

Jueves 2 de julio de 2015

N° 8787

Acta de la sesión ordinaria número 8787, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 2 de julio de 2015, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

Las Directoras Soto Hernández y Alfaro Murillo informaron que retrasarán su llegada a esta sesión.

El Director Alvarado Rivera retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

No habiendo observaciones, la agenda se desarrollará conforme con el documento distribuido.

ARTICULO 3°

Meditación a cargo del Director Loría Chaves.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Soto Hernández.

ARTICULO 4°

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 8 de junio del año 2015, suscrita por la Sra. Lidiette Sell Biasetti, Presidenta de la Junta de Salud La Unión, Cartago, en la que refiere que es Presidenta de la Junta de Salud SJSDC-La Unión-Cartago y se refiere al correo electrónico que recibió el 16 de mayo de 2015, titulado “*Traslado de atención de reclamos y quejas de Junta de Salud a Contraloría de Servicios*”, señala que se opusieron mediante manifestación de fecha 29 de mayo de 2015, dirigida a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, Dra. Ana Patricia Salas, Directora de Contralorías de Servicios CCSS, Dr. Alejandro Álvarez Mora, Coordinador Médico Áreas de Salud Facultad de Medicina UNIBE; Dra. Yorlenny Cabalceta, Directora Área de Salud SJSDC y a la Dra. Montserrat Solano Carboni, Defensora de los Habitantes. En el oficio que anexa refiere que tienen que remover los buzones instalados en los núcleos del área de salud, y canalizar la atención de quejas por medio de la Contraloría de Servicios del Área de Salud, a lo cual se opone en su totalidad; refiere una serie de hechos y elevó la siguiente pretensión:

“Solicitamos que se respete el canal de comunicación establecido entre las Juntas de Salud y los ciudadanos (as) a través del uso de los buzones de sugerencias colocados en

los Núcleos, en concordancia con los principios democráticos de transparencia, información, principio de participación ciudadana y garantía pleno del derecho de Salud. A su vez denunciamos que los buzones propiedad de la Junta de Salud, ubicados en los Núcleos, fueron retirados sin la presencia ni notificación alguna previa, que permitiera a los miembros de la Junta retirar, conocer o constatar la presencia de notas de sugerencias en los mismos, por lo que solicitamos la devolución de las notas contenidas en los buzones”.

En razón de lo anterior, solicita formal pronunciamiento de la Junta Directiva.

Se tiene que mediante oficio N° DICSS-DIR-164-2015 de fecha 8 de junio del año 2015, la Dra. Ana Patricia Salas Chacón, Directora, Rango Superintendente A/C, Contralorías de Servicios, brinda respuesta a la señora Lidiette Sell Biasseti, Presidenta de la Junta de Salud Área de Salud San Juan-San Diego-Concepción. Se anexa el citado oficio en formato PDF,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Presidencia Ejecutiva, para la atención correspondiente.

ARTICULO 5º

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23310-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 6º

Se tiene a la vista el oficio número C-030-15 de fecha 8 de junio del año 2015, que firma el Sr. Carlos Campos Rojas, Coordinador de la Comisión del Municipio de Seguridad Integral de Pococí, dirigido a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva y a los Miembros de la Junta Directiva, en el cual manifiesta que dentro del proceso de las “*Actividades de Gala de Rendición de Cuentas y Medición de Impacto que a través del Movimiento de Ciudadanía que Construye Territorios Seguros*”, se convoca en el Cantón de Pococí, plantean la situación de incertidumbre que se ha generado con la construcción del EBAIS de Las Brisas de Cariari. Señala que ese EBAIS, desde el año 2009, fue aprobado para su construcción y a la fecha no se inicia, aunque han cumplido con los trámites requeridos; refiere una serie de información sobre el cantón, áreas de atracción, gestiones realizadas con empresas y procedimientos con transporte público, entre otros.

Solicita: *“se nos haga saber en qué momento se iniciarán las obras, cuál va a ser la categorización que se le dará a este Ebais, cómo se va a culminar la capacitación que quedó inconclusa, todo para cumplir con la atención de salud que nuestra población se merece y sumar esto al conjunto de acciones institucionales a la par de un ciudadanía responsable, para reducir la vulnerabilidad y la desigualdad social que vive nuestro Cantón”*,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, para la atención correspondiente (cada una en el ámbito de su competencia) y respuesta Comisión del Municipio de Seguridad Integral de Pococí; coordina la

respuesta la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y que se informe a la Junta Directiva en cuanto a lo actuado.

ARTICULO 7º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 8º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 9º

Se tiene a la vista la información recibida por el correo electrónico el 10 de junio del año 2015, por parte del Dr. Carlos Arrea Baixench, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, por medio del que remite el pronunciamiento sobre el “uso médico de los derivados de cannabis”, que literalmente se lee en los siguientes términos:

“Posición de la Academia Nacional de Medicina de Costa Rica sobre el uso médico de los derivados de cannabis
La Academia Nacional de Medicina, en relación con el Anteproyecto de Ley para la Investigación, Regulación y Control de las Plantas de Cannabis y Cáñamo para uso Medicinal, Alimentario e Industrial, manifiesta lo siguiente:

- 1. El uso medicinal de la marihuana y sus derivados, ya sean naturales o sintéticos, es **muy limitado**, porque son muy escasas aquellas condiciones en las que se ha evaluado adecuadamente un posible efecto beneficioso y, más importante aún, porque el posible beneficio no es mayor que el de medicamentos convencionales actualmente disponibles y utilizados.*
- 2. Si el objetivo del proyecto es disponer de medicamentos derivados de la marihuana para ayudar a un número limitado de pacientes que se podrían beneficiar de estos, lo que tiene sentido es que los productos farmacéuticos, ya probados por organismos regulatorios internacionales que gozan de gran autoridad científica, sean puestos a la disposición de quienes los requieran. Desde el punto de vista de la salud pública de los costarricenses y ante la existencia de recursos limitados, es un contrasentido invertir en desarrollar infraestructura, crear leyes, regulaciones y controles alrededor de la marihuana medicinal.*
- 3. Por otra parte, es evidente que si se llegara a aprobar el cultivo para uso medicinal, se abrirían oportunidades para este y su uso recreativo, el cual tiene serias consecuencias adversas para la salud física y mental. Si el país no cuenta con recursos ni ha tenido éxito en la regulación de sustancias adictivas como el alcohol y el tabaco, menos podrá regular la producción y el consumo de la marihuana, lo que traería consecuencias negativas impredecibles, especialmente en ciertos grupos más susceptibles de la población, como los menores de edad.*
- 4. Cuando se ha legitimado la marihuana para*

usos medicinales en otras latitudes, se ha disparado el abuso de productos que contienen derivados de esta, particularmente entre los jóvenes, con efectos nocivos para su salud.

Por tales razones y después de una amplia revisión de la bibliografía científica existente, inducida por el interés superior en la salud de los costarricenses, la Academia Nacional de Medicina recomienda en forma categórica que el anteproyecto de ley para la “Investigación, regulación y control de las plantas de cannabis...” sea desechado de la corriente legislativa”,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** acusar recibo y hacerlo del conocimiento de la Gerencia Médica, de la Dirección Jurídica y de la Dirección de Farmacoepidemiología.

ARTICULO 10º

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 4 de junio del año 2015, que firma el Sr. Alberth Monge Elizondo, dirigida a la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante la cual expresa su agradecimiento por la atención y el trato que brinda la Clínica Nueva de Alajuelita a los asegurados, ya que desde el Director Médico hasta los funcionarios de los demás servicios el trato es amable, profesional y respetuoso, y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** acusar recibo, agradecer las manifestaciones que se sugiere hacer del conocimiento de la Gerencia Médica, del Director y del Administrador de la Clínica de Alajuelita, de la Dirección de Comunicación Organizacional, así como de la Junta de Salud.

ARTICULO 11º

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 5 de junio del año 2015, firmada por los señores Guillermo Keith Bonilla, Coordinador del Frente Nacional por la Seguridad Social (FRENASS); Luis Chavarría Vega, Secretario General de Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA); Edwin Solano Alfaro, Presidente de la Unión Médica Nacional (UMN); Ana Doris González González, Presidente de la Asociación de Profesores de Segunda Enseñanza (APSE); Asociación Nacional de Educadores (ANDE); Xiomara Rojas Sánchez, Sindicato de Trabajadores Estatales de Costa Rica (SITECO), en la cual comunican que el 18 de junio de 2015, las organizaciones sociales pertenecientes tanto al Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense-BUSSCO, como el Frente Nacional de la Defensa de la Caja Costarricense de Seguro Social-FRENASS, estarán presentes en las Oficinas Centrales de la Caja, solicitando a la Junta Directiva, representada en sus autoridades, la apertura del diálogo y negociación de la Agenda Nacional Unitaria para el Rescate de la CCSS, documento elaborado, discutido y acordado en un encuentro de orden y representación nacional. Esperan ser recibidos por una delegación de integrantes de la Junta Directiva alrededor de las 10:30 a.m., con la finalidad de oficializar esta solicitud, y la Junta Directiva, en vista de que esos grupos fueron atendidos, en la citada fecha, por los Gerentes Administrativo y Financiero –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a dichas Gerencias que informen a la Junta Directiva sobre la atención de las peticiones, el plan de trabajo y su seguimiento.

ARTICULO 12º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 13º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 14º

Se tiene a la vista el oficio número ACODIMED-026-2015, del 29 de mayo del año 2015, suscrito por el doctor Francisco Pérez Gutiérrez, Presidente, y por la doctora Carolina Amador Prado, Secretaria de la Asociación Costarricense de Directores Médicos del Sector Salud (ACODIMED), por medio del que comunican el acuerdo tomado por la Junta Directiva de esa Asociación, en la sesión del 29 de mayo del año 2015, en que analizaron el texto integral del acto administrativo denominado “*Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS)*”, y a petición de sus agremiados solicitan que la Junta Directiva de la Caja que tome un acuerdo y se instruya a quien corresponda, para que se subsanen las falencias que enumeran en el “*Contrato de Uso*”, que se pretende firmen los Directores Médicos.

Concluyen: “*La Junta Directiva de nuestro Sindicato, con absoluta certeza considera que las falencias del Contrato de Uso, señaladas, deben subsanarse: previo a solicitar la firma de los Directores Médicos, por cuanto consideramos que se estaría perpetuando, un alto grado de riesgo de Control Interno, por la materia en la especie y demás responsabilidades derivadas de este contrato de uso. Se agrega que no existen dispositivos para proteger los datos personales de los asegurados y el procedimiento establecido en la Ley de Protección de Datos de las Personas que data del año 2011 y su Reglamento.*”

Por las razones expuestas, nuestro sindicato, se pronuncia en que NO NOS OPONEMOS AL EDUS, pero sí nos oponemos a la forma y metodología de implementación, sin que se den los recursos, las herramientas necesarias, la capacitación, para desarrollar adecuadamente el trabajo del Expediente de Salud con absoluta certeza”.

Elevan la siguiente petición:

“Nuestro Sindicato solicita en forma expresa a la Junta Directiva de la Caja, tomar acuerdo y se instruya a quien corresponda realizar un análisis; técnico de las falencias señaladas al Contrato de Uso de EDUS, copia que se Adjunta y hasta tanto no se resuelva en forma definitiva, se instruya la suspensión y se deje sin efecto los contratos de uso que se han suscrito y se nos brinde una explicación clara y precisa a nuestro Sindicato de lo que se resuelva al respecto, para las acciones subsiguientes.”

Desde ya estamos instando a los Directores Médicos no firmar el contrato de Uso, hasta tanto no se obtenga un acuerdo de Junta Directiva de lo que se solicita. ACUERDO FIRME",

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** agradecer las recomendaciones que se le hacen llegar que dispone trasladar a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, para la atención pertinente, y que se informe a ACODIMED en cuanto a los resultados de su gestión.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista la nota número SINASSASS-0361-06-2015, fechada 19 de junio del año 2015, que firman el Lic. Hernán Serrano Gómez, Secretario General del Sindicato Nacional Administradores, Servicios de Salud y Afines del Seguro Social (SINASSASS); Ing. Pedro Murillo Chaves, Secretario General del Sindicato de Ingenieros y Arquitectos de la Caja Costarricense de Seguro Social (SIACCSS), y Dr. Ronald Rodríguez Sancho, Vicepresidente de la Asociación Costarricense de Directores Médicos (ACODIMED), en la cual se refieren a lo resuelto en el artículo 38° de la sesión N° 8782 y al respecto manifiestan:

“Solicitar que al menos dos representantes de cada una de nuestras organizaciones participen en la Comisión Intergerencial que se encargará de realizar un análisis sobre la situación de los hospitales, áreas de salud y demás unidades de la Institución en relación con la implementación de la política y Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional. Lo anterior dado el interés y preocupación que desde hace mucho tiempo hemos manifestado sobre este tema. Además por ser representantes de la administración activa de esta Unidades y en última instancia responsables de su implementación.

Por otro lado, dejar salvaguardado que la obligatoriedad de realizar una adecuada gestión del mantenimiento de los recursos físicos que administramos, que se nos reitera en el punto N° 5 del acuerdo indicado, queda supeditado a que se atienda lo que en múltiples ocasiones hemos manifestado sobre la necesidad de dotar a las Unidades del recurso humano y demás recursos necesarios para implementar en su totalidad el Sistema Institucional de Mantenimiento, caso contrario nos veríamos imposibilitados y consecuentemente no se nos podría endilgar responsabilidad”.

Se tiene que en el artículo 38° de la sesión N° 8782, celebrada el 11 de junio del año 2015, la Junta Directiva adoptó la resolución que literalmente dice:

“Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GIT-10003-2015 (334-2015), de fecha 20 de mayo del año 2015, que en adelante se transcribe, en lo conducente y firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 41° de la sesión número 8761, y se remite el informe sobre las observaciones a la Política y Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento (SIGMI) ... habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del Ing. Juan César Rojas Aguilar, Director de

Mantenimiento Institucional, con base en el informe DMI-0529-2015, elaborado por el Director de Mantenimiento Institucional, y con base en la recomendación de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva ACUERDA:

- 1) Autorizar una prórroga de tres meses, a partir de la aprobación de este acuerdo, para el cumplimiento del Transitorio II del Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 22º de la sesión número 8602.*
- 2) Autorizar la conformación de una Comisión Intergerencial con representantes de las Gerencias Médica, Financiera, Administrativa, de Infraestructura y Tecnologías y del Nivel Local y Regional, que se encargará durante el plazo de los tres meses de prórroga autorizada, a realizar un análisis sobre la situación de los hospitales, áreas de salud, y demás unidades de la Institución, en relación con la implementación de la Política y Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI), así como la propuesta y requerimientos del Nivel Local y Regional para cumplir con este marco regulatorio. El resultado del análisis efectuado por dicha Comisión y las recomendaciones deberán presentarse a conocimiento de la Junta Directiva.*
- 3) Autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para realizar las gestiones necesarias con el Instituto Tecnológico de Costa Rica, al amparo del Convenio Marco suscrito en junio del año 2013, con el fin de contar con Asesoría y Cooperación Técnica para realizar acciones de fortalecimiento de la gestión del mantenimiento de instalaciones físicas y equipos.*
- 4) Dar por recibido el informe de avance de implementación del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional (SIGMI).*
- 5) Reiterar a los responsables de todas las unidades de producción de bienes y servicios de la Institución, (hospitales, áreas de salud, sucursales, etc.) que tengan bajo su responsabilidad el desarrollo, operación, y mantenimiento de los recursos físicos, la obligatoriedad de realizar una adecuada gestión del mantenimiento, con el fin de garantizar la conservación, disponibilidad, seguridad y continuidad en el funcionamiento”,*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para la atención correspondiente.

