉCNICO

1 Oficio ATG-1061-2019 del 16 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Carlos Montoya Murillo, jefe del Área Tesorería General, mediante el cual recomienda la reforma de cita.

2 Oficio DFC-1642-2019 del 17 de julio de 2019, suscrito por la Licda. Xiomara Poyser Watson, directora a/c Financiero Contable, por medio del cual se remite el asunto a consideración del nivel superior.

4)



DICTAMEN FINANCIERO

Oficio ATG-812-2019 del 05 de junio de 2019 y documento DFC-1199-2019/SGAL-0603-2019 del 07 de junio de 2019, por medio de los cuales se solicitó la asignación de los recursos económicos.

Oficio GF-2812-2019 del 09 de julio de 2019, suscrito por el MBA, Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, a través del cual se otorgó el visto bueno para presupuestar la partida presupuestaria.



Estimación del monto

Partida Presupuestaria	Monto	Descripción
2165	c1,600,000	"Contratación de Servicios en Ciencias Económicas y Sociales."

Fuente: Dirección de Presupuesto

5)



CONCLUSIONES

1 Con el fin de iniciar las acciones previas para la contratación de un miembro externo, el Lic. Carlos Montoya Murillo, jefe del Área Tesorería General, por oficio ATG-0812-2019, fechado el 03 de junio de 2019, solicitó a la Licda. Xiomara Poyser Watson, directora a.i. Financiero Contable, gestionar recursos económicos adicionales en la partida presupuestaria 2165 "Contratación Servicios en Ciencias Económicas y Sociales", con el propósito de que se cuente con los fondos suficientes para asumir de forma mensual dicho egreso.

2 Con oficio GF-2812-2019 del 09 de julio de 2019, el MBA, Carlos Alfaro Alfaro, gerente financiero, solicitó a las Direcciones Financiero Contable y Presupuesto, coordinar las posibilidades de financiamiento y establecer mejoras en la programación de las actividades y de los recursos, en el marco de normativa vigente en esta materia y el uso eficiente y efectivo de los recursos.

3 La Dirección de Presupuesto asignó los recursos presupuestarios requeridos el pasado 12 de julio de 2019, de conformidad con los términos del oficio GF-2812-2019.

6)



RECOMENDACIÓN

De acuerdo con los antecedentes citados y teniendo a la vista el oficio DFC-1642-2019 del 17 de julio de 2019, suscrito por la Licda. Xiomara Poyser Watson, Directora a.i. Financiero Contable, mediante el cual avala la reforma de cita, la Gerencia Financiera recomienda aprobar la reforma al artículo 12 del "Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud", que establece la conformación del Comité de Inversiones, con el fin de que se adicione un inciso f en los siguientes términos:

f. Un profesional externo a la Institución, experto en el tema de las inversiones, el cual será contratado por la Administración en los términos que establece la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento.



7)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Primero

De conformidad con lo estipulado en el Acuerdo Segundo dispuesto en el artículo 6° de la sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril de 2019, mediante el cual "se instruye a la Gerencia Financiera para que en un plazo de hasta seis meses presente una propuesta para la incorporación de un miembro externo al Comité de Inversiones del Seguro de Salud", la Junta Directiva **ACUERDA:**

Modificar el Artículo 12 del "Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud", que establece la conformación del Comité de Inversiones, con el fin de que se adicione un inciso f en los siguientes términos:

f. Un profesional externo a la Institución, experto en el tema de las inversiones, el cual será contratado por la Administración en los términos que establece la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento.

Lic. Alfaro Alfaro:

(...) de un ente externo, a todo lo que es el análisis de inversiones y por ende, una propuesta de reforma al Reglamento de Inversiones de Reservas del Seguro de Salud.

Lic. Montoya Murillo:

Como ustedes recordarán, hace meses se trajo el Reglamento del Seguro de Salud, esta Junta Directiva aprobó el reglamento y por una moción de la misma Junta se analizó el tema de un profesional externo. Básicamente es eso. Ese acuerdo de la Junta Directiva nos lleva a que hicimos todo el proceso, solicitamos el presupuesto para tener contenido para hacer el contrato, se nos aprobó el presupuesto, ya tenemos los términos de referencia o el cartel, para hacer la contratación, pero para seguir adelante requerimos reformar el reglamento en lo que exactamente pidió la Junta Directiva, entonces hacemos una estimación del costo de estos 5 meses, que nos hacen falta. y el presupuesto del SEM para contratar ese profesional externo, que se hace a través de la Ley de Contratación Administrativa y ya incluiremos en el presupuesto del año 2020 lo correspondiente. Resumiendo, se hacen las gestiones de la contratación del miembro externo, se pide la acción a la Dirección Financiera, la Dirección Financiera hace la gestión ante la Gerencia y la Dirección de Presupuesto al final nos informa que ya tenemos el contenido presupuestario, que es lo que nos permite ya hacer la contratación y lo que requerimos es un acuerdo de Junta Directiva agregándole un inciso al reglamento. Recordemos que hay varios miembros del Comité de Inversiones: el Gerente Financiero, un miembro de la Gerencia de Pensiones, un miembro de la Gerencia Financiera. Se aprobó anteriormente un miembro de la Gerencia General, que es don Víctor Corea, está como miembro del Comité y con esto le agregamos el miembro externo, que era lo que había solicitado la Junta Directiva. La propuesta de acuerdo sería agregar el inciso F) un profesional externo de inclusión, experto en el tema de inversiones, el cual será contratado por la Administración en los términos que establece la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento. Hacemos un concurso, recibimos las ofertas y contratamos a la persona idónea, por el precio que consideremos en ese momento idóneo.

Director Loría Chaves:

Una consulta. ¿Este miembro se contrata por servicios profesionales?

Lic. Montoya Murillo:

Sí, tenemos un miembro externo contratado mediante la ley en el Comité de Inversiones. En el Comité de Riesgos tenemos un miembro externo también contratado por este mecanismo, entonces ya hay experiencia de cómo contratarlo. Entiendo que en el Reglamento de IVM hay una propuesta similar, creo que ahí y dos miembros, pero no estoy seguro si eso ya lo vio la Junta.

Director Loría Chaves:

A mí me parece de gran importancia que la inclusión de miembros externos en los comités de inversiones si el riesgo incluso permite una visión muy independiente desde afuera de cómo se

ven las cosas. Generalmente hay mucha gente con demasiada experiencia en esto que da aportes sustantivos, que sin duda fortalecen mucho los comités de riesgos y de inversiones y que restauran la dirección correcta con esto.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cuánto tiempo le dedica una persona de estas al comité?

Lic. Alfaro Alfaro:

Tiempo de la sesión, estamos durando dos horas, pero hay documentación que se circula, pero si hay recomendaciones para que la gente llegue preparada, entonces es de cada uno, pero más o menos ese costo que está estimado ahí es cubriendo todo el espacio más o menos y con base en las experiencias de los otros comités que ya tenemos miembros el costo de mercado.

Director Loría Chaves:

¿El período? ¿Por cuánto tiempo se nombra el miembro externo?

Lic. Alfaro Alfaro:

Por un año.

Director Loría Chaves:

Uno o dos años es bueno, pero, eventualmente puede ser prorrogable.

Lic. Montoya Murillo:

Es prorrogable de acuerdo con las partes hasta lo que dice la ley, creo que un año.

Lic. Sánchez Carrillo:

En adición a lo que señalaba don José, lo importante también de la incorporación de este miembro externo experto en inversiones es que el Seguro de Salud, digamos ha venido creciendo en la cantidad de inversiones en títulos valores, que ha venido realizando, lo cual no era típico el Seguro de Salud, porque originalmente se había pensado en que era un régimen de reparto, ahora ha habido un cambio en la interpretación por parte de la Contraloría General de la República y se permite a la Institución, al Seguro de Salud invertir en títulos valores, eso sí sin desnaturalizar la razón de ser del Seguro de Salud, que es invertir esos recursos en el financiamiento de infraestructura hospitalaria y en prestación de servicios de salud, pero evidentemente ya estamos a un monto, me parece superior a 1.1 billones de colones invertidos en títulos valores, alcanza, prácticamente el 50% de todo lo que es la reserva de títulos valores del IVM, que es muy significativa, representativa y coincidimos en que hay fortalecer precisamente con la incorporación de un miembro externo todo lo que es el tema de riesgos en materia de inversión en títulos valores.

Director Steinvorth Steffen:

Mi única duda sería si efectivamente en estas contrataciones ustedes tienen la particularidad de analizarlo de lo que dice el 171 de que no se trate de contratar servicios, que por su naturaleza son de empleado público, porque está claro que el tema del plazo es un punto esencial, igual la norma establece la posibilidad de un máximo de cuatro años, pero igualmente se establece este punto que no debe ordenarse a través de una contratación de servicios profesionales, lo que por su naturaleza parecería que es un contrato de servicio permanente, un contrato público. Mi pregunta es si efectivamente se ha hecho ese análisis de si efectivamente el impacto que tiene el trabajo que se hace corresponde a lo que es la naturaleza de un servicio profesional, no necesariamente por un tema de horarios y no necesariamente por un tema de plazos, también tiene que ver mucho el tipo de servicio que se dé para evitar este riesgo de que estamos hablando.

Director Loría Chaves:

Dos cosas: primero que la conceptualización del miembro externo en los entes regulados es justamente que no sean empleados de la Institución, porque al ser empleados ya dejan de ser externos y dejan de tener conflicto de intereses, entonces tiene que ser una persona externa y eso lo regulan los diferentes organismos, pero tampoco hay un tema de empleo en la medida en que lo que hacen es sesionar, no es contratado para trabajar todo el día, solamente para sesionar, sin embargo, uno no sabe si el contrato es por servicios profesionales o por dieta, pero como sesionan nada más en Junta, en Comité yo no sé si habrá un tema de régimen laboral. Vale la pena revisarlo.

Lic. Alfaro Alfaro:

Tal vez eso como es un tema de procedimiento administrativo lo tendríamos que analizar oportunamente. Lo importante es que desde el punto de vista práctico y de reglamentación es incorporarlo al reglamento y está claro que lo haremos bajo las normas de principios de la Ley de Contratación Administrativa, entonces cualquier particularidad, como esta que usted señala, habrá que analizarla para no caer en esas situaciones particulares de si hay o no relación laboral o si es permanente, en fin todos aquellos tres elementos que nosotros consideramos para ver si se establece o no desde el punto de vista de Inspección si se da o no una relación formal de trabajo.

Lic. Montoya Murillo:

De conformidad con lo estipulado en el Acuerdo Segundo dispuesto en el artículo 6° de la sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril de 2019, mediante el cual "se instruye a la Gerencia Financiera para que en un plazo de hasta seis meses presente una propuesta para la incorporación de un miembro externo al Comité de Inversiones del Seguro de Salud", la Junta Directiva acuerda: modificar el Artículo 12° del Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud, que establece la conformación del Comité de Inversiones, con el fin de que se adicione un inciso F en los siguientes términos: F) Un profesional externo a la Institución, experto en el tema de las inversiones, el cual será contratado por la Administración en los términos que establece la Ley de Contratación Administrativa y su reglamento.

Directora Abarca Jiménez:

Votamos.

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

Por lo tanto, conocido el oficio número GF-3379-2019, de fecha 19 de julio de 2019, firmado por el señor Gerente Financiero que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“En atención a oficios de la Presidencia Ejecutiva PE-826-2019, del 23 de abril de 2019 y SJD-560-2019, del 03 de mayo de 2019, emitido por la Secretaría de Junta Directiva, mediante el cual comunican los lineamientos para la coordinación con la Gerencia General y remisión de asuntos al Órgano Colegiado, seguidamente se presenta la propuesta de asunto a tratar en Junta Directiva, denominado **“Reforma artículo 12° del Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud.”**

I. ANTECEDENTES

Mediante oficio SJD-728-2019 del 05 de junio de 2019, la Secretaría de Junta Directiva, comunicó la resolución adoptada por el Órgano Colegiado, en el artículo 6° de la Sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril de 2019, mediante el cual se aprobó el **“Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud”**.

Derivada de dicha aprobación, la Junta Directiva, estableció a su vez un segundo acuerdo, que literalmente reza:

“ACUERDO SEGUNDO: se instruye a la Gerencia Financiera para que en un plazo de hasta seis meses presente una propuesta para la incorporación de un miembro externo al Comité de Inversiones del Seguro de Salud.”