ARTICULO 16º

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23310-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 17º

Se tiene a la vista la comunicación, fechada 17 de junio del año 2015, suscrita por el Dr. Mario Sánchez Arias, Cirujano General, Trasplantes del Hospital Calderón Guardia, dirigida a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva y a los Miembros de la Junta Directiva, en la cual manifiesta, a título personal y respecto del tema de trasplantes, que en la Caja existe inacción, desorden, sin dirección; alude a las decisiones adoptadas en el curso del tiempo y al estado de la gestión en trasplantes para la toma de decisiones. Eleva la siguiente propuesta personal, a futuro, para el desarrollo de los trasplantes en la Caja:

“Desarrollo de una Unidad o servicio de trasplantes integral (con su cuenta presupuestaria) para adultos, adscrita a un hospital de adultos (para utilizar los servicios de apoyo ya establecidos) y operada por cirujanos y personal entrenado en adultos. Donde se desarrollarían grupos para solicitud de donación, grupos de evisceración, grupos de trasplante en cada órgano, con programas para cada órgano en cada uno de los cuales con: selección de candidatos, estudio de acuerdo a protocolos, lista de espera, promoción y educación de donación y trasplantes, almacenamiento de información, evaluación de resultados.

Unidad o servicio de trasplantes integral para niños, adscrita al HNN (para utilizar los servicios de apoyo ya establecidos) y operada por cirujanos y personal entrenado en niños.

Continuar con trasplante renal en todos los hospitales que ya hacen y con admisión de aquellos que puedan acreditar sus protocolos ante el Ministerio de Salud Pública.

Todo manejado y coordinado por la Oficina Nacional de Trasplantes para la distribución de los órganos.

Sin más, y pidiendo una vez más su atención en la toma de decisiones en trasplantes, de acuerdo a una planeación de los requerimientos del país a corto y mediano plazo”,

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** agradecer el planteamiento y trasladarlo a la Gerencia Médica, para lo correspondiente (con copia para el Coordinador Técnico del Programa Institucional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células) y con la solicitud de que se dé respuesta al doctor Sánchez Arias, conforme corresponda.

ARTICULO 18º

Se tiene a la vista el oficio número P.E. 31.551-15, del 19 de junio del año 2015, suscrito por la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, en el que atiende lo resuelto en el artículo 1º de la sesión Nº 8720, en que se acordó solicitar a la Presidencia Ejecutiva que presentara a la Junta Directiva una propuesta de política que regule e incluya todas las opciones para la aprobación y firma de convenios en la Institución. El citado oficio literalmente se lee de este modo:

“Se informa que con el apoyo de todas las Gerencias, y la coordinación de la Dirección Jurídica, se realizó en los últimos meses una compilación de los instrumentos convencionales que se tramitan desde las distintas instancias administrativas de la CCSS. Esta información se sistematiza y da sustento al informe presentado mediante oficio DJ-601-2015, firmado por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico, la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, Abogada de la Dirección Jurídica (adjunto), y el cual en síntesis señala y recomienda:

“(…) Ahora bien, desde el punto de vista estrictamente legal y conforme la enlistado de convenio arriba descrito, esta Dirección recomienda que los convenios de cooperación que refieran al cumplimiento de las funciones que le fueron asignadas a cada Gerencia podrán ser tramitados y suscritos por ellas, en el tanto no refieran a competencias propias de la Junta Directiva; es decir, aquellas contempladas en el artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja. Lo anterior, no impide que la Junta Directiva pueda avocarse aquellos asuntos que considere de trascendencia para la Institución.

En suma, siendo que las Gerencias tienen personería jurídica para representar a la Institución y que los convenios interadministrativos que se han suscrito guardan relación estructura con las funciones que cada una desempeña, es criterio de esta Dirección que los convenios de cooperación que se vayan a suscribir a futuro mantengan la dinámica de trabajo que actualmente existe y que se eleve a Junta Directiva únicamente aquellos convenios que refieran a las competencias que le fueron legalmente asignadas, como por ejemplo, las relacionadas con la negociación de las deudas del Estado con la seguridad social; sin perjuicio, de que tal órgano superior pueda avocarse de conocer convenios cuya competencia correspondan a las Gerencias.”

Con base en dicho criterio, esta Presidencia Ejecutiva, sugiere como **propuesta de acuerdo**:

Habiendo conocido el oficio DJ-601-2015, y según recomendación realizada por la Presidencia Ejecutiva en el oficio P.E 39.352-14-2015, la Junta Directiva reitera que:

1. Todo convenio interinstitucional asociado a negociaciones de las deudas del Estado con la Seguridad Social, deberá ser presentado y avalado de previo a su firma por parte de la Administración ante esta Junta Directiva
2. El resto de convenios interadministrativos, que guarden relación estricta con las funciones Gerenciales, y por ende no refieran a competencia propias de la Junta Directiva, mantengan la dinámica de trámite actual a lo interno de cada Gerencia.

Lo anterior, sin detrimento que en el futuro puedan ser incluidas otros tipos de instrumentos que el órgano colegiado considere que, de forma general o particular, deban ser presentados a esta Junta de previo a su firma, en resguardo de los intereses institucionales.

El oficio Nº DJ-601-2015 dice en forma textual:

“Atendemos su solicitud realizada por correo electrónico el 27 de enero de 2015, referente a definir una tipología de convenios interadministrativos para determinar cuáles de ellos deberán ser sometidos a Junta Directiva, al respecto se indica lo siguiente:

De acuerdo con información rendida por las Gerencias, la cual fue remitida a esta Dirección mediante oficio PE 39.352-14, podemos determinar, en términos generales, que los convenios interadministrativos suscritos por la Institución están relacionados con temas muy variados pero muy propios de las funciones y tareas asignadas a cada Gerencia, así lo desprendemos del siguiente cuadro:

LISTADO DE TEMAS EN CONVENIOS DE COOPERACIÓN EN LA CCSS¹

DEPENDENCIA INTERNA QUE TRAMITÓ	OBJETO	ÓRGANO/ENTIDAD EXTERNA CON QUIEN SE SUSCRIBE	NATURALEZA CONVENIO	RANGO CUANTÍA (si existe)
Gerencia de Logística	Importación, distribución, control, inspección y fiscalización de drogas estupefacientes	Ministerio de Salud	Cooperación	No
Gerencia de Logística	Producción y compra de productos derivados del plasma	Universidad de Costa Rica	Cooperación	No
Gerencia de Logística	Cooperación técnica	Organización Panamericana de la Salud	Cooperación	No
Gerencia de Logística	Fortalecimiento del control de medicamentos en el mercado, a través del intercambio de información generada como parte del control de calidad realizado a los medicamentos que ingresan a la Seguridad Social	Laboratorio de normas y control de calidad de medicamentos y Ministerio de Salud	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Traslado de pacientes intrahospitalario	Cruz Roja Costarricense	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Compra de combustible mediante tarjeta electrónica	Banco de Costa Rica	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Instrumento marco para la cooperación técnica y financiera del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)	UNFPA	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Traslado de pacientes en estado crítico y ayudas humanitarias	Ministerio de Seguridad Pública	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Constitución y administración del Fondo de Garantía de Retribución Social	ASECCSS	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Recolección responsable de residuos electrónicos a nivel institucional	Hope Proyectos Ambientales	Cooperación	No

¹ Dicha información se obtiene con base en datos enviados por las respectivas Gerencias mediante oficios GL 17.859-2014 del 2 de julio de 2014; GA 19971-14 del 27 de junio de 2014; GP 34.528-14 del 4 de julio de 2014; DSI 0420-14 del 8 de julio de 2014; GIT 33502-2014 del 8 de julio de 2014; DAGP 0843-14 del 17 de junio de 2014 y GF 40.312 del 4 de setiembre de 2014.

Gerencia Administrativa	Promoción y desarrollo de acciones a favor de la salud, práctica de la actividad física, el deporte y la recreación	Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación (ICODER)	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Desarrollar un proceso de fortalecimiento de la organización, gestión y planificación de Recursos Humanos en la Caja	Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas, Organización Mundial de la Salud	Cooperación	No
Gerencia Administrativa	Instrumento marco para la cooperación técnica y financiera del INAMU a la Caja	Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Estudio de la situación actual del régimen de invalidez, vejez y muerte al 31 de diciembre de 2012 y posterior uso y divulgación de resultados	Superintendencia de Pensiones	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Regular el traslado de los recursos por parte de la Junta a la Caja, los cuales serán girados exclusivamente para el financiamiento de las pensiones del régimen no contributivo	Junta de Protección Social	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Pago de pensiones a los beneficiarios del régimen no contributivo por medio del Banco Nacional de Costa Rica	Banco Nacional de Costa Rica	Cooperación	500 millones
Gerencia de Pensiones	Depósito pago de pensiones a albergados en Hogares de Ancianos	Hogar de Escazú	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Depósito pago de pensiones a albergados en Hogares de Ancianos	Hogar Atención integral del anciano de San Cayetano	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Depósito pago de pensiones a albergados en Hogares de Ancianos	Hogar Nuestra Señora Lourdes de Montes de Oca	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Depósito pago de pensiones a albergados en Hogares de Ancianos	Hogar Hermanas de pobres San Pedro Claver	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Depósito pago de pensiones a albergados en Hogares de Ancianos	Hogar Hijos de Nuestra de los Desamparados, Escazú	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Depósito pago de pensiones a albergados en Hogares de Ancianos	Asociación Albergue Rehabilitación Alcohólico Adulto Mayor	Cooperación	No

Gerencia de Pensiones	de	Facultar a la Caja para que realice la deducción en la planilla de pago mensual a los pensionados del régimen de IVM de los montos de membresías mensuales correspondientes a los pensionados que se encuentran afiliados a la Asociación Nacional de Pensionados (ASNAPE)	ASNAPE	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	de	Facultar a la Caja para que realice la deducción en la planilla de pago mensual a los pensionados del régimen de IVM de los montos de las membresías mensuales correspondientes a todos los pensionados exfuncionarios del Sector Salud afiliados a la Asociación de Pensionados Exfuncionarios de la Caja APECCSS)	APECCSS	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	de	Facultar a la Caja para que realice la deducción en la planilla de pago mensual a los pensionados del régimen de IVM de los montos de las cuotas crediticias mensuales correspondientes a todos los pensionados exfuncionarios que se encuentran afiliados a Coopecaja R.L	Coopecaja R.L	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	de	Facultar a la Caja para que realice la deducción en la planilla de pago mensual a los pensionados del régimen de IVM de los montos de las cuotas crediticias mensuales correspondientes a todos los pensionados de la Caja que se encuentran afiliados al Fondo Mutual de Empleados de la Caja	Asociación Fondo de Mutualidad de los Empleados de la Caja	Cooperación	No

Gerencia de Pensiones	Facultar a la Caja para que realice la deducción en la planilla de pago mensual a los pensionados del régimen de IVM de los montos de las membresías mensuales correspondientes a todos los pensionados de la Caja que se encuentren afiliados al Centro Turístico Norte Empleados del Seguro Social (CETRENSS S.A)	CETRENSS S.A	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Facultar a la Caja para que realice la deducción en la planilla de pago mensual a los pensionados del régimen de IVM de los montos de las membresías mensuales correspondientes a todos los pensionados de la Caja que se encuentren afiliados a la Asociación de pensionados de Puntarenas (APENPUN)	APENPUN	Cooperación	No
Gerencia de Pensiones	Descuento comercial para Ciudadano de Oro	Diferentes empresas comerciales	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Posesión actual y transmisión futura de propiedades	Acueductos y Alcantarillados (AYA)	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Permuta de terrenos	Ministerio de Salud	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Modificaciones y edificaciones de mantenimiento a infraestructura y equipamiento del Hospital Nacional de Niños	Fundación Hospital Nacional de Niños	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Mejoras a la seguridad física de la Unidad de Radioterapia del Hospital México y Hospital San Juan de Dios	Departamento de Defensa de los Estados Unidos a través del Pacific Northwest National Laboratory	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Fideicomiso para la construcción Torre de la Esperanza	Fundación Hospital Nacional de Niños	Cooperación	\$85 000.000.00
Gerencia de Infraestructura	Realización de estudios de factibilidad del SIAC, SIEES y SIFF	Rectoría de la UCR	Cooperación	\$36.000

Gerencia de Infraestructura	Comodato de terreno EBAIS de Tucurrique	Asociación para el Adulto Mayor de Tucurrique	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Préstamo gratuito de espacio para que el ICE instale un sistema DAS para aumento señal telefonía móvil en Oficinas Centrales	Telecomunicaciones del ICE	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Cooperación y asistencia técnica por parte del ICE	ICE	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Traspaso de transformadores hacia compañía eléctrica respectiva	Dirección regional de las diferentes compañías eléctricas	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Financiamiento de construcción y equipamiento de establecimientos de salud	Junta de Desarrollo Regional de la Zona Sur	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Financiamiento de compra de terrenos, construcción y equipamiento de establecimientos de salud	Junta de Protección Social	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Traspaso de franja de terreno para construcción de calle municipal hasta el CAIS	Municipalidad de Siquirres	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Proyecto madres adolescentes	Ministerio de Salud	Cooperación	No
Gerencia de Infraestructura	Financiamiento de construcción y equipamiento de establecimientos de salud	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Intercambio de información	Ministerio de Hacienda	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Intercambio de información	Contraloría General de la República	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Utilización de la plataforma de servicios institucional TSE (PSI) para el sector público	Tribunal Supremo de Elecciones	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Intercambio de información	Instituto Nacional de Seguros	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Intercambio de información	Dirección General de Administración y Extranjería	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Acceso a información contenida en la base de datos del registro de personas jurídicas del Registro Nacional para la inscripción patronal y fiscalización efectuado por el Servicio de Inspección	Junta Administrativa del Registro Nacional	Cooperación	No

Gerencia Financiera	Intercambio de información para mejorar los procesos de inspección y fiscalización de las obligaciones con la seguridad social	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Intercambio de información para la lucha contra el fraude y morosidad	Ministerio de Hacienda	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Normalizar situación de morosidad de patronos y trabajadores independientes	Patrono o trabajador independiente	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Fortalecer la cobertura contributiva	Organizaciones de trabajador independiente y asegurados voluntarios	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Entrega gratuita de cheques de pensiones del régimen no contributivo a pensionados residentes	Asociaciones o Fundaciones	Cooperación	No
Gerencia Financiera	Pago de la deuda estatal con la seguridad social	Ministerio de Hacienda	Cooperación	Se determina al momento de presentar la propuesta de convenio y según conciliación de cifras registradas en los estados financieros institucionales
Gerencia Financiera	Recolección de los fondos estipulados en la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares número 5662	DESAF		0.98% según determinación del reporte de facturación y conciliación de cifras emitidas en los estados financieros institucionales mediante reporte del total recaudado al ASFA
Gerencia Financiera	Recaudación de cuotas patronales obligatorias impuestas por la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Aprendizaje número 6868	Instituto Nacional de Aprendizaje	Cooperación	0.98% según determinación del reporte de facturación y conciliación de cifras emitidas en los estados financieros institucionales

				mediante reporte del total recaudado al INA
Gerencia Financiera	Recaudación de cuotas obligatorias impuestas por la Ley Orgánica del Banco Popular y Desarrollo Comunal número 4351	Banco Popular	Cooperación	0.98% según determinación del reporte de facturación y conciliación de cifras emitidas en los estados financieros institucionales mediante reporte del total recaudado al Banco Popular
Gerencia Financiera	Recolección de tributos que establece la Ley Creación del Instituto Mixto de Ayuda Social número 4760	IMAS	Cooperación	0.98% según determinación del reporte de facturación y conciliación de cifras emitidas en los estados financieros institucionales mediante reporte del total recaudado al IMAS

Partiendo de la información arriba apuntada, podemos establecer que los convenios interadministrativos suscritos actualmente por la Administración pueden clasificarse de la siguiente forma:

- 1) *De control, fiscalización, importación, inspección y distribución de drogas*
- 2) *De acceso e intercambio de información*
- 3) *De pagos de la deuda con la seguridad social*
- 4) *De compra de combustible*
- 5) *De traslado de pacientes*
- 6) *De constitución y administración del Fondo de Garantías de Retribución*
- 7) *De fortalecimiento en la organización y planificación de los Recursos Humanos*
- 8) *De divulgación de resultados en estudios sobre régimen de invalidez, vejez y muerte*
- 9) *De traslado de recursos de las Junta de Protección Social a la Caja*
- 10) *De cooperación técnica y financiera en distintos ámbitos*
- 11) *De recolección de residuos electrónicos*
- 12) *De depósito de pensiones a adultos mayores*
- 13) *De promoción de la salud*
- 14) *De pago de pensiones a beneficiarios del régimen no contributivo*
- 15) *De producción y compra de productos derivados del plasma*
- 16) *De deducción en planilla de pago mensual a pensionados del régimen de IVM*
- 17) *De descuentos comerciales para el ciudadano de oro*
- 18) *De posesión actual, transmisión, permuta, comodato, traspaso y prestamos gratuitos de bienes inmuebles de la Caja*
- 18) *De modificaciones, mejoras, mantenimiento, financiamiento y construcción de infraestructuras*
- 19) *De la realización de estudios de factibilidad del SIAC, SIEES y SIFF*

- 20) *De asistencias técnicas*
- 21) *De proyectos para madres adolescentes*
- 22) *De control de la morosidad y fortalecimiento en la recaudación de cuotas patronales obligatorias*
- 23) *De recolección de fondos estipulados para la seguridad social por leyes especiales*

Importa aclarar que tal categorización no es taxativa, toda vez que la Administración cuenta con muchas otras posibilidades para suscribir convenios de cooperación.

Ahora bien, desde el punto de vista estrictamente legal y conforme al enlistado de convenios arriba descrito, esta Dirección recomienda que los convenios de cooperación que refieran al cumplimiento de las funciones que le fueron asignadas a cada Gerencia podrán ser tramitados y suscritos por ellas, en el tanto no refieran a competencias propias de la Junta Directiva; es decir, aquellas contempladas en el artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja. Lo anterior, no impide que la Junta Directiva pueda avocarse aquellos asuntos que considere de trascendencia para la Institución.

En suma, siendo que las Gerencias tienen personería jurídica para representar a la Institución y que los convenios interadministrativos que se han suscrito guardan relación estricta con las funciones que cada una desempeña, es criterio de esta Dirección que los convenios de cooperación que se vayan a suscribir a futuro mantengan la dinámica de trabajo que actualmente existe y que se eleve ante Junta Directiva únicamente aquellos convenios que refieran a las competencias que le fueron legalmente asignadas, como por ejemplo, las relacionadas con la negociación de las deudas del Estado con la seguridad social; sin perjuicio, de que tal órgano superior pueda avocarse de conocer convenios cuya competencia correspondan a las Gerencias”.

Por lo tanto, habiendo conocido el oficio de la Dirección Jurídica número DJ-601-2015 y según la recomendación realizada por la Presidencia Ejecutiva en la nota número P.E 39.352-14-2015, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** reiterar que:

- 1) Todo convenio interinstitucional asociado a negociaciones de las deudas del Estado con la Seguridad Social, deberá ser presentado y avalado, de previo a su firma, por parte de la Administración ante esta Junta Directiva.
- 2) El resto de convenios interadministrativos, que guarden relación estricta con las funciones Gerenciales, y por ende no refieran a competencia propias de la Junta Directiva, mantengan la dinámica de trámite actual a lo interno de cada Gerencia.

Lo anterior, sin detrimento que en el futuro puedan ser incluidas otros tipos de instrumentos que el órgano colegiado considere que, de forma general o particular, deban ser presentados a esta Junta de previo a su firma, en resguardo de los intereses institucionales.

ARTICULO 19º

Se tiene a la vista la nota número P.E. 31.565-15, fechada 22 de junio del año 2015, suscrita por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, mediante la cual remite para conocimiento de los miembros de Junta Directiva, la invitación enviada por la Conferencia Interamericana de

Seguridad Social, referente a la Reunión de alto nivel sobre Envejecimiento y Economía Preventiva, que se realizará el 5 de noviembre del año 2015, en Sao Paulo, Brasil. Asimismo, informa que la reunión de la Asamblea General Extraordinaria y del Comité Permanente de la OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social) se llevará a cabo el 06 de noviembre próximo, en Brasil.

Refiere la doctora Sáenz Madrigal que en la Institución se están recibiendo invitaciones de la OISS, porque desarrolla actividades a nivel de la región, por ejemplo, a una de ellas la semana pasada participó don Gilberth Alfaro, en representación de la Institución. La idea es que se discuta si se considera pertinente, que participe algún funcionario de la Institución a estas actividades. La vez pasada se designó al Subgerente Jurídico, dado que se relacionaba con temas muy jurídicos y específico del Convenio Iberoamericano. En ese sentido, se tomó la libertad de invitar a don Gilberth para que participara y la Junta Directiva la apoyó. Las invitaciones para las próximas actividades son de más largo plazo, porque están programadas para los meses de octubre y noviembre de ese año, en esos términos da tiempo para pensar si se decide que la Caja participe. Por ejemplo, en el de noviembre las fechas establecidas son para los días 5 y 6, es la Conferencia Interamericana de Seguridad Social que está invitando a la reunión de alto nivel, sobre envejecimiento y economía preventiva que se va a realizar en el Ministerio de la Previdencia Social, en Sao Pablo, Brasil y en ese mismo lugar, se va a llevar a cabo la Asamblea General Extraordinaria y del Comité Permanente de la OISS, la cual se llevará a cabo el 6 de noviembre. Menciona que al Director Loría Chaves hace dos años le correspondió representar la Institución, en la actividad que desarrolló la OISS en España. Destaca en que solo participando se dan cuenta de la importancia de participar en las actividades de ese Organismo, porque la reunión se divide en Comisiones Técnicas pero también políticas. Como ilustración, en una de las reuniones en las que participó la Institución, el Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, aspiró a la Viceprediencia de la Comisión Técnica de Cobros del Seguro Social y resultó electo. Enfatiza en que es importante diferenciar algunas reuniones de otras y considera que a las que tienen connotación política, deberían participar algún Miembro de la Junta Directiva, porque da una posibilidad de toma de decisiones más rápidas, ese aspecto también depende del interés que tiene la Institución.

El Director Gutiérrez Jiménez es de la idea, al igual que otros Directores, en que se tendrá que analizar cada actividad en concreto, porque muchas de estas reuniones, en algunos casos no son tan importantes. Además, que habrá algunas reuniones de tipo políticas donde se discutan temas mucho más macros, de mayor peso; repite, se tendría que analizar actividad por actividad. Además, en que es importante asistir a esas actividades, pero también medir el momento en que está la Institución, no se debe aislar pero sí, mesuradamente, tomar en cuenta cual es la reunión más adecuada para asistir.

Solicita el Director Barrantes Muñoz, que previo a tomar una resolución, que se aporte la información más en detalle de las actividades que se refieren a este tema, donde se incluya la agenda y los objetivos, porque no están incluidos en la documentación.

Sobre el particular, señala la doctora Sáenz Madrigal que hay tiempo para recopilar la información y definir la pertenencia de que la Institución sea representada.

Continúa el licenciado Barrantes Muñoz con lo expuesto por don Adolfo Gutiérrez, en que hay que ser muy selectivo, porque invitaciones de esta naturaleza, pueden llegar a menudo y hay que aprovechar aquellas que le puedan aportar a la Caja.

Se toma nota.

ARTICULO 20º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 21º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 22º

En relación con el oficio número COOP-GG-67-2015, del 25 de julio del año 2015 (sic), recibido el 25 de junio del año 2015, suscrito por el Ing. Oscar Abellán Villegas, Gerente General, Cooperativa de Autogestión de Servicios Integrales de Barva (COOPESIBA R.L.), mediante el cual eleva, para conocimiento, una serie de circunstancias que consideran están afectando la relación CCSS-COOPESIBA R.L., y la situación que se les presenta con el señor Osvaldo Delgado Esquivel, Contralor de Servicios para el Área de Salud de Barva, se dispone, conforme así se había dispuesto, tratar el asunto cuando se incorpore la Directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 23º

Se tiene a la vista la comunicación, fechada 22 de junio del año 2015, suscrita por los señores Edgar Salazar Ramírez, Marcos Corrales Arias, Saúl Méndez Blanco, Elizabeth Gamboa Santamaría y Cecilia Campos Campos, Junta de Salud de Florencia, San Carlos, mediante la cual solicitan el apoyo para la aprobación de la inclusión de la compra de la Sede de Área de Salud de Florencia en el Portafolio de Proyectos, que es una propuesta que ya es de conocimiento de los ingenieros Francisco Chacón y Danilo Monge Guillén, de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y de la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico. Informan que se cuenta con cuatro ofertas de venta de los dueños de la propiedad, los cuales refieren ajustarse al precio definido por Tributación Directa y respecto de lo cual la propiedad ya cuenta con dos avalúos por parte de esa entidad y ya se solicitó su actualización. Manifiestan que para esa Junta de Salud es de gran importancia la adquisición de dicha sede, ya que en la zona no se cuenta con una infraestructura que reúna las condiciones adecuadas para su ubicación, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, para su atención conforme corresponda y respuesta a la Junta de Salud de Florencia de San Carlos.

ARTICULO 24º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 25º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 26º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 27º

Se toma nota de la copia del oficio número DGHM-1616-2015, fechado 16 de junio del año 2015, suscrito por el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General del Hospital México, dirigida al Dr. Carlos Chaverri Montero, Jefe del Departamento de Medicina del Hospital México, mediante la cual traslada los oficios números GM-7564-15 y GM-AJD-7822-2015, ambos suscritos por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, y le ruega que de inmediato asuma las acciones correspondientes, con la finalidad de cumplir efectivamente con la gestión de las listas espera y con el finiquito de la contratación de la compra de insumos para el Servicio de Cardiología.

ARTICULO 28º

Se toma nota de la copia del oficio de fecha 9 de junio del año 2015, suscrita por el Lic. Bernal Aragón Barquero, Director General de la Asociación de Servicios Médicos Costarricenses, Hospital Clínica Bíblica, dirigida a Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, en la cual manifiesta que, ante la situación delicada que atraviesa el Servicio de Cardiología del Hospital México, al igual que como lo han hecho en ocasiones anteriores con los Hospitales Nacional de Niños y San Juan de Dios, y conscientes del papel que tiene la Caja en la vida de los habitantes de Costa Rica, y conforme con los principios y valores que inspiran al Hospital Clínica Bíblica, ponen a disposición del Hospital México la Sala de Hemodinamia para que, mediante la determinación de un horario pre definido, previo acuerdos entre las jefaturas médicas, pueda ser utilizada para atender pacientes de la seguridad social, sin costo alguno por dicho uso. Lo anterior, en el entendido que la Caja tendría que aportar los insumos necesarios que se requieran de acuerdo con el procedimiento, así como contar con un protocolo de atención, en una situación especial o de emergencia. Queda en la mejor disposición para implementar este servicio, proponiendo un mes prorrogable por períodos iguales. Para lo anterior, designan como contacto al Dr. Jorge Cortés Rodríguez, Director Médico del Hospital Clínica Bíblica.

ARTICULO 29º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 30º

Se tiene a la vista la copia del oficio número 08144 (DFOE-SOC-0504), de fecha 10 de junio del año 2015, que firma el Lic. Manuel Corrales Umaña, Gerente del Área de Fiscalización de Servicios Sociales, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la Contraloría General de la República, dirigida al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, respecto de la solicitud de ampliación del plazo para incluir en el Sistema de Información sobre Planes y Presupuesto (SIPP) el Informe de ejecución presupuestaria correspondiente al I Trimestre del año 2015, según el oficio N° GF-13.887, y al respecto le comunica *“que la información de marras, deberá ser incluida en el SIPP a más tardar el lunes 15 de junio del año en curso. Por su parte, en relación con este particular, se le recuerda que de conformidad con lo establecido en la norma 4.3.14, de las Normas Técnicas de Presupuesto Público², la incorporación de este tipo de informes al SIPP, debe realizarse 15 días hábiles posteriores al vencimiento de cada trimestre, por lo que le corresponde a esa administración, tomar las acciones necesarias para cumplir con el plazo estipulado”*, y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** tomar nota y trasladarla a la Gerencia Financiera, para lo correspondiente.

ARTICULO 31º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 32º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 33º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

² Emitidas por la Contraloría General de la República. publicadas en el Alcance N° 39 al diario Oficial La Gaceta N° 64 del 29 de marzo de 2012.

ARTICULO 34º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 35º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 36º

Por unanimidad, **se declara la firmeza** de los acuerdos relacionados con la correspondencia hasta aquí aprobada.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 37º

Conforme con lo previsto, la señora Presidenta Ejecutiva se refiere a la propuesta relacionada con la reestructuración, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

Recuerda que en su oportunidad se había entregado a los señores Directores la documentación respectiva.

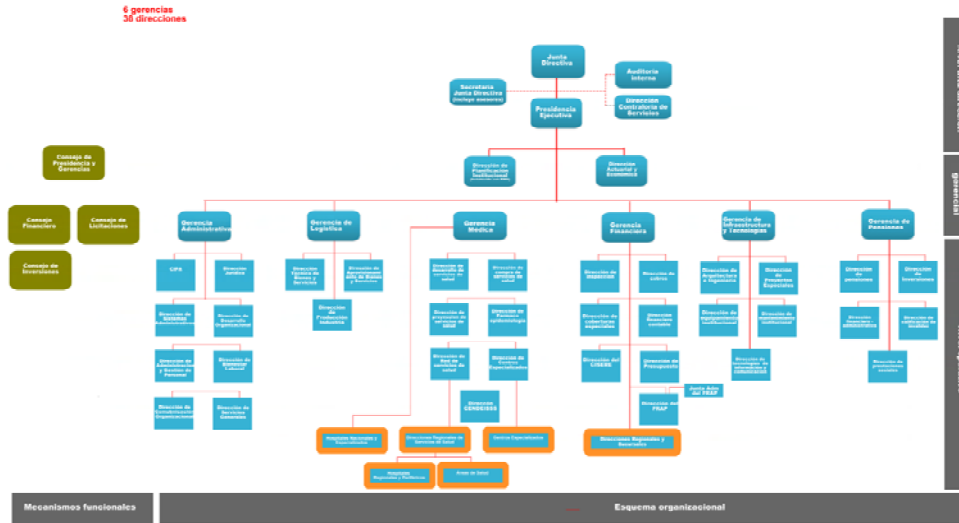
Adiciona el licenciado Juan Luis Bermúdez Madriz, Asesor de la Presidencia Ejecutiva, que en este fecha se les está distribuyendo copia de la presentación hecha en una sesión anterior, así como el documento que se ha elaborado como un borrador, en la Gerencia Administrativa, que recoge las observaciones hechas por los señores Directores en la sesión en que fue tratado este tema, para dar un marco general de la reestructuración. Por tanto, son como insumos para la deliberación que va a tener la Junta Directiva.

Anota la doctora Sáenz Madrigal que se tiene un documento titulado Marco general para la reestructuración organizacional del nivel central de la Caja (distribuido en el día de hoy). El contenido de los documentos está relacionado un poco con la caracterización, los lineamientos, la justificación, los objetivos que como Junta Directiva se habían planteado.

- 1) Reestructuración de la CCSS
Documento interno de trabajo

2)

Estructura organizacional actual



3) **Objetivo de la reestructuración definido por la Junta Directiva**

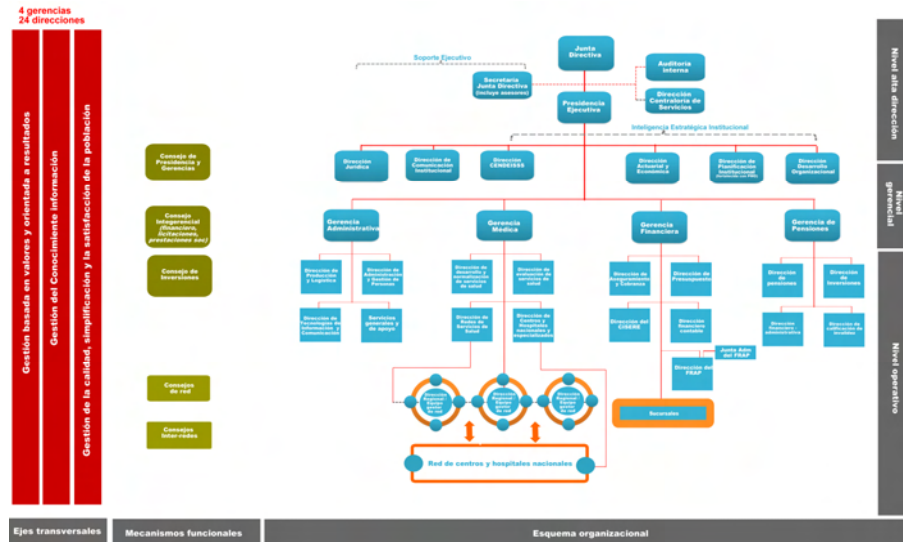
Establecer la estructura funcional y organizacional del nivel central, con criterios de eficiencia y eficacia, simplificándola y optimizando el uso de recursos, de manera que permita una ágil gobernanza institucional y el efectivo accionar de los ámbitos regional y local, para que la prestación de los servicios a los usuarios se otorgue en forma integral, con oportunidad y calidad.