En ese sentido, con el fin de iniciar las acciones previas para la contratación de un miembro externo, el Lic. Carlos Montoya Murillo, jefe del Área Tesorería General, por oficio ATG-0812-2019, fechado el 03 de junio de 2019, solicitó a la Licda. Xiomara Poyser Watson, directora a.i Financiero Contable, gestionar recursos económicos adicionales en la partida presupuestaria 2165 **“Contratación Servicios en Ciencias Económicas y Sociales ”**, con el propósito de que se cuente con los fondos suficientes para asumir de forma mensual dicho egreso, a partir del momento que la Junta Directiva brinde la aprobación correspondiente para la continuidad del proceso de contratación y ejecución consecuente.

En atención a dicha solicitud, con oficio GF-2812-2019 del 09 de julio de 2019, el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, solicitó a las Direcciones Financiero Contable y Presupuesto, coordinar las posibilidades de financiamiento y establecer mejoras en la programación de las actividades y de los recursos, en el marco de normativa vigente en esta materia y el uso eficiente y efectivo de los recursos.

Así las cosas, habiéndose realizado las coordinaciones y ajustes necesarios, la Dirección de Presupuesto asignó los recursos presupuestarios requeridos el pasado 12 de julio de 2019, el cual se refleja en el Sistema Integrado Institucional de Presupuesto (SIIP).

II. DICTAMEN TÉCNICO Y FINANCIERO

- ✓ Oficios ATG-812-2019 del 05 de junio de 2019 y documento DFC-1199-2019/SGAL-0603-2019 del 07 de junio de 2019, por medio de los cuales se gestionó la asignación de los recursos económicos.
- ✓ Oficio GF-2812-2019 del 09 de julio de 2019, suscrito por el MBA. Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, a través del cual se otorgó el visto bueno para presupuestar la partida presupuestaria.
- ✓ Oficio ATG-1061-2019 del 16 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Carlos Montoya Murillo, jefe del Área Tesorería General, mediante el cual recomienda la reforma de cita.
- ✓ Oficio DFC-1642-2019 del 17 de julio de 2019, suscrito por la Licda. Xiomara Poyser Watson, directora a.i Financiero Contable, por medio del cual se remite el asunto a consideración del nivel superior.

III. RECOMENDACIÓN

De conformidad con los antecedentes citados y teniendo a la vista el oficio DFC-1642-2019 del 17 de julio de 2019, suscrito por la Licda. Xiomara Poyser Watson, directora a.i. Financiero Contable, mediante el cual avala la reforma de cita, la Gerencia Financiera recomienda aprobar la reforma al artículo 12° del "*Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud*", que establece la conformación del Comité de Inversiones, con el fin de que se adicione un inciso f, en los siguientes términos:

- f. Un profesional externo a la Institución, experto en el tema de las inversiones, el cual será contratado por la Administración en los términos que estable la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento”,

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Carlos Montoya Murillo, Jefe Área Tesorería General, en relación con la adición del inciso “f” que consiste en la incorporación de un miembro externo al Comité de Inversiones del Seguro de Salud, que establece la conformación del Comité de Inversiones del "*Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud*", aprobado en el artículo 6° de la sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril del año 2019, y con base en el oficio N° ATG-1061-2019 del 16 de julio de 2019, suscrito por el Lic. Carlos Montoya Murillo, Jefe del Área Tesorería General, así como la nota N° DFC-1642-2019 del 17 de julio de 2019, rubricado por la Licda. Xiomara Poyser Watson, Directora a.i Financiero Contable, la recomendación de la Gerencia Financiera en el citado oficio N° GF-3379-2019 del 19 de julio de 2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:** modificar y adicionar el inciso “f” al artículo 12 del "*Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud*", para que en adelante se lea de la siguiente forma:

"Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud"

(...)

“Artículo 12°- Se conforma un Comité de Inversiones del Seguro de Salud, con el propósito de velar por el cumplimiento de las políticas, estrategias y objetivos de inversión. Dicho Comité estará integrado de la siguiente manera:

- a. El Gerente Financiero, quien coordinará y dirigirá las sesiones del Comité de Inversiones del Seguro de Salud.
- b. El jefe del Área de Tesorería General, quien fungirá como secretario.
- c. Una directora o director de las Direcciones de la Gerencia Financiera nombrada (o) por el Gerente Financiero.
- d. Un miembro de la Gerencia de Pensiones nombrado por el Gerente Pensiones.
- e. Un representante de la Gerencia General.
- f. ***Un profesional externo a la Institución, experto en el tema de las inversiones, el cual será contratado por la Administración en los términos que estable la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento.***

En caso de ser necesario, previa convocatoria, podrán asistir a las sesiones del Comité de Inversiones de Inversiones del Seguro de Salud, con voz, pero sin voto, el Director de Inversiones, el jefe del Área Administración del Riesgo y a quien estime pertinente y necesario, para que rinda criterio técnico, experto y otro.

Los miembros que conforman el Comité de Inversiones del Seguro de Salud deberán cumplir, como mínimo, los siguientes requisitos:

- a. Experiencia en áreas como: economía, finanzas, administración y conocimiento en mercado bursátil.
- b. No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión dolosa de algún delito durante los diez últimos años.
- c. No haber sido condenados, mediante sentencia firme, por la comisión culposa de delitos contra la buena fe de los negocios o la confianza pública durante los cinco últimos años.
- d. No haber sido suspendidos, separados o inhabilitados para ocupar cargos administrativos o de dirección.
- e. Los miembros no podrán estar ligados entre sí por parentesco o consanguinidad o afinidad, hasta el tercer grado inclusive, con el Gerente Financiero o los miembros de la Junta Directiva”.

Pendiente de firmeza

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Carlos Montoya, Jefe Área Tesorería General y la licenciada Xiomara Poyser Watson, Directora a/c de la Dirección Financiero Contable.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros y la licenciada Karla Corrales Ulate, Asistente de Gerencia Financiera.

Ingresa al salón de sesiones el Doctor Macaya Hayes.

ARTICULO 13º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 14º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 15º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 16º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 17º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 18º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 19º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 20º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 21º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 22º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 23º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 24º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 25º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 26º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 27º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 28º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 29º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 30º

“De conformidad con el dictamen legal número GA-1211-2019,- por ser de carácter confidencial – se excluye la publicación del contenido de este artículo”

ARTICULO 31º

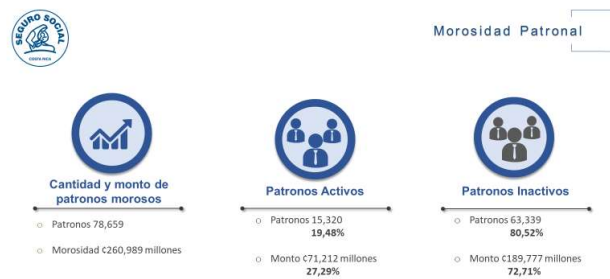
Se conoce el oficio número GF-3692-2019 (GG-1236-2019), fechado 6 de agosto del año 2019, que firma el Gerente Financiero y mediante el que presenta el Informe de morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al II trimestre del año 2019.

La exposición está a cargo del licenciado Calderón Villalobos, con base en las láminas que se detallan:

1)



2)



3)



4)



Recuperación



Fuente: CCSS, SICERE

5)



Morosidad patronal por división económica

CCSS: Morosidad patronal por división económica
Datos a junio 2019
Montos en millones de colones

División económica	Morosidad	Distribución
Actividades inmobiliarias, Empresariales y de Alquiler	51,357	19,68%
Comercio al por mayor y al por menor	45,567	17,46%
Industrias Manufactureras	32,612	12,50%
Construcción	29,720	11,39%
Servicios Comunitarios, Sociales y Personales	22,074	8,46%
Agricultura, Ganadería, Caza y Silvicultura	21,601	8,28%
Hoteles y Restaurantes	21,110	8,09%
Otras Actividades	16,708	6,40%
Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones	15,947	6,11%
Enseñanza	4,294	1,65%
Total general	260,989	100,00%

Fuente: CCSS, SICERE

6)



Morosidad patronal inactiva y monto declarado difícil cobro

CCSS: Total morosidad patronal inactiva y monto declarado como difícil recuperación
Datos a junio 2019 -Montos en millones de colones-



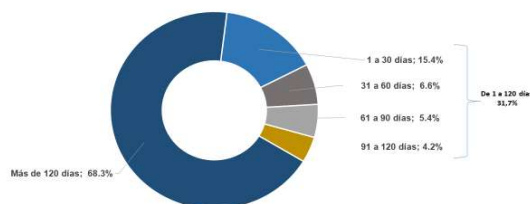
Fuente: CCSS, SICERE

7)



Morosidad patronal acumulada activa por antigüedad de saldos

CCSS: Morosidad patronal acumulada activa por antigüedad de saldos
Datos a junio 2019



Fuente: CCSS, SICERE

8)



9)



10)



11)



12)



Resultados de la gestión cobratoria a patronos y trabajadores independientes



13)



Deuda del Estado

CCSS: Saldo deuda del Estado
Datos a mayo 2019
Montos en millones de colones

Concepto	Seguro Salud	Seguro pensiones	Total
Estatales y subsidiarias	126.743.00	252.383.60	379.136.60
Población asegurada por el Estado	119.958.00	0.00	119.958.00
Saldo no negociado convenio año 2007	79.000.50	130.70	79.136.20
Deudas traspaso programas fomento de Salud	447.750.10	0.00	447.750.10
Ley Paternidad Responsable	20.30	0.00	20.30
Deuda no negociada convenio año 2011	-7.687.80	-6.495.60	-14.183.40
Código de la vejez	278.250.70	0.00	278.250.70
Leyes especiales	114.878.50	0.00	114.878.50
Ley control del tabaco 9028	8.576.20	0.00	8.576.20
Saldo Servidores domesticos	0.00	-735.40	-735.40
Pago contratación de entoso verificadora	265.00	0.00	265.00
Saldo de convenios negociados	119.464.00	0.00	119.464.00
Total deuda estatal	1.287.220.10	245.289.30	1.532.518.40
Menos			
Saldos de convenios negociados	119.464.00	0.00	119.464.00
Total deuda Estatal sin convenios	1.167.756.10	245.289.30	1.413.045.40

*Data a mayo 2019
Fuente: CCSS, SIGERE

14)



Informe sobre los pagos a abogados externos y montos recuperados al I Semestre 2019

Pago de honorarios
Casos: 2.239
Monto: ₡287,6 millones

Juicios presentados
Casos: 680
Monto: ₡2.191 millones

Recuperación acuerdos Formalizados
Casos: 36
Monto: ₡1.061,9 millones

Recuperación pagos
Casos: 97
Monto: ₡152,9 millones

15)



PROPUESTA DE ACUERDO

ACUERDO Primero
Dar por recibido el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, correspondiente al II Trimestre 2019.

ACUERDO Tercero
Dar por recibido el informe sobre pago a abogados externos del II trimestre 2019, en cumplimiento del artículo 4° de la sesión Nº 9029, celebrada el 29 de abril de 2019.

ACUERDO Segundo
Dar por atendido el primer párrafo del punto 2), del artículo 3° de la sesión Nº 8939, celebrada el 16 de noviembre de 2017, el cual estableció: "2) Encargar a la Gerencia Financiera que continúe con la mejora en los controles de morosidad."

Lic. Calderón Villalobos:

A continuación, el informe de morosidad que por acuerdos de Junta Directiva se presentan trimestralmente del sector de patronos, trabajadores independientes y Estado. Nos corresponde presentar el mes junio 2019. En cuanto a la morosidad patronal tenemos como datos de morosidad 78.000 patronos morosos con un acumulado de 260.989 millones de colones, esto se divide entre los patronos activos y los patronos inactivos. De ese total de patronos el 19%, es decir 15,320 son patronos activos, que tienen algún grado de morosidad, son los que están en este momento ejerciendo la actividad económica y un 27% en cuanto a montos que son 71.212 colones y el complemento, es decir un 80%, 63,339 patronos inactivos con una morosidad de 189.777 millones de colones que son 72%.

Director Loría Chaves:

¿Está creciendo la cantidad de patronos inactivos?

Lic. Calderón Villalobos:

Sí, claro. De hecho, la morosidad en su mayor parte crece por los patronos que se inactivan.

Lic. Alfaro Alfaro:

Estamos analizando para ver cómo, por fuera de opciones de aseguramiento que se están planteando algunos beneficios.

Lic. Calderón Villalobos:

Ese es el momento acumulado histórico, es la foto del monto de la morosidad, incluye en esa morosidad inactiva todos los patronos desde que tenemos registros (...). En realidad la morosidad con posibilidad de recuperación es más que todo de ese 19% de patronos que están ejerciendo la actividad. El indicador de morosidad ¿Cómo se ha comportado? Este es un indicador que mide el desempeño de la morosidad por período económico. Tenemos cuánta demora se ha acumulado en este semestre con respecto de la facturación de este semestre, entonces, ahí tenemos un 0.78% y ya tenemos los datos preliminares de julio que ya subió un poquito a 0.82%. Es de esperar también que, en el segundo semestre y sobre todo en los últimos meses del año, por el tema de los impuestos y aguinaldos que siempre hay una tendencia a subir. Aquí la meta que nosotros tenemos para este año es que no pase del 0.84%. Esperamos también que con las medidas que se acaban de adoptar y tan pronto sea publicado en La Gaceta nos ayude también a compensar el efecto de la situación económica que está viviendo el país.