Recuerda que el citado se planteó como objetivo general. De ahí se desprenden varios objetivos específicos; hay unos lineamientos generales para modificar la estructura (página 5). Luego se contempla el tema de los beneficios esperados de la reestructuración del nivel central, los aspectos básicos para aplicar la reestructuración y luego se haría el planteamiento de la propuesta. Asimismo, hay un anexo que está relacionado con el marco regulatorio de la reestructuración que, obviamente, parte de la autonomía de la Caja, de los derechos laborales producto de la reestructuración. Se sabe, en general, que siempre que se alude a reestructuración genera preocupación sobre los derechos laborales y en el documento se recogen todos los criterios y argumentos que dan sustento, así como los acuerdos de Junta Directiva relacionados con el proceso de reestructuración organizacional del nivel central; políticas y estrategias institucionales y el Manual de políticas para la modificación. El documento ha sido preparado en la forma más sucinta que se puede y recuperando los citados elementos que se han considerado como el marco normativo y los ítemes que tocaría una reestructuración (parte regulatoria, estructura, etc.). Además, se había presentado un documento interno de trabajo (presentación en power point), en donde se detalla la estructura organizacional actual que se tiene como institución; nuevamente recupera el objetivo fijado por esta Junta Directiva para la reestructuración y hay una propuesta

de imagen objetivo, es decir, hacia dónde se querría caminar en la Caja, tal y como se muestra en la siguiente lámina:

4)

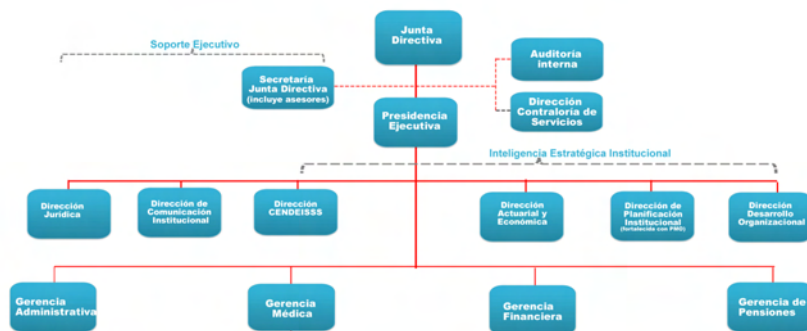
Propuesta de imagen objetivo



Prosigue doña Rocío y señala que esa propuesta de imagen objetivo está compuesta por dos láminas; una, que sería como la parte más central y la otra tiene que ver más con el nivel gerencial (alta dirección y gerencia), así como el nivel operativo (cómo se está viendo), según se muestra en las dos láminas que se consignan a continuación:

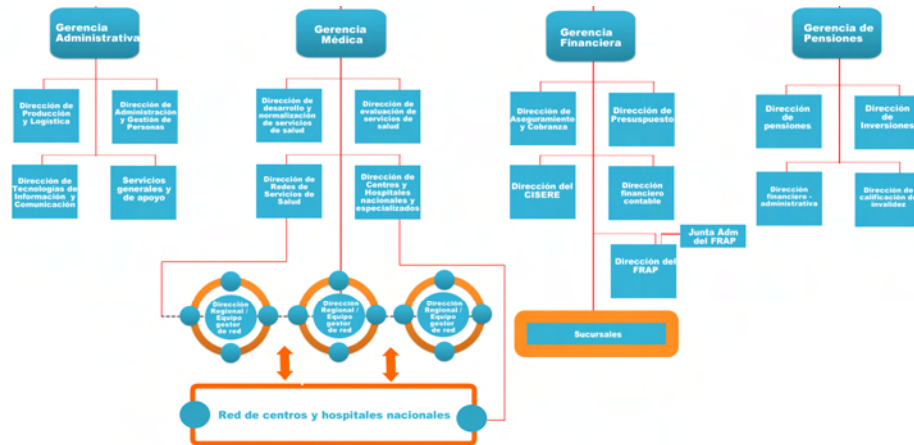
5)

Alta dirección y nivel gerencial



6)

Gerencias y nivel operativo



Manifiesta la señora Presidenta Ejecutiva que, en cuanto a lo que está graficado, se presenta cuáles son las implicaciones para llegar ahí y que ello tiene, desde la perspectiva de toma de decisiones más que otra cosa. Insiste en que esta propuesta es un borrador para discusión. Ahí se ha tratado de recuperar todas las preocupaciones que han externado como miembros de la Junta Directiva y algunas inquietudes que han generado algunas áreas técnicas cuando vienen a hacer la presentación a la Junta Directiva, así como algunas duplicidades que se observan en funciones entre las Gerencias y, a veces, dentro de las mismas Gerencias. Señala que quisieran que se abra una discusión de lo más amplia posible sobre la propuesta que permita, ya sea en la medida de lo posible, tener una mayor claridad de qué es lo que se está esperando de la reestructuración. Recuerda que viene, en forma paralela, el proceso que estaba realizando la Gerencia Administrativa, en donde esa Gerencia convocó a varias empresas, se realizó una audiencia pública; los que ofertaron y están interesados en el asunto emitieron algunos criterios, pero no se ha dado el banderazo como para que eso se publique y se ha creído conveniente tener esta discusión con la brevedad posible, para poder dar los siguientes pasos en esa avanzada del proceso de reestructuración.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que tenía una consulta que formular; hace referencia a la facultad que tiene la entidad de establecer su propia organización; artículo 14 de la Ley Constitutiva de la Caja que define la facultad de dictar los reglamentos de funcionamiento. Anota que la consulta va en dirección de sí, en cuanto a lo que está planteado actualmente, por ejemplo, lo que la ley llama campos de competencias para las Gerencias están descritos en algún documento. La Ley establece que la Junta Directiva elegirá a las Gerencias, define las tres y establecerá y determinará sus campos de competencia. Lo plantea para saber (como hay tantas direcciones) si estarán las competencias; cuando se crea un órgano, generalmente, se define qué es lo que va a hacer. Pregunta si todo eso está descrito en alguna parte, pues se estaría migrando de A a B y conocer los cambios que se están dando. Si eso no existiera le parece que ésta es la

oportunidad para que esas descripciones consten. Desde la primera vez que vino aquí planteó que le parecía que la Institución debería tener algo parecido a lo que es un reglamento propio por la facultad que el da ley, en fin, como un reglamento orgánico propio de la Caja. En caso de que no exista debería existir porque es lo que da certeza a la hora de delimitar competencias y luego exigir responsabilidades y el seguimiento correspondiente.

Anota la señora Presidenta Ejecutiva que de la información que ellos han recabado no ha encontrado un marco de competencias claramente definido, en cuanto a las Gerencias, pero aclara que ella no es la persona más antigua en la Institución; don Gilberth dice que tampoco.

El señor Auditor manifiesta que sobre el tema la única referencia, cuando se hace la reestructuración en la época del doctor Miranda Gutiérrez, es que en la Ley Constitutiva de la Caja se contempla la creación únicamente de tres Gerencias. Ahí es donde surge la Gerencia Financiera que la asumió él en ese momento, la Gerencia Administrativa y la Médica. Cada quien comenzó a estructurar la Gerencia; en su caso se definió todo un manual de funciones, la organización de la Gerencia Financiera con sus direcciones y departamentos. Posteriormente, la Junta Directiva fue creando algunas otras Gerencias con distintos nombres; por ejemplo, está el caso de la Gerencia de Logística que, en su oportunidad, fue una Gerencia de Operaciones, que tenía básicamente las mismas finalidades que la Gerencia de Logística y le fue quitando algunas funciones a las tres Gerencias que inicialmente se habían creado. En el caso concreto la que más perdió funciones fue la Gerencia Administrativa que, en un inicio, manejaba todo el tema de tecnologías, el de comunicaciones, para ilustración. Pero reitera que no hay un documento, un marco que defina la acción de cada una de las Gerencias de la Institución.

El Director Loría Chaves manifiesta que en su oportunidad se adoptó un acuerdo en términos de que los Gerentes debían ser evaluados anualmente. Anota que ha insistido mucho en este asunto porque no puede entender cómo todos los funcionarios son evaluados y los Gerentes no. Por lo tanto, se definió un perfil de la evaluación de los Gerentes, en donde hay como un perfil de la gestión; no dice que todo esté bien y perfecto pero sí hay elementos que pueden ser rescatados. Al igual que se crean los marcos de acción, también, habría que evaluarlos y pudiera ser que la evaluación ayude a dar un poco de luz en el asunto.

La señora Presidenta Ejecutiva anota que no tiene que ver, tal vez, con la pregunta pero sí con el tema de la evaluación. Indica que se reunió con la Contralora General de la República, pues la Contraloría tiene una forma de evaluar a sus directores, que implantó desde hace como cinco o siete años en cuanto al desempeño. Señala que estuvieron analizando el tema de la Contraloría y cómo ir adaptándolo a las Gerencias en la Caja. Uno de los aspectos que encontraron es que, precisamente, sobre qué aspectos habría que basarse si no está la descripción de qué se espera de ellos. Conversando con funcionarios de la Contraloría que ya tienen muchos años de estar implementando el sistema –y con la misma Contralora- ellos privilegian tres aspectos que tienen que ver con el desempeño: uno, evalúan a las Gerencias de la Contraloría con base en los proyectos intergerenciales básicamente. La Contralora define cuáles son aquellos proyectos que son estratégicos pero ella misma plantea que tienen que ser intergerenciales, en donde haya una codependencia en el logro institucional entre ellos. Puede ser que en las áreas por evaluar el 80% lo tiene una Gerencia y el 20% restante otra Gerencia; ahí se ven los esfuerzos del trabajo de colaboración. El otro aspecto que le pareció muy novedoso es que la Contraloría hace una evaluación de los usuarios internos y externos. Cuando evalúa la parte interna lo hace en

aquellos productos que son más de consumo interno; la evaluación también se hace a lo externo y ello tiene una ponderación. El tercer aspecto corresponde a una evaluación que se hace entre los Gerentes con la Contralora. Lo menciona porque son mecanismos distintos de evaluación que, obviamente, llevan el objetivo de la integración y que se trabaje en forma articulada para el logro de los fines institucionales y no para los logros gerenciales únicamente. Ello rompe un poco con los cubos; aquí como que se tiene esa estructura y como que responden a esa estructura y cuando el mal es necesario como que se articulan pero casi se ve como un mal necesario. Lo menciona porque ello, al final, tiene que ver con lo que institucionalmente se va a definir como prioritario con la reestructuración, pues no es solamente un tema de cajones y de ubicar personas sino también está relacionado con las funciones y las competencias y como se quiere, como Junta Directiva, que se evalúe. Los funcionarios de la Contraloría han estado en reunión con funcionarios de la Caja, en el área de recursos humanos. Han realizado varias reuniones y han ido avanzando en un instrumento para preparar una propuesta que se ajuste a la estructura de la Caja pero falta un poco porque faltan aspectos que la Institución debe definir y puntuar.

El Director Alvarado Rivera manifiesta que tiene una preocupación porque, al igual que la doctora Sáenz Madrigal, cree que no es sólo una preocupación relacionada con la disminución de cajones. Le llaman a pensamiento dos aspectos; uno, el tema de los cajones que es una reestructuración que implica la desaparición de las direcciones y, como don Rolando lo apuntaba, desconociendo cuál es la verdadera función y los objetivos de la direcciones, que pueden desaparecer y alguien las absorbe; si ello no está claro pareciera difícil ponerlas a funcionar. Otro aspecto en el que cree que se debería tener una claridad meridiana es en función de quién se reestructura, es decir, cuál va a ser el gran tema sobre el cual se va a realizar la reestructuración para que, entonces, de esa manera todas las demás Gerencias van a estar en función de (...), porque la Institución se debe a los pacientes y su función es la atención de la salud con todas sus aristas. Por consiguiente, a la hora de igualar a las Gerencias cree que lo apuntado por doña María del Rocío, en cuanto a la articulación intergerencial, debe estar en función de un objetivo que es únicamente la atención del paciente y cómo se deslinda esa función primaria de todos los demás servicios para poder articular. Como indicaba doña Rocío, la Administrativa parece que es un cubo con una serie de funciones pero que no necesariamente está enfocada en la prestación de los servicios. Por tanto, a pesar de que gerencialmente todas podrían estar en el mismo nivel pero no son todas tan iguales, porque el peso específico de la Gerencia de prestación de servicios, en este caso la Gerencia Médica, debería ser como el eje central sobre el cual van a rotar todas las demás Gerencias que deberían coadyuvar en la prestación de los servicios de manera efectiva y eficiente. Por tanto, en aras de lo consultado por el licenciado Barrantes Muñoz, en cuanto a cuáles son las funciones de cada quien, podría estar estipulado dentro de la articulación del plan estratégico y como eje central la prestación de los servicios y las funciones de la Gerencia Médica, y articular transversalmente las demás Gerencias y direcciones, en función de la prestación de los servicios.

La señora Presidenta Ejecutiva manifiesta que, básicamente, se podría decir que cuando como Junta Directiva se definió el objetivo y en la última parte del objetivo se lee "... para que la prestación de los servicios a los usuarios se otorgue en forma integral con oportunidad y calidad"; ahí se está colocando esa prioridad que se requiere y establece de la Gerencia Médica. Considera que es clarísimo que el tema central es la prestación de los servicios de salud (para no denominarlo Gerencia Médica); la Caja es una institución prestadora de servicios. Por consiguiente, la Gerencia Médica como tal –si se observa en el documento que se entregó- se ve

que el 70% u 80% del presupuesto para definirlo de alguna forma institucional está concentrado en la Gerencia Médica. Cuando se refiere a presupuesto alude recurso humano, equipamiento, infraestructura y podría ser hasta un porcentaje más alto. Por consiguiente, es esencial para el funcionamiento de la Caja tener una Gerencia Médica que funcione al dedillo. Cuando se ve la estructura actual de la Gerencia Médica es una Gerencia muy complicada, que no facilita el proceso de toma de decisiones, en donde el flujo de la información, también, es muy complicado. Si la Junta Directiva lo considera podemos comenzar por el tema de la Gerencia Médica y analizarlo aquí en detalle. Anota que han visto, por ejemplo, grandes dificultades y cree que todos están conscientes de que la Institución requiere fortalecer el área de planificación institucional. Estima que ése es un tema absolutamente claro y cada uno de nosotros lo ha manifestado de manera distinta –indica-. La planificación no depende de la Gerencia Médica sino que depende de la Presidencia Ejecutiva. Lo que sucede es que a lo interno de cada Gerencia hay instancias propias de planificación. Entonces, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud hace planificación; los que tratan el tema de infraestructura hacen planificación en cuanto a infraestructura; quienes ven el equipamiento hacen planificación en ese campo; Recursos humanos lo hace por aparte, de modo que al final lo que se encuentra es que tenemos una instancia de planificación que tiene cualidades, tal es el caso de que tiene muy claro la vinculación de la Caja con lo externo, es decir, toda la relación de la planificación con el Plan Nacional de Desarrollo, la parte sectorial, la parte normativa que la tiene muy clara y está muy bien estructurada y se ha tecnificado, de manera que esa parte está muy bien. Pero de eso a que desde ahí se inflencie positivamente en la proyección de los servicios futuros hay una gran distancia. La potencia está en esa vinculación con los planes más normativos y más temporales, o sea, más de gobierno, más relacionados con el plan nacional de desarrollo. Esa parte les digo que está muy bien y cuando converso con los personeros del Ministerio de Planificación, con Relaciones Exteriores, Ministerio de Salud, entre otros, valoren muy bien el aporte de la Caja, la claridad que se tiene, la construcción de los indicadores; es más la Institución apoya a otras personas en ese tema. Considera que ello está muy bien y considero que hay que mantenerlo. Pero que de ahí se desprenda la Caja que queremos para dentro de veinte años no se observa. Ello porque la otra parte le consume el tiempo ya que hay que preparar muchos informes; atender lo referente a la Contraloría, informes para el Ministerio de Planificación, para el Ministerio de Salud y los funcionarios trabajan mucho pero no está la visión. La percepción que tengo –y lo ha de recordar quienes trabajaron en la Caja hace muchos años y no sabe si es un sueño que tiene- es que en la época del doctor Luis Asís Beirute se tenía una visión muy estratégica de los servicios de salud y había una proyección de diez, quince, veinte años. Ahora mucho se está manejando la coyuntura, las necesidades de hoy y nosotros aquí lo hemos discutido. Esta Junta Directiva sabe que tiene que resolver el presupuesto anual, hacer las compras correspondientes pero no queremos hacer sólo eso. Sabemos que para que para que la Institución esté fortalecida hay que hacer más que eso y creo que uno de los temas muy fuertes es el de planificación. Por eso y concretando en la propuesta se trata de eliminar todo aquello que sea duplicidad de funciones. Cuando planteo eliminar no me estoy refiriendo a personas; me estoy refiriendo a la eliminación de duplicidades de la organización. He de decirles que ese caos tiene un orden, está respondiendo a una lógica que no es la que queremos como Junta Directiva; es una lógica que nos agobia, nos satura y produce enojo porque no vemos como romperla. Entonces, por un lado está el tema de planificación; por el otro lado, está el tema relacionado con Actuarial. Siento un debilitamiento de la función actuarial técnicamente. Técnicamente, necesitamos ponerle mucho profesionalismo a la Dirección Actuarial. En el día de hoy en la mañana me reuní con los funcionarios de la citada Dirección; tiene veintiocho funcionarios y cinco áreas. Se le trasladó el

Área de Riesgos de Pensiones; once de esos veintiocho funcionarios son administrativos, lo cual me llamó la atención porque hubiera esperado matemáticos, demógrafos. Les dije que no tengo nada en contra de los administrativos, pero una Dirección Actuarial tiene que contar con demógrafos, matemáticos, actuarios. El Área de Riesgos no es la más fuerte en este momento. En las otras áreas contó como tres actuarios, dos matemáticos, un demógrafo y dos estadísticos, lo cual llama la atención, para manejar la Caja en el campo actuarial. Realmente, ahí hay que hacer un esfuerzo sobrehumano y esa vinculación de Actuarial con la visión de planificación es fundamental para todo (para la prestación de servicios, para pensiones, etc.). Estoy refiriéndome como a esa estructura general pero es muy importante que veamos también aspectos como los citados.

Prosigue y anota que cuando se entra a ver el detalle la Gerencia Médica está sumamente fragmentada; está muy fragmentado el proceso de toma de decisiones. Eso, como decía, responde a una lógica; la lógica es que cada uno maneja su nicho para poder decir que no o que sí. Se hace un estudio que pasa a otro y así sucesivamente pero, al final, la integración de todos esos procesos resulta difícil. Ello se puede observar en los documentos y en razón de ello el enojo de la Directora Alfaro Murillo en una sesión anterior. Los documentos recuperan un insumo de aquí, otro de allá y otro de aquí, en razón de lo cual está muy fragmentado. Considera que ahí hay un tema muy fuerte y se está refiriendo sólo al nivel central. En el caso del nivel regional y el hospitalario es una dimensión todavía más complicada porque lo decía y lo cita como ejemplo que a la Junta Directiva le correspondió la emergencia de los quirófanos del Hospital México. Recuerda que cuando llegó al Hospital México en lo personal estaba muy molesta con el Director de ese Hospital, pues no podía entender cómo el Director del Hospital decía que no sabía que eso le correspondía a él. Después se fue a la casa a reflexionar un poco y se preguntó por qué el doctor Montero Chacón tiene que estar angustiado si ahí hay cuatro ingenieros; ahí hay ingenieros electromecánicos un Jefe de Ingeniería, quien se mostraba tranquilo y el problema era del Director del Hospital. Consideró que el problema no era el doctor Montero Chacón sino la estructura que se tiene y él no tendría por qué saber del problema de los quirófanos, ya que para ello hay personal especializado. Además, el doctor Montero Chacón, la administradora, el jefe de mantenimiento, el guarda, en fin, todo ese personal depende de la Gerencia Médica. Al final toda la estructura del Hospital, aunque tengan jefaturas internas, termina con una jefatura en la Gerencia Médica. Por consiguiente, es prácticamente imposible que, además, una instancia tan fragmentada como está, sin sistemas de información (como lo citó la doctora Villalta Bonilla en el día de ayer; no hay un sistema de información claro) pregunta por el jefe de mantenimiento y se le responde que depende de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología. Por tanto, ellos elaboran el reglamento, van y capacitan al personal en cuanto a ese instrumento pero quién los supervisa. Esa acción de supervisión, de acompañamiento después queda en manos del director del establecimiento. Se plantea que ya se les dio el reglamento y que vean a ver cómo lo aplican y al final siguen siendo médicos algunos de los cuales tienen un mayor grado de formación; algunos tienen estilos distintos. Cita que ha encontrado que hay buenos gerentes como directores de hospitales.

Prosigue la doctora Sáenz Madrigal y señala que, en cuanto al tema de los médicos y conversando con personeros del Instituto Nacional de Seguros (INS), les preguntó cómo habían elegido a un Director del Hospital del Trauma que es no médico. El tema está en que el Reglamento General de Hospital establece que hay un director médico; no dice necesariamente que es el director médico, lo cual habría que revisar en detalle. Por eso el citado Hospital tiene

un Gerente General, un Director Médico, cumplen con la ley y tienen un Director Administrativo. Éste es un tema que hemos discutido que tiene que ver desde lo general hasta la parte más operativa y un poco las funciones.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que, primeramente, quiere dar las gracias a quienes tuvieron la gentileza de llamarlo el día que se retiró porque no se sentía bien de salud. Señala que quiere retomar este tema y unirlo con lo sucedido en días anteriores, porque ése es un muy buen ejemplo de lo que no se está haciendo bien. Indica que se puede hablar de reestructuración pero, si no se tiene claro que se va a demandar de los Gerentes, la reestructuración no va a servir. Cree que son flojos en las exigencias con los Gerentes, lo cual ha venido planteando en el curso del tiempo. Indica que el diario vivir hace que cada uno de los señores Gerentes corra por su tema y la Junta Directiva se llena de los temas administrativos y necesariamente los temas de fondo que quisiera tratar en esta Junta Directiva. Cuando se ven los pocos temas de fondo que requieren tratar y se toma un acuerdo las Gerencias, en general, no los cumplen. Anota que hay temas que ha señalado de dos años, tres y cuatro años. Cita como ejemplo el tema que se dio el viernes, en que la respuesta fue que la lógica dice que no debe presentar los asuntos de esa manera (dijo el Gerente en ese momento) y él le respondió que la lógica dice que deberíamos tener controles y evaluaciones, y –manifiesta- le pedí una evaluación y la respuesta fue que no se contestó porque no se ha hecho una sola evaluación de plazas y tiene más de seis años de pedirla. Esto por cuanto los asuntos que no se controlan, que no se evalúan no se pueden administrar, pues no son cuantificables. Por tanto, cuando se trata el tema de la reestructuración sin tener claro qué se va a demandar de los Gerentes resulta difícil. Considera que este asunto deberían plantearlo nueve personas en la Junta Directiva. En su momento se le planteó que por qué era tan duro con los Gerentes y respondió que lo que quería era que la Institución funcionaria. Hoy vuelve a decir lo mismo; reitera que son muy flojos con los Gerentes, no se les exige. Los Gerentes están administrando sus propias Gerencias de la forma que creen que es el mejor abordaje. No cree que lo hagan con mala intención pero ello no quiere decir que la jerarquía que es esta Junta Directiva esté exigiendo lo que tiene que exigir. Por ejemplo, han tratado temas de fondo en el seno de la Junta Directiva, se han tomado acuerdos y ha pasado más de un año (de esta administración) y todavía esos acuerdos no han llegado y no es por la agenda sino porque no han llegado. Considera que hay un problema estructural, de personas pero si la cabeza no exige lo que tienen que hacer y esa persona delega y no le da seguimiento a lo que delega los mandos medios, eventualmente, hacen lo que ellos consideran que es lo mejor que no necesariamente es lo mejor.

Continúa don Adolfo y anota que cuando se le habla de la Gerencia Médica, por ejemplo, estima que a esa Gerencia se le debería quitar una cantidad importante de funciones. Considera que esa Gerencia se hizo muy grande, inmanejable pues todo confluye en esa Gerencia. Cree que la doctora Villalta Bonilla realiza un gran esfuerzo pero tiene una especie de trasatlántico que cuando lo mueve y toma una decisión tres años después todavía no se ha visto. Quiere insistir porque cuando se trae la propuesta para aprobación de plazas y hay un Director que plantea su posición y tiene alrededor de seis años de señalar que las plazas deben tener algún impacto y ha votado en forma negativa no porque crea que no se necesitan sino que lo ha hecho a manera de protesta, para ver si alguien se suma. Hace hincapié en que las plazas tienen que tener alguna producción, un impacto. Se pregunta quién evalúa ese aspecto. Debe reconocer que la doctora Sáenz Madrigal tiene conciencia respecto de este tema y lo han conversado. Debe decir que le alegra que doña Rocío tenga esa conciencia pero sola no es posible y es ahí en donde cierra filas.

Considera que esta Junta Directiva debería exigir al unísono que si un acuerdo llega a posteriori de la fecha tiene que tener o una explicación de por qué no se dio, o una sanción o una llamada de atención porque en última instancia la sanción no es la que lo mueve. A él le interesa que hay un tema que queda pendiente sin la resolución. La Directora Soto Hernández, a los tres meses de estar aquí, planteaba que aquí hay una desobediencia. Su frustración del viernes anterior es, precisamente, lo citado, porque insiste, la plaza se aprueba y no sucede nada nuevo. Por consiguiente, en lo que corresponde a las reestructuraciones cree que llegó la hora de entender que no se quiere despedir al personal. A propósito, manifiesta que el salario único o el salario alternativo que él promueve para cambiar la estructura salarial de la Institución lo ha venido planteando hace dos o tres años. Lo referente al estudio de los pluses salariales casi tiene la certeza que tiene más de dos años de estar en trámite. Considera que éstos son temas muy importantes porque de ahí se podrían tomar algunos fondos y cambiar modelos, estructura y cultura. Lo plantea porque lo sucedido el viernes anterior fue un cambio. De hecho está interviniendo menos porque va a ser puntual, en el sentido de que cada vez que trate de intervenir va a ser mucho más incisivo en los asuntos. Manifiesta que no asume la responsabilidad porque si hay un Director que ha neciado con esos temas ha sido él. No está dispuesto a asumir responsabilidades que no le corresponden. Cree que, como grupo, deben hacer un alto y llama la atención de los señores Directores y plantear que no más. El asunto lo ha conversado con los Directores Fallas Camacho, Devandas Brenes, Alvarado Rivera, Loría Chaves, con doña Rocío; con doña Mayra y don Rolando, también, lo comentó. O sea, que todos lo han conversado y coinciden. Entonces, si todos coinciden en algún momento hay que ponerle el freno a este tren. Señala que se enoja porque frustra ver que las personas que tienen una jerarquía no la impongan y que quienes están subordinados muchas veces hacen lo que quieren porque la dinámica de esta Institución nos lleva; es como un cabús en cuesta hacia abajo. Exhorto a este grupo de la Junta Directiva a que, antes de una reestructuración, nos comprometamos a exigir lo que corresponda y crear los mecanismos –señala-. Hace ya tiempo dijimos que deberíamos contar con una persona que controle los acuerdos, pues para qué se toman acuerdos si no se cumplen. Lo planteo con todo respeto; a cada uno de ustedes le tengo alta admiración y respeto porque han estado aquí por una dieta paupérrima y todos tienen el interés de echar a andar la Caja. Pero no creo que si seguimos haciendo las cosas como las estamos haciendo podamos exigir un cambio.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que le parece que deberían ordenar el desarrollo del abordaje de la propuesta, para efectos de poder avanzar en resultados. En ese sentido se pregunta si no es necesario primero definir una metodología para estar de acuerdo, porque si no cada uno para a abordar el asunto de una manera particular y no van a estar focalizados en el desarrollo de un proceso de metodología. Hoy se les ha distribuido el marco general y una posibilidad es entrar de lo general a lo particular. Otra opción podría ser que lo que se pueda tener a la vista es la estructura actual y comenzar a bombardear esa estructura con todos los elementos de crítica, para no llegar primero a lo que se está proponiendo. Indica que tiene muchas interrogantes respecto de lo que se está proponiendo pero son las de él, de modo que preferiría que, en forma conjunta, pudieran ordenar la visión crítica de lo que se tiene ahora y empezar a ordenar esos elementos y, al final, llegar a lo que se está proponiendo para ajustarlo. Obviamente, como se decía el asunto no es un mero ajuste de cajones, por cuanto se trata del replanteo estructural y de posiciones y de recursos para cumplir objetivos que tienen que ver con una visión estratégica. Esto porque podría ser que se defina una estructura diseñada para atender el día a día o puede ser que se esté perfilando una estructura que tenga una visión más estratégica. En la estructura que se trate se contempla un elemento en cuanto al tema de hospitales nacionales

y redes, lo cual, al final, tendrá que ir vinculado a cómo se defina que se va a aplicar el plan de fortalecimiento del modelo de salud. La idea es ir haciendo como esos cruces, se van ordenando. No cree que el asunto se resuelva en el día de hoy. Le parece que ésta es una sesión de trabajo más tipo taller de la Junta Directiva, en donde se podría ir avanzando, a través de algunas sesiones. Podría ser que en algún momento invitemos a algunas personas para que den sus perspectivas. Hace hincapié en que se precise la metodología. Le parece que es mejor primero partir de lo que se tiene, hacer la crítica de manera ordenada, en cuanto a lo que se tiene. Ahí se pueden recoger las observaciones que hace el Director Gutiérrez Jiménez y comenzar a ordenarlas, precisarlas y traducirlas en propuestas, pues aquí lo que interesa son propuestas que se concreten y sean viables.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que, en una visión un poco general, había planteado analizar lo que se tiene. Es decir, de alguna forma aquí se está en el día a día cada jueves, cada día lo que está operando, pero se observa por partes. Está de acuerdo con ver la estructura general. Lo primero es como ponerse en común de dónde estamos, qué es lo que se tiene hoy – indica-. Se trata de que todos los miembros de la Junta Directiva tengamos muy claro lo que tenemos hoy, lo cual es muy importante y eso ya es un paso. Lógicamente, se comenzarían a ver recomendaciones específicas y ahí se podría ir de lo general a lo particular o viceversa. Anota que creía como conveniente tener como una ronda de reacción primero antes de entrar a considerar el tema, porque cada uno tiene sus visiones, ansiedades y preocupaciones.

El Director Devandas Brenes manifiesta que es consenso que se tiene que trabajar en el tema, por cuanto es urgente. Comparte lo planteado por el licenciado Barrantes Muñoz, en términos de que hay que definir una metodología, una ruta y un cronograma. Ello implicaría definir sesiones especiales para trabajar el tema. Le parece que en esas sesiones debería contarse con apoyo técnico de quienes conocen, porque hay que evaluar el asunto. Hay que considerar manuales de funciones, entre otros, pues a veces hay que consultar. Reitera que este tema hay que colocarlo como urgente, por cuanto se exige y se pide que haya eficiencia y eficaz pero nosotros mismos como que no logramos eficiencia y eficacia –dice-. Una observación general es que le ha llamado la atención es que esta Junta Directiva no evalúa a los Gerentes, para lo cual hay que diseñar un sistema.