Director Steinvorth Steffen:

¿En esa morosidad es el día en que entra la factura?

Lic. Calderón Villalobos:

Sí. Tenemos una recuperación del segundo trimestre 2018-2019 semestre y aquí sí vemos que ha bajado el crecimiento de esa recuperación, teníamos un crecimiento que venía siendo de un 5% y ya vemos aquí una baja a 1.04%. probablemente explicada por la situación que está viviendo el país. Esta morosidad dividida por actividades económicas. Tenemos las 4 principales actividades económicas que son 61%: actividades inmobiliarias, empresariales y de alquileres, el segundo lugar comercio, luego industria manufacturera, construcción, luego servicios comunitarios, sociales y personales, luego agricultura, restaurantes y otras actividades, pero siempre se mantiene ese comportamiento en cuanto a las actividades con mayor incidencia de morosidad. De la parte que se hablaba de los inactivos tenemos un 37% del total de inactivos declarados como de difícil recuperación y vemos patronos que por un lado ejercen la actividad y tienen bien (...) por tanto, la posibilidad de recuperación en la vía judicial son muy bajas y esto se declara de difícil recuperación, no se borra la deuda, queda en el auxiliar del Sistema Centralizado de Recaudación porque, por lo que usted hablaba, don Christian, en la presentación anterior de si podían cambiar de sociedad, nosotros tenemos dos artículos en la ley de responsabilidad solidaria. Una por traspaso de arrendamiento social y otra por grupo económico, entonces es posible que alguno de estos sea ligado en algún momento con una empresa que sea activa y eso revierta la condición de difícil recuperación. Si agarramos la morosidad activa que es la que tiene mayores posibilidades de recuperación y la desglosamos por antigüedad de saldos, entonces, tenemos que un 15.4% es de 1 a 30 días, ahí tenemos un desglose de 6% de más de 30 y menos de 60, 5.4% de 60 a 90 y de 91 a 120 días 4.2%. Esta es la morosidad que sacamos a través de gestiones telefónicas y correos electrónicos, la morosidad más fresca y más de 4 meses, que es lo que pasa a cobro judicial un 78%. En el caso de trabajadores independientes, la situación es la siguiente: 173.000 trabajadores independientes con una morosidad histórica de 245.667 millones de colones, la activa aquí son un poco diferente las proporciones 63% son activos y un 36,52% patronos inactivos y en cuanto a morosidad son 75% de morosidad de trabajadores independientes activos y un 24% de morosidad de trabajadores independientes inactivos. Aquí tenemos un comportamiento variable en el indicador de morosidad, que también es comparar cuánta es la facturación de esos patronos y cuánto es el monto pendiente. Aquí también es totalmente diferente, al caso de los patronos es mucho más alto, podemos decir que recuperamos (dos terceras partes) entre la factura del trabajador independiente y un 35%, que es lo que se está quedando en morosidad y también esta es una población con las dificultades que tiene por la informalidad, por la situación económica que está viviendo el país y también algunas de las medidas que tomamos o que tomó esta Junta Directiva también y que van a salir publicadas, esperamos que mitiguen un poco el efecto sobre eso, sobre todo en la tasa de interés y los plazos. En el caso de los trabajadores independientes con deudas menores a un millón que podíamos (...) dentro del arreglo. Si vemos cuántos trabajadores independientes tienen alguna morosidad, estamos hablando de 46 trabajadores independientes de cada 100 tienen algún grado de morosidad y esa es la tendencia que hemos tenido a junio 2019, un poquito más baja que el 2018, pero todavía falta el segundo semestre que siempre es un poco más complicado. El crecimiento de esta morosidad, el monto de la morosidad año con año sí ha venido bajando, pero también ha sido explicado, porque se ha desacelerado la velocidad y

afiliación de esta población. Muchos de los crecimientos, explicábamos que también venían afiliándose más, esta etapa de los últimos 10 años se ha frenado y por lo tanto, se mantiene una tasa menor de crecimiento, además de las gestiones que se realicen. En cuanto a gestiones, propiamente dichas, para lograr estos resultados se han hecho 24.500 llamadas telefónicas, 34.578 avisos notificados de cobro, arreglos de pago 5.864, cierre de negocios de ambas poblaciones 2.891, de estos que vimos en la presentación anterior más o menos al año estamos haciendo unos 4000 – 4500 cierres de negocios y los que llegan acá son los que están en la última etapa, pero desde que se inicia el procedimiento administrativo de la prevención motivada, muchos van haciendo arreglos de pago, mucho van pagando. Se tiene una recuperación cercana a los 5.000 millones de colones en este rubro de cierres de negocios.

Director Steinvorth Steffen:

En trabajador independiente ¿cuál es el equivalente en el cierre de negocios?

Lic. Calderón Villalobos:

También aplica lo mismo, porque la ley dice que es para ambos, pero nosotros aplicamos más en proporción más a patronos.

Director Steinvorth Steffen:

¿Pero a un carpintero que va de casa en casa cómo le cierran el negocio?

Lic. Calderón Villalobos:

Ahí hay que ver la situación práctica de cada establecimiento, hay condiciones que hay que ver, por ejemplo, las fincas o ese tipo de cosas que es un poco más difícil, porque no es un establecimiento como una oficina, pero el reglamento establece la prohibición de ejercer la actividad, que es también difícil en la práctica, porque a esos otros, el carpintero después de que va a trabajar (...) pero así está visto. A veces llegamos y el local está alquilado a medias con otro negocio, cosas de ese tipo, entonces hay que ver cómo se cierra parcialmente, todo ese tipo de cosas se manejan en la etapa de ejecución del cierre. Hay un 66.17% de la cartera de cobro judicial en parte penal, que es la cuota obrera en toda la deuda. Esa es otra cosa importante, un patrono puede tener varias vías de cobro, puede tener el cierre de negocio, puede tener toda la deuda de cobro judicial y la parte de la cuota obrera que es otra vía que es penal, demandados penalmente. Lo otro es el tema de la deuda del Estado, este es el monto a mayo. Los estados financieros salen un poquito, después los datos por todo el ciclo contable y esa es la deuda de 1.4 millones a la fecha, eso se ha ido trabajando con el Estado a diferentes niveles, el tema de la conciliación, está también un rubro muy importante en el traspaso del Programa Ministerio de Salud que está trabajando en un proceso judicial, pero se espera que para el año entrante haya muchos de estos rubros conciliados, para efecto de empezar a cobrar esa parte. También tenemos aquí unos datos, que nos habían solicitado sobre el tema de los abogados y los honorarios, que nos habían dicho que les informáramos

trimestralmente, estamos aprovechando el esfuerzo sobre los casos que se van presentando, recuperando. Tenemos que en el semestre se dieron 2.239 casos de pagos de honorarios por 287.6 millones de colones. Recordemos que en el sistema actual de los honorarios esto lo paga el deudor, entonces no ha sido una (...) de la Institución. En este período se presentaron 680 juicios por 2.191 millones y de esos juicios en el mismo semestre que es un período realmente corto para la (...) judicial, se han recuperado 152.9 millones de colones para la Caja y de estos casos se formalizaron 36 acuerdos de pago, o sea arreglos por 1.069.9 millones de colones. De esos que se demandaron 97 se pagaron en “cash” por 152.9 millones y en arreglos de pago que no es “cash”, pero es una formalización 36 casos por 1.061 millones. La mayor parte se recuperan vía administrativa, los casos que entran a cobro judicial son realmente los casos duros y es un proceso lento, más oneroso, dependemos de la velocidad de los Tribunales y normalmente son empresas que no tienen bienes, casos más complicados, que realmente tienen una situación crítica, pero si vemos todo, el cobro administrativo y el cobro judicial era el limitante que veíamos de recuperar más del 99%. En realidad si uno pasa a cobro judicial es como un 2% de la cobertura y de ese 2% lo que se recupera ya no es tanto.

La propuesta de acuerdo es en cuanto al informe “dar por recibido el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, correspondiente al II Trimestre 2019. También consideramos y proponemos: Dar por atendido el primer párrafo del punto 2) del artículo 3° de la sesión N° 8939, celebrada el 16 de noviembre de 2017, el cual estableció: “2) Encargar a la Gerencia Financiera que continúe con la mejora en los controles de morosidad.” En cuanto al tercero es sobre ese informe de los honorarios, dar por recibido el informe del Segundo Trimestre del 2019.

Doctor Macaya Hayes:

En la mora de trabajador independiente tenemos un estimado de cuánto son los casos donde luego se convirtió en un trabajador asalariado y creyó que eso automáticamente lo sacaba del sistema como independiente y seguían ahí corriendo meses o años acumulando una deuda como trabajador independiente y que 2-3 años después se dan cuenta que deben millones de colones ¿Tenemos algún estimado de cuánto es eso?

Lic. Calderón Villalobos:

Eso nosotros le vemos reflejado normalmente en anulaciones, pero deben ser unos 2.000 -3.000 casos al año, pero estamos hablando de una población de 200.000. Nosotros lo medimos mucho porque esa persona después viene y nos dice “mire, es que yo era trabajador independiente y no vine” entonces, lo que hacemos en una anulación de la deuda, lo medimos con el nivel de anulación.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto dura ese proceso de anulación?

Lic. Calderón Villalobos:

Ahorita está durando como 20-25 de días. Tenemos una mejora en el sistema para automatizar ese proceso y vamos a bajarlo prácticamente a 1-2 días, de un día para otro.

Doctor Macaya Hayes:

Porque muchos de esos trabajadores independientes o extrabajadores independientes, ahora asalariados desconocen que tienen esa deuda, ahí se sigue acumulando y después vienen a hacer un trámite de algo y ahí es donde salta la liebre. Por anulaciones, es cuando ya se dieron cuenta, no tenemos en el radar los que no saben.

Lic. Calderón Villalobos:

Ahí lo que se está implementando es que cuando hay un trabajador independiente que el sistema no lo tiene en las dos condiciones (asalariado y patrono), pero pasa a una planilla de patrono generarle un aviso.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, que haya una acción que tenga que decir “sí o no” “sigue de independiente o no sigue independiente”. Pero que ya sea en el sistema, si todo es informático o en una sucursal, en la ventanilla lo está haciendo en personas, en cualquiera de la dos haya una decisión que tiene que tomar antes de que se concrete el cambio de modalidad de asegurado. “Usted tiene que firmar aquí que ya no es independiente o que continúa siendo independiente”.

Director Loría Chaves:

Es también urgente que de la parte de Inspección se pueda resolver que los trabajadores tengan al igual que los patronos la posibilidad de validar sus ingresos o incluírselos o excluírseles, eso ya lo habíamos conversado. Es un sistema que cuando veamos el tema de Inspección es lo primero que hay que hacer, porque eso es una aplicación. Uno se pone a pensar, “yo no sé cómo se hace en los estados financieros para mantener deudas de 10-12- y 14 años de trabajadores independientes, cómo se refleja eso, porque un estado financiero con cuentas por cobrar de hace 15 años es muy raro. Incluso la Contraloría en algún momento dijo que eso debía ir a cuotas de orden, porque estaba asfixiando los estados financieros. Dentro de las próximas medidas que tomemos el tema de la posibilidad de poder acceder al sistema y corregirse, es importante.

Director Steinvorth Steffen:

Aprovechando la presencia de don Carlos aquí, porque veo que se nos viene el tema de reactivación económica fuertísimo y la presión va a ser cada vez mayor sobre jornadas efectivamente laboradas y la cuestión de PYMES ¿eso va avanzando?

Lic. Alfaro Alfaro:

Vamos avanzando, de hecho, hemos estado en comunicación con don Román, también por el compromiso que tenemos con el gobierno y con todo el sector. PYMES está ya muy próximo a salir con todas las modificaciones. Luego las otras opciones de financiamiento, también hemos ido avanzando bastante bien. Lo que sí le puedo decir es que quizás no hay fórmula perfecta, pero podemos llegar a una propuesta de un mecanismo atractivo, gradual para trabajadores independientes y para algunos asalariados con alguna jornada parcial, si estamos desarrollándola, estamos totalmente alineados de que eso es parte de los compromisos.

Directora Abarca Jiménez:

Ya que estamos preguntando sobre esto, hace un año recibimos a la muchacha de COMEX, que ellos andaban buscando cómo bajar el período de formalización de una empresa para que iniciara, porque los días en trámites eran casi un año y 30 de esos días estaban aquí, en trámites con la Caja. Ellos andaban buscando el compromiso de ver si podíamos bajar eso ojalá un día. ¿Cómo va eso?

Lic. Alfaro Alfaro:

Me parece que habíamos dado un salto cualitativo de 30 a 10 días (...), en este proceso la Caja es casi el último eslabón de la cadena, si nosotros estamos dando también cambios radicales que se van a empezar a ver, por ejemplo, cuando se van a inscribir, ya el proceso de (...) previo para poder aceptar o no, eso lo estamos visualizando y de alguna manera lo vamos a dejar (...) parte de las labores que estamos trabajando y parte de los compromisos esos de buenos mensajes que queremos enviar, entonces, tenemos al área de TIC bien ocupados en 5 ó 6 proyectos, este es uno (...) pero sí por lo menos creemos que vamos a seguir aportando, como ya se hizo en estos temas de (...)

Doctor Macaya Hayes:

Leemos los acuerdos.

Lic. Calderón Villalobos:

El primero tiene que ver con el informe propiamente dicho, dice: Dar por recibido el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, correspondiente al II Trimestre 2019. El segundo es un acuerdo de otro tema, pero decía “Encargar a la Gerencia Financiera que continúe con la mejora en los controles de morosidad.” Nosotros consideramos que con esta información que se da periódicamente se podría dar por atendido, además del programa que se había presentado de transformación de las listas de cobro. Entonces proponemos que ese acuerdo que estaba ahí pendiente se dé también por atendido y por último, sobre este trimestre también “Dar por recibido el informe sobre pago a abogados externos del II trimestre 2019, en cumplimiento del artículo 4° de la sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril de 2019” que lo seguiríamos trayendo periódicamente.

Director Steinvorth Steffen:

¿Pago abogados externos, no lo vimos cómo tal?

Lic. Calderón Villalobos:

De la gestión de abogados, de los casos presentados, de los presentados, de los que hicieron arreglo.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cuánto le pagamos a los abogados?

Lic. Calderón Villalobos:

Eso no lo pagamos nosotros, porque estamos en el esquema actual que los honorarios se pagan por el resultado de las gestiones, es decir, cuando el patrono paga le cobramos estos honorarios.

Director Steinvorth Steffen:

¿No le hemos pagado nada como gasto de la Caja a abogados este trimestre?

Lic. Calderón Villalobos:

No, de principio no, hay otros procesos contenciosos, administrativos que es otro tema, pero propiamente de la gestión cobratoria que se han pagado este semestre son estos 2.039 que bajo el esquema actual los paga el patrono.

Lic. Alfaro Alfaro:

Recuerde que también habíamos presentado aquella propuesta de mejora de emigrar el pago de abogados externos también a abogados locales, eso lo venimos acelerando desde dos perspectivas: uno, que lo vayamos asumiendo acá y en las oficinas regionales con recursos existentes y también ser muy selectivos en el tipo de casos que se manden a esas instancias por monto, por opciones de vulnerabilidad, etc. todos esos filtros son los que determinan que vamos a ser muy rigurosos en qué caso efectivamente cumple para poder ser enviado a esa instancia. Venimos reduciendo y más bien por una solicitud de usted lo que queremos hacer es no hacerlo en el transitorio de aquellos dos años que habíamos propuesto, sino acelerarlo y lograrlo en un tiempo mucho menor.

Doctor Macaya Hayes:

¿algún otro comentario sobre los acuerdos? Votamos, en firme. Se le da firmeza a los previos tres, creo que estaban cinco nada más, se les da firmeza a los tres.

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

Por consiguiente, conocido el oficio número GF-3692-2019, del 6 de agosto del año 2019, que firma el Gerente Financiero, que en adelante se transcribe, en lo conducente, y mediante el que presenta el Informe de morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al II trimestre del año 2019:

“En atención al artículo 11° de la sesión 7770 celebrada el 10 de julio 2003 y al artículo 2, acuerdo tercero de la sesión N° 8493, del 17 de febrero de 2011, donde solicitan a la Gerencia Financiera informar sobre la situación de la morosidad patronal acumulada y que dicho informe incluya la morosidad Patronal, de Trabajador Independiente y Estado, seguidamente se presenta la propuesta de asunto a tratar en Junta Directiva, denominado: Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, al II Trimestre 2019.

I. ANTECEDENTES:

La Junta Directiva de la Institución, en el artículo 11 de la sesión 7770 celebrada el 10 de julio 2003, solicitó a la Gerencia Financiera informar sobre la situación de la morosidad patronal acumulada; así como, las acciones implementadas para controlar y brindar seguimiento. Adicionalmente en el artículo 2, acuerdo tercero de la sesión N° 8493, del 17 de febrero de 2011, solicito que dicho informe incluya la morosidad Patronal, de Trabajador Independiente y Estado.

Así mismo, en el primer párrafo del punto 2, del artículo 3° de la sesión N° 8939, celebrada el 16 de noviembre de 2017, encargó a la Gerencia Financiera que continúe con la mejora en los controles de morosidad. Adicionalmente, en el acuerdo tercero, del artículo 4° de la sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril de 2019, solicitó presentar de forma trimestral a la Junta Directiva un informe sobre los pagos a los abogados externos, que incluya los indicadores de éxito de los procesos de gestión.

II. DIAGNÓSTICO

A junio 2019, la morosidad patronal acumulada en los Seguros de Salud, Pensiones y Aportes a la Ley de Protección al Trabajador fue de ¢260.989 millones. De esa suma ¢71.212 millones corresponden a morosidad de patronos activos (15.320 patronos enumerados por cédula física o jurídica), la cual tiene mayores posibilidades de recuperación, debido a que estos patronos se encuentran ejerciendo actividades y consecuentemente, tienen más posibilidades de pago; los restantes ¢189.777 millones (63.339 patronos) pertenecen a la morosidad de patronos inactivos.

Adicionalmente, al comparar la morosidad acumulada total durante estos doce meses contra la facturación del mismo periodo, se tiene que ésta se ubicó en un 0.78%.

Con relación a la morosidad de los trabajadores independientes, el porcentaje de crecimiento ha mantenido una tendencia hacia la baja, pues en el 2010 se ubicó en 53.11% y para el II Trimestre de 2019 en un 15.70% (porcentaje estimado a junio 2019), variación que es producto principalmente por las gestiones administrativas y judiciales ejercidas por las unidades de cobro a nivel nacional.