Indica don Adolfo que hay un sistema.

El doctor Devandas Brenes señala que no lo conoce.

Recuerda el Director Gutiérrez Jiménez que hay una metodología creada por la Junta Directiva para hacer una evaluación anual de los Gerentes.

Añade don Mario que se alegra de que exista ese mecanismo pero le llama la atención que tiene un año de estar en esta Junta Directiva y no sabía. En general y aquí va a reflexionar un poco sobre la evaluación, el tema es que cada uno de nosotros tenemos un criterio sobre los Gerentes pero es muy subjetivo porque es el mío –anota-. A la hora de que eso se sistematice ya pierde algún grado de subjetividad para alcanzar un grado de objetividad y con base en esas evaluaciones hay que tomar decisiones. Porque un sistema de evaluación si no produce resultados no sirve. El sistema de evaluación tiene que producir resultados. Ese sistema de evaluación habría que revisarlo porque a nivel institucional no existe. Incluso, aquí entra un

problema con lo que plantea don Adolfo. Cuando voy a evaluar una plaza, al margen de la evaluación de la unidad, se queda perdido. Les refiero porque tuve experiencia profesional en este campo, pues trabajé bastante en esa área; uno podía llegar y evaluar un departamento, en donde todo absolutamente era perfecto y cuando hacía el análisis macroeconómico el departamento sobraba. Le sucedió en el ICE (Instituto Costarricense de Electricidad) con el departamento que manejaba el directorio telefónico, que era perfecto pero ese trabajo lo hacía Páginas Amarillas, a la cual el ICE le pagaba. Por tanto, sobraba todo el departamento y, efectivamente, se quitó porque sobraba. Esto como una experiencia de que evaluar sin un sistema general de evaluación puede inducir, también, a cometer errores.

Prosigue y señala que el otro tema es que tienen que reorganizar el asunto (uno poco tomando la observación de don Rolando) de arriba hacia abajo y viceversa. Por ejemplo, si se cambia –y él lo apoya y hay que concentrarse en ello- el modelo de gestión hospitalaria va a tener consecuencias hacia arriba. Esto porque si se observa la estructura organizacional actual y, en ese sentido, le hizo así la pregunta a don Luis Fernando, Gerente Administrativo, cuando les hicieron la inducción; le preguntó si él era el Gerente Administrativo de toda la Caja y le respondió que sí porque no podía darle otra respuesta. Pero cuando se observa el organigrama ese Gerente no tiene ninguna relación con los hospitales. Por tanto, él es el Gerente Administrativo de una parte de la Institución pero no de toda la Caja. Si se modifica el modelo de los hospitales –y él se inclinaría y sugiere respetuosamente que se escojan los tres o cuatro grandes hospitales para concentrarse ahí. Porque si se pretende cambiar el modelo de todos los hospitales de una vez se puede complicar. Pero si se puede ver el modelo en tres o cuatro hospitales nacionales y funciona eso se va a ir extendiendo al resto de los hospitales del país. Si ese modelo cambia hacia arriba van a tener que darse cambios. Efectivamente, cree que si se cambia ese modelo da el insumo para simplificar la Gerencia Médica porque, mientras no se modifique ese modelo de gestión hospitalaria, esa Gerencia (y ya lo refirió la señora Presidenta Ejecutiva) es no sólo el 80% del presupuesto sino el 90% de la Caja, ya que tiene que atender todo, resolver todo. Por eso va al manual de funciones, pues en una reestructuración habría que ver las funciones para cambiarlas. En términos generales, indica que quería hacer el citado señalamiento. Hace una observación en cuanto al organigrama actual, en donde dice que la Junta Directiva tiene bajo su mando una Dirección de Contralorías de Servicios; tiene un año de haberse incorporado a la Junta Directiva y no conoce quién es el Director o la Directora de esa oficina. Nunca ha recibido (sólo que la memoria le falle) un informe de la Contraloría de Servicios dirigido a la Junta Directiva. Lo señala como una observación de paso. En la parte que está también en la Junta Directiva (y nada más para pensarlo porque hay que estudiarlo bien) separaría la Dirección Actuarial, la Dirección de Planificación y Estadísticas, porque la producción de estadísticas es un insumo para Actuarial y para Planificación. Reitera que tendría Estadística como una parte separada. En las funciones hay que establecer muy bien la auditoría de esas estadísticas. A priori quiere decir que no está cuestionando la calidad de las estadísticas que produce la Institución, pero subraya que la información que genere Estadística es tan importante como la información financiera o administrativa, para evaluar y tomar decisiones. Entonces, se tiene que tener certeza de que esas estadísticas sean lo más técnicamente elaboradas, recogida la información. En esto le ha surgido la duda cuando ve cómo está la información en los hospitales, por ejemplo, en el caso de las listas de espera que lo han comentado. Se pregunta cómo harán para recopilar la información sobre pacientes atendidos, entre otros, y si eso estará realmente auditado y correspondería a la realidad o habrá un poco de imaginación en la construcción estadística; las dudas son válidas. Considera que la estadística tiene que ser

auditada y no sabe si la Auditoría o quién debe hacerlo; podría ser por un auditor externo, un órgano externo, en fin, por alguien que diga si se está haciendo como debe hacerse.

La señora Presidenta Ejecutiva se pregunta cuál era el objetivo del día de hoy. Cree que a esta Junta Directiva, muy respetuosamente, no le va a corresponder hacer la nueva estructura. Este órgano colegiado debe analizar lo que se tiene y dar unas orientaciones para avanzar hacia una nueva imagen. Reitera que no les corresponde entrar a ver todo el detalle pero sí entrar a profundidad, hacer un “insigth” (como dicen los psicólogos) de qué es lo que se tiene hoy, qué se está observando como problemática y emitir algunas directrices para esa reestructuración. Cuando esa reestructuración esté en camino tienen que venir informes pero cree que la Junta Directiva no debería entrar a ver todo el detalle y por eso planteaba que no era cuestión del cajón y hacia dónde se mueve aunque hay una propuesta, una orientación que responde al objetivo que como Junta Directiva se definió; el objetivo era hacerlo más pequeño, más simple, mayor gobernanza y colocar el usuario en el centro. Hace hincapié en que el objetivo del día de hoy no es hacer la reestructuración sino ver la magnitud, algunas directrices. Hoy no se agotaría el tema y tal y como así lo solicitaron se dispone de una hora y treinta minutos para tratar el asunto. Por consiguiente, la idea es discutirlo y ver la ruta, cuáles son los siguientes pasos que se van a dar, por cuanto el tema es denso.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que hará algunas reflexiones más que un más allá de lo que ya han mencionado los señores Directores. Ve este asunto como una innovación; lo cierto del caso es que no iría detrás de culpables sino de resultados de lo que se ha venido haciendo en el tiempo; por qué quiero cambiar, por qué necesito cambiar es la primera pregunta que quiere responderse. Además, cuáles son los elementos y al efecto don Mario Devandas se refiere a eficiencia y eficacia, claridad y honestidad, y por ahí debe andar el asunto, así como lo que se quiera agregar que, seguramente, forma parte de un diagnóstico que se tiene y se quiere llegar a otro tipo de resultados. También, quiere plantear que no quiere confundir el organigrama con el organigrama funcional, que le parece son dos mundos diferentes. Ello por cuanto una cosa es como estoy estructurado y otra cómo yo me muevo entre las partes para que ello funcione apropiadamente –manifiesta-. Creo que eso es importante tenerlo presente para no confundir las cosas. El otro aspecto es que cuando se está proponiendo una visión de futuro, una estructura y cómo va a funcionar quiero saber qué es lo que voy a alcanzar con ello. Porque es necesario tener claro qué es lo que deseo alcanzar con el objetivo de un trabajo. El otro aspecto es que quienes se dedican a esto plantean que hay varias formas de hacer la innovación, es decir, abruptamente o en forma paulatina, lo cual dependerá de las circunstancias o de la capacidad de cada una de las estructuras. En el caso nuestro me voy a permitir opinar, en el sentido de que creo que un cambio abrupto es casi imposible. Ello porque necesariamente habrá que ir pensando en un cambio paulatino hasta llegar al punto fijado en el objetivo, valorando para determinar si estoy en la dirección correcta de qué es lo que quiero. La otra cosa es que la propuesta planteada está bien pero tiene que ver un poco con el resto de la Institución; para mí forma parte del resto. Por tanto, es un poco a lo que se refería el Director Devandas Brenes, en cuanto a los hospitales y cómo funcionarían (funcionamiento interno de los hospitales, etc.), de manera que, de una forma u otra, deberíamos tener como un nexo, una conexión entre aquello que estamos pensando respecto del modelo con lo que se tiene en el nivel central. Porque hay unas propuestas y en lo particular no diría ni que sí ni que no, pero quisiera conocer, en su momento, el por qué de esas cosas, qué es lo que persigo, que voy a hacer, cuánto me va a costar, si es mejor que lo actual. Esto porque estamos pensando en una estructura de red de servicios.

Ahí hay dos o tres corrientes y puede haber más. Los hospitales forman parte de la red o son independientes, se pregunta, porque se tienen hospitales nacionales y hospitales nacionales especializados; también, se cuenta con centros tanto en lo administrativo como en la prestación directa de servicios de salud. Entonces, cómo va a funcionar eso en concordancia con lo que se está pensando respecto de la operación de la prestación de los servicios.

Continúa el doctor Fallas Camacho y señala que, también, se debe pensar en la estructura orgánica y funcional, y luego ver los defectos de funcionamiento, porque puede ser perfecta pero las quejas que se tienen es de que no hay resultados, no hay eficiencia, que no cumplen. Tiene la sensación de que mucho de los problemas son culpa nuestra pero por el esquema que se está manejando; no tiene totalmente clara esa verdad. Tiene la sensación de que ninguno de ellos quiere faltar a lo que la Junta Directiva les está solicitando y si reiterativamente no cumplen algo está sucediendo; algo hay en el trasfondo y quisiera conocer qué está ocurriendo. No cree que sean tan porfiados y pongan en juego su estabilidad laboral en función de no querer cumplir. Considera que algo está atando que es el problema que quisiera identificar para superarlo por medio de una nueva estructura. Concuera con lo planteado, en términos de que la Junta Directiva debe dar las grandes líneas y grandes pensamientos sobre la estructura y en su momento probablemente habría que aprobarlo si cumple pero la administración tendrá que justificar qué es lo que se persigue y por qué se quiere así fehacientemente en procura de aquellos objetivos que se tienen que marcar muy claramente, y no lo enunciados que están muy bien que son un marco general. Indica que correspondería plantear que se requiere eficiencia, eficacia, contar con sistemas por (y se justificaría); se quiere que la planificación se ejecute por medio de (y se anota lo pertinente); se quiere que la planificación se ejecute a través de (se define lo correspondiente), que los presupuestos estén enlazados con los resultados esperados en forma concreta, que haya mayor agilidad, un uso racional de los recursos, en fin, aspectos de esta naturaleza que den a la Junta Directiva la esperanza de que lo que se está proponiendo es mejor que lo que se tiene hoy día. Coincide, asimismo, que el asunto no es sencillo como para que pueda hacer en un solo momento.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita que se apresten a ver la presentación y quiere retomar lo que acaba de plantear el doctor Fallas Camacho. Le parece que se debe definir qué se quiere en eficiencia, en eficacia, que lo que se vaya a proponer esté orientado a los resultados, que se quiere transparencia, una presupuestación no histórica sino que responda a las necesidades y al desempeño; tiene que responder a las dos cosas y no sólo a las necesidades o sólo al desempeño. Eso se puede ir elaborando con los grupos técnicos, para irlo definiendo porque ése es el marco que se le va a dar a las personas. Ello habría que incorporarlo en el marco general. Anota que está retomando las inquietudes de todos los miembros de la Junta Directiva para sistematizarlo porque ésta no es una discusión sólo para expresar la opinión y se está tratando de avanzar en el asunto.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta que la primera parte era, precisamente, conceptual pero al tratar temas más puntuales plantea lo siguiente. Primero, en la reestructuración necesariamente debe pesar el objetivo de desinflar la estructura, a lo cual se había hecho referencia. Ello porque la idea es que el nivel central pierda personal y lo migre hacia el usuario, hacia la función medular de la Caja. Segundo, tienen que cuestionarse en el momento adecuado las mismas estructuras. Recuerda que citó un ejemplo pero lo mismo es válido para otros casos; refirió el ejemplo de la Gerencia Médica pero lo mismo aplica para la Gerencia de Pensiones;

incluso, en una sesión anterior lo planteó el Director Loría Chaves y uno de los aspirantes a la Gerencia de Pensiones, ya que se están haciendo dos cosas a la vez cuando se pueden refundir y ser más eficientes. Asimismo, ello aplica para la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, porque cree que en Infraestructura (y se está refiriendo a generalidades y no a particularidades) se debe quitar la parte de Tecnología y ubicarla en donde se considere más adecuado porque evidentemente ahí no ha funcionado y la misma Gerente así lo acepta. Ella es una persona que cumple razonablemente en otros campos pero no necesariamente en el tema de tecnología. Considera que, aparte de las cajitas (es como la séptima vez que lo ve y no observa un avance) quisiera cambios no abruptos pero más acelerados. No lo convence el hecho de que si hay dos oficinas de planificación (a lo cual se hecho referencia en forma reiterada) por qué no se ha cambiado. Concuera con lo planteado por la doctora Sáenz Madrigal, en el sentido de que a esta Junta Directiva no le corresponde definir la última caja del organigrama; lo que sí le corresponde es, por ejemplo, definir si se tienen dos oficinas de planificación o una. Cuando se observan esas situaciones dobles no hay que esperar a realizar un proyecto de esta magnitud para plantear que se refunda, se elimine porque de todos modos el proyecto se lo va a llevar.

La señora Presidenta Ejecutiva anota que el tema sólo de refundir no sería procedente. Si se entra en un proceso de reestructuración dentro de los criterios se puede definir la eliminación de duplicidades. Por ejemplo y de acuerdo con lo que observó esta mañana en la Dirección Actuarial indica que quisiera reforzar esa dependencia que se debe reforzar pero debería ser en el proceso de la visión general del por qué se va a hacer. Indica que observa la debilidad pero si se va solamente a ciertas áreas se cometería el error de fragmentar todavía más y generar mucha resistencia todavía más por parte del personal. Adelantando y ya ha sido dicho aquí pero lo quiere plantear pues no se trata de despedir al personal. Anota que mucho personal administrativo no se va del nivel central porque el nivel de la plaza en el nivel central no existe en las áreas ni en los hospitales. Por tanto, si se decide que se van a respetar los derechos laborales a esa persona y mientras esté en esa plaza habrá que mantenerle los derechos y cuando se pensione se ajustará la nueva estructura. Ésa es una directriz general que no se puede hacer solamente para una sola unidad por cuanto genera caos y se quiere transparencia con los trabajadores también. Es decir, los trabajadores van a requerir un grado de certeza de que no se va a actuar en una forma contraria a los derechos, lo cual no solamente tiene que decirse sino plasmarlo. Recuerda, además, que en la administración anterior se realizó un esfuerzo y, al final y cuando se deja en manos de las jefaturas que están, no sucede porque cada quien va a justificar porque no está viendo la imagen futura sino lo que hay hoy. Por tanto, van a comenzar a justificar. Por eso plantea que se debe revisar, ver los lineamientos generales y hoy es la primera oportunidad para deliberar en torno al asunto; ellos van a ordenar, a sistematizar y luego en otra sesión se retomará el tema para ir dando esas orientaciones. Pero empezar a hacer modificaciones en el día de hoy sin que estén en un marco general, por lo menos, a ella le parece caótico para los trabajadores porque no saben cuál es la lógica general; saben que se le puede estar afectando pero cuando se trata de una situación institucional es más manejable y ésas son las recomendaciones que hace, también, quienes ven reestructuraciones. Incluso, cuando se den los lineamientos la firma o el grupo que se haga cargo se sentará con nosotros, podrá dar informes, consultará sobre ciertos aspectos pero debemos dar algún grado de lineamiento –comenta-. El objetivo está muy claro pero habría que considerar, por ejemplo, lo citado por el doctor Fallas Camacho, pues cuando se quiere una institución más eficiente qué es lo que se quiere de lo que se tiene hoy; se quiere más eficaz; qué es lo que se quiere porque eso es lo que va a ir orientado el marco más general de la reestructuración.

El Director Barrantes Muñoz anota que en ese punto lo importante es que finaliza en una propuesta de proceso de implementación que tendrá algunas acciones que no son paulatinas, que son de cambios inmediatos y otras que son paulatinas. Piensa que hay una mezcla porque ése es un proceso de construcción al que ir migrando la nueva estructura. Para ilustración, si se llegara a la conclusión de que una Gerencia General es necesaria para dotar a la Presidencia Ejecutiva de un brazo fuerte de coordinación y superación de las fragmentaciones hay que hacerlo de inmediato. Esos son los elementos que empiezan a mover la estructura. Hay situaciones que verlas de abajo hacia arriba resulta interesante. El corazón de este asunto –como lo anotaba la doctora Sáenz Madrigal- es el usuario, que es la orientación hacia la cual debe dirigirse todo el esfuerzo de reestructuración institucional. El corazón en la disposición de recursos es el modelo de prestación de servicios de salud. Entonces, si ya se van señalando esos elementos se va marcando una ruta de hacia dónde se quiere orientar la estructura, la asignación, la disposición y el alineamiento de los recursos, porque todo lo demás debería confluir hacia ese esfuerzo. Por ejemplo, en la propuesta que se plantea, que le parece un esfuerzo muy loable, siguen siendo compartimentos estancos. No es técnico en esta materia pero se pregunta cómo lograr superar los compartimentos estancos. Podría haber líneas de coordinación que es la parte funcional a la que aludía la señora Presidenta Ejecutiva. Ése es el tema que vincula con la interrogante inicial que planteó en esta sesión, en este apartado; tiene que haber un momento en que se describa esa necesidad de coordinaciones. En la parte del modelo son temas que hay que definir; los hospitales nacionales seguirán siendo cabezas de red o serán independientes de las redes, se pregunta. Las Direcciones Regionales seguirán existiendo o no porque eso va aliviando la estructura pero, además, la va simplificando y va permitiendo un alineamiento mucho más claro hacia el objetivo. En lo que concierne a la parte financiera, en donde están las Direcciones Regionales de Sucursales y las Sucursales, atinadamente se deja en Sucursales, pero se pregunta qué son las Sucursales; qué son los servicios que prestan las Sucursales y cuáles podrían ser delegables, en términos de vía convenios, tal es el caso –para ilustración- de cobros (plataforma de cobros), que se podría decir que no va a estar en las Sucursales. Uno de los grandes temas que ha observado es lo que ha citado doña Rocío que es la fragmentación, la compartimentación entre las estructuras. El Director Devandas Brenes ha planteado lo correspondiente a la Gerencia Administrativa y ello va vinculado a las duplicidades. Por tanto, cada una de las Gerencias comienza a hacer lo mismo. Considera que esos son temas generales y para qué insistir mucho en ello, cuando son tan evidentes, en fin, en la estructura están clarísimos. Hay una cabeza sumamente débil. En el Área de Administración de Riesgos, por ejemplo, está la Auditoría hay que fortalecerlo en el nivel superior, de manera que pueda haber un monitoreo de la totalidad de la Institución en sus áreas claves para todo lo que es el tema de determinación de los riesgos y el seguimiento de riesgos independientemente de lo que hace la Auditoría, ya que es un tema aparte, distinto pues es más de gestión y en el planteamiento no hay nada al respecto. En el caso de la Junta Directiva sigue siendo sumamente precaria en términos de su soporte. Es importante tener un referente (para ilustración, Banco Popular) de cómo se organiza una Junta Directiva desde el punto de vista de recurso-infraestructura; no es de lujo sino funcional; aquí eso es muy débil tanto en términos de Presidencia Ejecutiva como de Junta Directiva pero ello tiene que reflejarse y a la hora de hacer la propuesta se tiene que fortalecer más ese nivel. Cuando se retome el tema del replanteamiento del edificio de las Oficinas Centrales, que es un tema que se ha dejado en la agenda y tiene riesgos asociados importantes, vale la pena repensar si desde el punto de vista de espacio ese tema no se replantea en la asignación de los espacios dedicados al trabajo del nivel superior de la Caja. El otro tema es que hay que buscar aplanar la estructura, de tal manera que el

peso burocrático no sea tan kafkiano, es decir, que se pierdan las personas y no sepan a dónde ir o que se repita que debe acudir a múltiples instancias para poder lograr un objetivo. Que si se alude al CIPA (Centro para la Instrucción del Procedimiento Administrativo) y se va a replantear en otro nivel no sería sólo el cajón sino que tiene que replantearse, por cuanto no se trata de trasladar el mismo funcionamiento simplemente a otra instancia. Estima que esos son elementos para ir haciendo observaciones sobre la estructura. De momento lo planteado es lo que se le provoca indicar sin perjuicio de otros aspectos que pueda ser pertinente agregar.

Interviene la Directora Soto Hernández y manifiesta que el trabajo realizado para lograr la estructura organizacional que se plantea constituye un gran logro; es un gran trabajo pues la Caja es una de las instituciones más grandes del país, aparte del Ministerio de Educación. Señala que se tomaría un riesgo y haría una ola tomando en cuenta a los Gerentes para que ellos consulten con sus colaboradores cómo organizarían sus áreas. Lo plantea porque durante todos sus períodos de trabajo en la Caja el contacto, el dar la importancia a los trabajadores pareciera escaso, pues no se les ha tomado en cuenta, en general. Por tanto, considera que en ese gran volumen de funcionarios podría haber ideas mágicas y habría un vuelco de actitud al poder tomarlos en cuenta. Ello no para hacer todo lo que puedan decir sino para conocer qué le gustaría al trabajador. El asunto se ve aquí y se toman decisiones de distinta naturaleza pero anota que la Institución tiene una inmensa cantidad de profesionales y muchos de ellos son docentes en las universidades, de manera que ahí hay una riqueza que no se sabe aprovechar y la aprovechan otros entes. Con este planteamiento podría uno asustarse pero es un momento de humanización y a cambio de ello se podría lograr una identidad que no se puede valorar hasta que no suceda. Lo deja planteado porque es una inquietud que tiene como exfuncionaria de la Caja (fue funcionaria de la Institución por más de cuarenta años). Esto para seguir un poco al doctor Franklin Chang que dice que él no trabaja pues le encanta lo que hace.

El Director Devandas Brenes indica que comentando un poco la imagen-objetivo, porque es un poco hacia dónde quieren ir, le parece interesante que a nivel de la Presidencia Ejecutiva se concentre lo que se llama inteligencia estratégica institucional. Tiene dudas sobre el caso del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), que tiene como dos funciones que están muy vinculadas: una de ellas es de planificación y de recursos, qué es lo que se necesita, por ejemplo, en especialistas, etc. Otra función es la ejecución de programas de formación.

Aclara la señora Presidenta Ejecutiva que el CENDEISSS no planifica sino la Gerencia Médica y ello es parte de los temas de análisis. Reitera que la Gerencia Médica planifica y el CENDEISSS ejecuta la planificación. Señala que le costó entenderlo porque creía que era una sola función la del CENDEISSS pero quien da el insumo al CENDEISSS de quiénes y cuánto es la Gerencia Médica. El CENDEISSS depende de la Gerencia Médica pero están ubicados por el Hospital México y ahí les llega el insumo que prepara la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Manifiesta el doctor Devandas Brenes que hay que profundizar en el CENDEISSS. Ha comentado aquí que en la página web del CENDEISSS consta un estudio hecho por ese Centro en relación con la necesidad de anestesiólogos, por ejemplo, ya que tiene un grupo de trabajo que se dedica a esas tareas. Entonces, señala que ahí pareciera que es más de inteligencia porque hay toma de decisiones, pero está la parte de estructuración y desarrollo de los programas de formación que, a su juicio, forma parte de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

Es decir, el responsable del desarrollo de los recursos humanos en la Institución debería tener bajo su responsabilidad el desarrollo de los programas de formación, de capacitación, etc., de acuerdo con su parecer. Porque si se ubica la Dirección del CENDEISSS en donde está se diferencia mucho de las otras direcciones. La Dirección Actuarial realiza estudios, etc. pero no ejecuta; en cambio el CENDEISSS estaría, también, como una unidad ejecutora de tareas que le parece forman parte del área administrativa y no de la parte de pensamiento.

Sobre el particular, la señora Presidenta Ejecutiva indica que tal vez no se ponga en la función del CENDEISSS por cuanto hay una función estratégica que es la planificación de los recursos humanos que debería estar en el nivel estratégico y quién lo ejecuta se definiría después. Le parece que la citada es una preocupación muy de fondo.

Continúa don Mario y señala que en la Gerencia Médica se está incluyendo la Dirección de Evaluación de Servicios de Salud, de manera que ahí, nuevamente, la evaluación queda como un poco sesgada, en el sentido de que la evaluación se circunscribe a cuestiones casi médicas. Si se piensa que la evaluación de los servicios de salud debería ser integral se tiene que evaluar la parte administrativa, la financiera, los recursos humanos, etc., de modo que no es un asunto estrictamente médico. Si se está pensando en que la Gerencia Médica se concentre en los centros médicos habría que determinar dónde se ubica lo referente a la evaluación. Obviamente, todas las Gerencias tienen que contribuir al proceso de evaluación, de modo que habría que definir dónde debería estar la evaluación institucional. Finalmente, en las primeras observaciones le parece muy bien, por ejemplo, lo que concierne a la Dirección de Comunicación Organizacional, la Dirección Actuarial y Económica, con la observación que hizo en cuanto al tema estadístico. Le parece bien, asimismo, lo relativo a la Dirección de Desarrollo Organizacional que estarían planteando sacarla de la Gerencia Administrativa pues considera pertinente llevarla al más alto nivel. Pero cuando se llega a la parte inferior, en donde están las redes y hospitales, en el organigrama (y eso no son solo cajitas pues tiene toda una terminología implícita) se plantea que la única que tiene líneas de mando sobre los niveles de prestación de servicios es la Gerencia Médica, lo cual habría que revisarlo. Si se está pensando que la Gerencia Administrativa, por ejemplo, va a tener líneas de mando para los administradores, de modo que habría que revisar con los especialistas lo que se hace; en general se representa con una línea punteada. Reitera que habría que estudiar el asunto para ir avanzando en la idea de que la Gerencia Administrativa asuma la responsabilidad en la parte administrativa.

Anota la doctora Sáenz Madrigal que serían las Gerencias. Por otra parte, manifiesta que hay un tema que se ha planteado en varias oportunidades; lo han hecho tanto el Director Devandas Brenes como el Director Fallas Camacho porque han trabajado el tema del modelo de prestación de servicios. Señala que después de la intervención se podría analizar un poco cómo se está viendo el tema de hospitales, áreas de salud y regiones. Indica que con la deliberación de ahora se puede volver a retomar, hacer una discusión y formular algunas preguntas que todavía no se han resuelto, por cuanto se tiene que volver a esta deliberación. Por ejemplo, está el tema relacionado con redes que tiene que ver con hospitales, de manera que tiene que ver con hospitales, servicios, niveles en términos generales. Anota que la estructura lógica del sistema de salud del país es piramidal, que salió del estudio de la Rockefeller (años 40-60), que tiene una lógica de eficiencia y de control. También, responde al perfil de salud de esa época, en donde se resolvían muchos problemas en el primer nivel, se atendía a las personas y regresaban a su casa, y no necesariamente tenían que seguir subiendo en el nivel. Lo menciona porque esa estructura

piramidal, desde la perspectiva física, muy probablemente va a seguir manteniéndose; posiblemente se va a tener una base ancha en el primer nivel de atención, un segundo y un tercer nivel, pero no es así como se va a funcionar. La funcionalidad no puede ser piramidal porque las patologías que se tienen ahora requieren que se pase del primer al segundo nivel o al tercer nivel en forma directa, ante la sospecha porque es tan grave porque (en el sentido lógico) no debe pasar el paciente al siguiente nivel para que le realicen algunos exámenes y no se le resuelva, y así sucesivamente y mientras tanto han pasado tres años, por ejemplo. Lo menciona porque se está hablando de temas muy de fondo. Es muy probable que esa estructura piramidal siga desde la perspectiva física pero no funcional, que es un tema para discutir que ha planteado el Director Fallas Camacho, por cuanto una cosa es la estructura de cajones que se observa en el organigrama; otra la estructura que se tiene como sistema a nivel nacional y otra la funcionalidad que se le va a dar, lo cual no se ha entrado a discutir pero lo coloca porque en la próxima oportunidad se van a tener que afinar algunos temas de estructura y comenzar a abordar el tema funcional ya como en esa línea.

El señor Auditor indica que siguiendo la intervención de don Rolando y don Mario le parece que por ahí es donde debiera la Junta Directiva realizar el análisis. Cree que tiene que haber una metodología, tal y como lo plantea el Director Barrantes Muñoz. Indica que aunque la Junta Directiva no elabore el organigrama lógicamente va a dar una serie de lineamientos e indicaciones para que la administración presente la propuesta a la Junta Directiva, de manera que sugiere en términos de que debiera trabajarse en el primero, segundo y tercer nivel y que la administración debe tener una orientación y una decisión cuanto antes de lo que debe ser ese primer nivel para poder trabajar. Por ejemplo, cuántas Gerencias se van a tener. En la sesión anterior, cuando se hizo referencia a la Gerencia de Pensiones, uno de los señores Directores planteó que el Gerente presente una propuesta de reestructuración. Por tanto, ya con esa definición se podría ir trabajando más en los siguientes niveles pero tiene que existir una definición en el primero, segundo y tercer nivel, tal es el caso de la Gerencia Médica. En el documento distribuido hay una sugerencia. Hoy día, por ejemplo, en el caso de la Auditoría ésta satura a la Gerencia Médica; la señora Gerente Médico está saturada con informes de Auditoría. Si se analiza la propuesta distribuida la Gerencia Médica (y ello le va a suceder en todo) tiene desarrollo proyección, normalización, algo del concepto de planificación que es una de las funciones del Gerente; luego, por otro lado, tiene evaluación. Le parece que el Gerente debe evaluar las unidades y, sobre todo, la Gerencia Médica que tiene una gran cantidad de unidades (mil EBAIS, más de cien áreas de salud, hospitales periféricos) que hay que evaluar para conocer cómo anda el Hospital de los Chiles, para ilustración. El Gerente, de acuerdo con esa evaluación, haría las correcciones necesarias en el citado Hospital que hoy día la Gerencia Médica no lo hace y es parte de los problemas que se tienen; entonces, se tienen dos casillas. Asimismo, hay dos más en el tercer nivel; una propuesta que hace la administración es la Dirección de Redes, entonces, qué es lo que la Junta Directiva considera en relación con la Dirección de Redes. El licenciado Barrantes Muñoz decía que se debe hacer referencia a los hospitales nacionales en red y estaba sugiriendo (lo entendió así) otra propuesta. De acuerdo con lo que está planteado aquí la Gerencia Médica tendría desarrollo, normalización, evaluación, una Dirección de Redes que debería ver todas las redes a nivel del país. Además, tendría los hospitales nacionales y especializados, de manera que tendría cuatro. Por consiguiente, se tendría un Gerente que ahora sí tiene tiempo y no hoy en día que tiene que ver qué sucedió en el Hospital México con la parte eléctrica, porque asume responsabilidades en lo operativo, tal y como está la estructura y los reglamentos, los instructivos y las normas. Por consiguiente, como Gerente Médico tendría sólo

cuatro y contaría con mucho más tiempo para planear, organizar, controlar, atender a las personas y para lo cual hoy día está saturada. La sugerencia es que esa primera definición debe darse para poder trabajar con ellos más hacia abajo. Luego habría que analizar lo planteado por don Mario Devandas, lo cual hay que hacer en los niveles hacia abajo. El Director Devandas Brenes plantea que en la parte administrativa de los hospitales qué participación deben tener; ésta es una de las sugerencias y de los problemas que la Auditoría ha detectado. Podría tomarse recursos humanos, el problema de la planilla en donde se están dando problemas serios en cuanto a pagos, excesos de pagos que no se están recuperando. Estaría una Dirección de Administración y Gestión de Personal que no controla, que no asesora, no capacita, que no evalúa. Por lo tanto, esa discusión hay que darla en los diferentes niveles. Así también podría aludirse a Tecnologías, en donde hay ochocientos funcionarios en todo el país. Esa Dirección de Tecnologías debería tener una relación estrecha con el CGI (Centro de Gestión Informática) de Los Chiles, San Vito, Limón, Hospital Calderón Guardia, en todo lo que hacen de desarrollo, software y aquí se tiene duplicación; están desarrollando y tienen mucho desarrollo en esos hospitales. Hablando de la metodología, a la que se refirió don Rolando, y como el tema es tan complejo le parece que deberían abocarse a definir ese primero, segundo y tercer nivel y, por lo menos, hacer comentarios para que la administración vaya trayendo propuestas hasta tener una última.