Según el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), en el 2010 había 138,767 trabajadores independientes registrados (morosos y al día), en tanto al finalizar junio 2019, esta población

aumento en 100.295, para alcanzar un total de 239.062. De esa totalidad, el 53.93% (128.920) de trabajadores independientes activos se encuentran al día, en tanto que el restante 46.07% (110.142) esta moroso.

Respecto a la deuda del Estado, se tiene un saldo al 31 de mayo de 2019 de ¢1,532,518.4 millones, de ese monto ¢1,287,220.1 millones corresponde al seguro de salud y ¢245,298.3 millones al seguro de pensiones.

III.RESULTADOS:

La Dirección de Cobros en oficio DCO-0407-2019, del 31 de julio de 2019, así como la Gerencia Financiera en oficio GF-3692-2019, del 06 de agosto de 2019, en cumplimiento de los acuerdos tomados por la Junta Directiva en los artículos 11 de la sesión 7770 celebrada el 10 de julio 2003, y 2, acuerdo tercero de la sesión N° 8493, del 17 de febrero de 2011, presento el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, correspondiente al II Trimestre 2019.

IV.RECOMENDACIÓN:

La Junta Directiva, con base en la documentación presentada por la Dirección de Cobros en oficio DCO-0407-2019, del 31 de julio de 2019, así como la Gerencia Financiera en oficio GF-3692-2019, del 06 de agosto de 2019, debe dar por recibido el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, correspondiente al II Trimestre 2019.

Se requiere a la Junta Directiva, para dar por cumplimiento a lo requerido en la sesión 8493, artículo 2, del 17 de febrero de 2011”,

con base en las consideraciones precedentes, teniendo el oficio N° DCO-0407-2019, del 31 de julio de 2019, suscrito por la Dirección de Cobros, con la recomendación de la Gerencia Financiera en la citada nota número oficio GF-3692-2019, del 06 de agosto de 2019, y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado, correspondiente al segundo trimestre del año 2019.

ACUERDO SEGUNDO: dar por atendido el primer párrafo del punto 2), del artículo 3° de la sesión N° 8939, celebrada el 16 de noviembre de 2017, el cual estableció: “2) *Encargar a la Gerencia Financiera que continúe con la mejora en los controles de morosidad.*”

ACUERDO TERCERO: dar por recibido el informe sobre pago a abogados externos del II trimestre 2019, en cumplimiento del artículo 4° de la sesión N° 9029, celebrada el 29 de abril de 2019.

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 licenciado Carlos Alfaro Alfaro, Gerente Financiero, Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Director de Cobros y la licenciada Karla corrales Ulate, Asistente de Gerencia Financiera.

ARTICULO 32°

Por unanimidad de los presentes, **se declara la firmeza** de los acuerdos adoptados en esta sesión que van del 11° al 30°, en relación con los temas hasta aquí tratados.

ARTICULO 33°

El doctor Roberto Cervantes Barrantes Gerente General, se refiere a la necesidad de conocer el oficio número GG-1306-2019, de fecha 21 de agosto de 2019, y refiere al informe sobre el concepto de Carrera Profesional, en el contexto del Acta de Acuerdos del 12 de agosto en curso.

Doctor Cervantes Barrantes:

Aquí hay un comunicado que ya preparamos en un momentito. Dice así: Junta Directiva conoció impacto y planes remediales para la huelga. “La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social conoció este jueves en sesión ordinaria algunos aspectos relacionados con el movimiento huelguístico, que afectó la prestación de servicios del 5 al 12 de agosto en todo el territorio nacional. El doctor Cervantes Barrantes, Gerente General explicó que en esta sesión los directores conocieron diversos aspectos operativos de ese movimiento, tales como aquellos relacionados con las finanzas, planes remediales, criterios de priorización y las estrategias que emplearán los diversos establecimientos de salud para contactar a las personas a quienes se les suspendieron citas, cirugías y procedimientos. El funcionario relató que de acuerdo con el informe emitido a los señores directores el objetivo institucional es que en un caso no mayor a tres meses se puedan atender las consultas generales especializadas, las cirugías y los procedimientos que se dejaron de realizar durante este movimiento de huelga. La pretensión institucional, según el gerente es resolver los casos en jornada ordinaria y mediante ciento cuarenta (...) en red, que se está llevando a cabo en los diferentes establecimientos de salud, como parte del plan de atención oportuna aprobado por el máximo órgano deliberativo, pues prácticamente todos los hospitales tienen en ejecución proyectos. Uno de los aspectos que será clave, señalado por el doctor para atender esta situación es la inyección de especialistas, que se incorporarán en los próximos días a los diversos establecimientos de salud, como parte de la distribución de plazas del servicio social, estos nuevos especialistas vendrán a reforzar la jornada ordinaria. También destacó la habilitación de máscaras quirúrgicas en el Hospital México, Centro de Atención de Puriscal y la Clínica Oftalmológica. Como parte de las acciones, la Caja dispuso y así se informó a la Junta que el Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED) bajo la coordinación del doctor Daniel Quesada Rodríguez habilitará un período de dos semanas contados desde el lunes último, para presentar las necesidades que deben ser consideradas y un período de 30-45 días para la presentación de las primeras modificaciones presupuestarias de lo ejecutado, como la primera etapa de la atención post emergencia. Aunque inicialmente no se iba a plantear el tema huelga, que no está en la agenda, el tema se vio toda vez que los directores presentaron una moción que fue aprobada por unanimidad para introducir el tema. Otros aspectos relevantes quedaron para análisis en la próxima sesión de la Junta Directiva de la Caja”.

Directora Abarca Jiménez:

Como se quitó el primer párrafo hay que volverlo a redactar, conocieron diversos aspectos operativos, porque suena demasiado general, porque ellos andan buscando a ver qué fue lo que vimos, decir que fueron aspectos operativos, qué fue lo que vimos.

Doctor Cervantes Barrantes:

Con solo poner situaciones relacionadas con movimiento huelguístico.

Doctor Cervantes Barrantes:

El otro tema era que había que teníamos planeado en el informe de huelga, ver algunos aspectos de carrera profesional, específicamente dos. Esto de carrera profesional ¿cómo hacemos? Ese tema estaba en el acuerdo.

Directora Solís Umaña:

Veámoslo otro día.

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

Se toma nota, de que se pospone este asunto para una próxima sesión.

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