Sobre el particular, la señora Presidenta Ejecutiva señala que, por lo menos, una idea de qué es lo que se está queriendo en ese nivel para que luego se implemente.

Continúa el licenciado Hernández Castañeda y anota que en desconcentración se tienen ciento ochenta unidades de compra.

Interviene el Director Alvarado Rivera y señala que cuando se observa el organigrama y se piensa en reducir cajones es muy complejo porque todos los cajones tienen demasiada funcionalidad. En la línea de que hay duplicidad de funciones es porque, efectivamente, al no haber una dirección específica una cosa son unidades de soporte y apoyo para poder cumplir los objetivos planteados desde una unidad central que determina estratégicamente qué es lo que hay que hacer, en una sesión operativa se desagrega hacia abajo para que cada unidad ejecute esos procesos. Lo que aparentemente sucede es que no hay comunicación entre las unidades y desarrollan procesos independientes. Por tanto, la duplicidad de funciones no tiene que ver con un cajón y que hacen las mismas funciones, pues son totalmente independientes, que no tienen relación una con la otra y el costo financiero para la Institución es de gran magnitud. Por ejemplo, si se toman las compras se determinan diferencias de precios abismales entre las unidades; unas pueden ser muy eficientes por la capacidad de logística que tienen pero otras no son tan eficientes y los costos se disparan. Considera, entonces, que se necesita una cabeza central organizada que pueda operativizar. Como lo señaló al principio y como la función es la prestación de los servicios de salud eso tiene una lógica distinta que es la operación hospitalaria diaria, cómo se articula, cómo se atienden los pacientes, cuál es la atención primaria, hacia dónde se va, qué se va a hacer, si es encamados, etc. Lo demás tiene que estar en función nada más de la prestación de ese servicio. Por tanto, todo lo financiero tiene que estar en función de esa prestación del servicio y todo el resto de la organización y el organigrama tienen que ir dando respuesta a las necesidades institucionales. Otro aspecto es que siempre ha creído que las pirámides muy grandes tienden a diseminar la responsabilidad, la cual se va diluyendo conforme va bajando en la estructura porque hay demasiados jefes, demasiados departamentos, de manera que a quién le corresponde qué asuntos. Para su gusto debería ser mucho más plana para que la comunicación sea mucho más

directa entre quien emite la directriz y quien la ejecuta. Cuando la pirámide es muy grande al final nadie supo lo que quiso decir y se pierde la información en el camino hacia donde debe llegar. Cuando se hace más chata (y es un poco lo que preocupa al Director Devandas Brenes y a todos) la situación cambia. Enfáticamente, don Mario ha dicho quién hace qué cosas y a quién se le dan las órdenes para que las ejecute, porque aquí el problema de la Presidencia Ejecutiva es que las intenciones pueden ser maravillosas pero que llegue, para ilustración, la decisión a San Vito de Coto Brus pueden pasar dos o tres años porque los documentos van viajando en un sobre, porque no hay un sistema de correos para que las personas los acaten.

A propósito, el Director Gutiérrez Jiménez cita como ejemplo el caso de una persona que viene a pagar doscientos cincuenta mil dólares y requiere una certificación para poder salir del asunto y tardó una semana en el escritorio del gerente, para que lo firmara.

Prosigue el licenciado Alvarado Rivera y señala que hay duplicidad de funciones en muchos de esos cajones y, como lo decían, no necesariamente se va a eliminar porque es planificación, por ejemplo. El problema está en que las unidades de planificación no planifican en función de la unidad de planificación.

La doctora Sáenz Madrigal indica que ya se ha cumplido el tiempo dispuesto para el tema en consideración. Manifiesta que quedan tareas y se va a sistematizar la información recibida, sacar las preguntas, los temas de definición, así como algunos puntos que le parece que no se han discutido a profundidad, tal es el caso de los directores de hospitales, de redes, Directores Regionales en que se requiere claridad, y algunos otros aspectos. Reitera que toma nota de lo planteado, se va a sistematizar y se presentará el asunto en un nuevo momento. Le parece que este tema es urgente pero correr no necesariamente es sinónimo de que se va a hacer bien. Por consiguiente, se planearía para que, en una próxima sesión, se presente un resumen y dedicar tiempo porque hay que dedicar tiempo a este tema.

Manifiesta el Director Barrantes Muñoz que en el caso de directores de hospitales se anote lo señalado por la señora Presidenta Ejecutiva en relación con el Hospital del Trauma, porque le parece que es una interpretación innovadora del marco jurídico.

El Director Devandas Brenes indica que continúa pensando que la evaluación tiene que ser sistémica e, incluso, le agregaría una casilla en el nivel de Presidencia Ejecutiva y le cambiaría por evaluación y análisis de riesgo, para que se introduzca que es una evaluación permanente y no episódica; sería una unidad especializada en estar evaluando los indicadores de éxito y de riesgo que puedan generarse. Obviamente, como todos los órganos de arriba van a dar los resultados a las Gerencias, es decir, van a tener una relación. Su preocupación es que si se deja tal y como está se sesga sólo hacia la parte médica.

Se toma nota, finalmente, de que, conforme lo planteado en la parte deliberativa, se retomarán y considerará lo planteado en la parte deliberativa y, en una próxima sesión, se presentará una propuesta para continuar con el análisis.

ARTICULO 38°

La señora Presidenta Ejecutiva procede a presentar la propuesta relacionada con el Diálogo social, para lo cual se apoya en las láminas que se especifican:

- 1) **DIÁLOGO SOCIAL**
POR una
Caja centenaria
Propuesta de la Presidencia Ejecutiva para la Junta Directiva.
- 2) **JUSTIFICACIÓN: POR QUÉ abrir un diálogo**
Desde el año 2011, momento del primer diagnóstico externo de la crisis de la CCSS, han emergido variedad de iniciativas, propuestas, y espacios de diálogo que recuperan las visiones de actores sociales sobre la institución
Esas visiones coinciden en términos generales en la necesidad de fortalecer la institución como símbolo vigente de un pacto social que cohesiona a la sociedad costarricense.
No obstante, esas iniciativas difieren en tópicos específicos, y otros deben ser actualizado mediante el ejercicio del diálogo. Ej: las listas de espera como efecto de las mismas crisis precedentes.
La CCSS, como parte del Estado Costarricense, debe canalizar de una forma abierta pero también sistemática y efectiva los resultados de cualquier proceso de diálogo.

- 3) **JUSTIFICACIÓN: POR QUÉ abrir un diálogo**

En el PEI 2015-2018 se ha planteado como un reto:

“En un contexto de transformación social y nuevas demandas de la población, es necesario fortalecer los mecanismos de diálogo social, para impulsar las transformaciones que sean necesarias y viables”

Adicionalmente, el PEI establece como líneas estratégicas:

5c. Participación activa en los mecanismos sectoriales e institucionales, que permitan un diálogo permanente y la rendición de cuentas a la población a nivel nacional sobre los resultados de los programas, proyectos y servicios en todos los niveles.

5d. Apertura de espacios de diálogo con actores sociales y participación ciudadana.

5e. Utilización de plataformas multicanal para interactuar con la población usuaria de los servicios de salud y beneficiaria de pensiones.

- 4) **Objetivos: QUÉ proponemos hacer**

Fortalecer el Seguro de Salud de la CCSS mediante una gestión centrada en el ciudadano, a partir de un diálogo propositivo y metódico entre gestores de servicios de salud y representantes de distintos sectores sociales del nivel local, regional y nacional en temas de prioridad institucional.

5) Resultados esperados: para qué convocamos

Priorización de medidas locales, regionales y nacionales para:

La consolidación de la cobertura universal en salud (administrativa y financiera) mediante el cierre de brechas en el I y II nivel de atención, en un marco de oportunidad, calidad y sostenibilidad de la atención.

La simplificación y eficacia de la gestión institucional, principalmente el manejo transparente y sostenible de las listas de espera en cada red de servicios de salud.

Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana sin generar duplicidades en la distribución y delimitación de competencias de cada actor y nivel de los servicios de salud

...

6) Alcance: QUÉ está sujeto al diálogo y qué no.

SI ESTÁ EN EL DIÁLOGO

Propuestas de las siguientes iniciativas:

Diálogo Nacional de Salud

La Caja que queremos

Grupo de las 10 medidas

La propuesta de FRENASSS

Informe del equipo de especialistas

Informe de OPS

Otras

NO ESTÁ EN EL DIÁLOGO

El seguro de pensiones (IVM), por cuánto será abordado el en otros espacios

Agendas de estricta naturaleza gremial, porque ya hay espacios de diálogo para el abordaje de esta temática Ej: incrementos salariales o beneficios.

7) Participantes: quiénes dialogan y para quién es el proceso

Nivel Regional

Juntas y Comités de Salud

- Gobiernos locales

- Uniones cantonales y asociaciones de desarrollo indígenas

- Representantes del I y II nivel de atención

(incluyendo terceros-proveedores) y direcciones regionales

ATAPs

Enfermería

Medicina

Administradores o directores de los servicios Sindicatos

- Ministerio de Salud

- ...

Nivel nacional

Representantes regionales de los anteriores más (+):

- ONG's de pacientes
- Colegios profesionales
- Defensoría de los Habitantes
 - Poder Judicial
 - Diputados o fracciones legislativas
 - Directores de Hospitales Nacionales y Especializados
 - Cámaras
 - ...

8) Metodología: cómo lo haremos

1. Facilitación de seis foros regionales (1 x región) de tres días cada uno que permitan:

Día 1 y 2: Exponer las propuestas de

- Fortalecimiento del Seguro de Salud de la CCSS
- Las distintas propuesta que se han entregado en el nivel nacional (Ej: la CCSS que queremos, grupo 10 medidas, otros)
- Otros grupos regionales

Día 3. Discutir las propuesta en grupos de trabajo para consensuarlas, integrarlas y priorizarlas alrededor de los tres ejes que la JD ha definido: Modelos de Prestación, Modelo de Gestión y Modelo de Financiamiento

2. Realización de un foro nacional por la equidad y sostenibilidad de Seguro de Salud con una duración cuatro días dónde se presenten los resultados regionales y se realice una nueva priorización y síntesis nacional

** Los foros regionales podrán ser precedidos por actividades de menor cobertura o de orden grupal-sectoriales según éstos consideren necesario Ej: Juntas de Salud, personal de enfermería, Directores de Áreas de Servicios de Salud, Gobiernos Locales, otros.*

9) Metodología: cómo lo haremos

Se propone que la facilitación y sistematización sea realizada por:

- OPCIÓN 1: Programa Estado de la Nación
- OPCIÓN 2: Alguna universidad pública
- OPCIÓN 3: Ministerio de Salud

Una vez definidas las agendas de prioridades regionales y una agenda nacional, se deberán establecer mecanismos de análisis, planeamiento y seguimiento periódico con los participantes de la convocatoria inicial y otros que posteriormente se sumen.

10) Cronograma: cuándo lo haremos

2015

JULIO: Validación de la metodología

AGOSTO: Concreción de acompañamiento para facilitación y sistematización
 AGOSTO: Planificación
 SETIEMBRE – OCTUBRE: Desarrollo de talleres regionales
 NOVIEMBRE: Taller nacional
 SETIEMBRE – DICIEMBRE: Sistematización de resultados
 2016
 ENERO- FEBRERO: Devolución regional y nacional de resultado.

- 11) Presupuesto: cuánto nos costaría este proceso
 ... en construcción.

Refiere la Directora Alfaro Murillo que los Miembros de la Junta Directiva recibieron una nota, firmada por don Oscar Abellán y, evidentemente, lo que causa es preocupación, porque de acuerdo con los documentos que él presenta deja en evidencia la participación; en este caso, del Contralor de Servicios del Área de Salud de Barva. En algunas actividades en las que quienes se reúnen son barbeños, personas de la comunidad barbeña que están levantando un movimiento en contra de la Cooperativa. En lo personal y, particularmente, como Directora al recibir ese material, tiene la duda, porque al conocer cuáles son las responsabilidades o los alcances del actuar de un contralor de servicios, porque ella recibe la nota y no puede juzgarla, dado que no conoce el detalle, si el contralor se extralimitó o no en su condición, porque de acuerdo con la información que se presenta en los anexos, hay una convocatoria que se hace, en una página de Facebook y si no se equivoca, se indica que se convoca a todos los vecinos y lo destaca, porque considera que es lo más importante de plantear, porque se podría aducir que al contralor se le invitó para realizar una presentación cualquiera, pero el contexto de la reunión es el siguiente, el texto indica: *“La Alianza Cantonal Barbeña por la Salud: invitamos a todas y todos los vecinos de los distintos distritos de nuestro Cantón Barbeño, asistir a la reunión convocada para mañana viernes 05 de junio a las 6:30 p.m. en el Salón Comunal de San Pablo de Barva, por una salud para todos. Digamos no a la privatización de los servicios de salud de nuestro Cantón de Barva, por una clínica nueva administrada de forma directa por la Caja, basta ya con los experimentos de salud en el Cantón de Barva, el pueblo de Barva merece más, asista e infórmese”*. Lo anterior no tiene una firma, pero se encuentra dentro del Face que se denomina Alianza Cantonal Barbeña por la salud, en lo personal, repite, como es residente en esa comunidad, conoce algunos miembros de esta Alianza Barbeña por la salud, es el grupo de compañeros, ciudadanos de Barva que objetan la presencia de COOPESIBA, como administrador del servicio de salud y como prestador contratado por la Caja. En ese sentido, si se lee el comunicado, se determina que los vecinos de Barva, siempre han hecho referencia de que al prestar COOPESIBA el servicio es una privatización. Ese aspecto es de no entender cómo está funcionando este sistema, el cual no es una privatización, es una Cooperativa que está contratada por la Caja, quien es el prestatario, a través de un tercero, porque la Cooperativa es contratada para tal fin. Entonces, realizaron la convocatoria, en la que se indica quienes son las personas que van a participar y los temas que se van a tratar. En esa actividad participó la doctora Sofía Bogantes Ledezma, Jefa del Servicio de Cardiología del Hospital México. El segundo en la línea es el representante de la Contraloría de Servicios de del Área de Salud de Barva, lo representativo es que no se indica que el licenciado Osvaldo Delgado Esquivel, o no menciona el barbeño Osvaldo Delgado Esquivel, el título que establece la convocatoria es el representante de la Contraloría de Servicios de la Caja del Área de Salud de Barva. Le parece que el licenciado Osvaldo Delgado Esquivel, tiene una connotación oficial, él podría indicar así se indicó, pero fue

en calidad personal. Lo que sucede es que hay un documento que indica que fue como representante de la Contraloría de Servicios del Área de Salud de Barva, en la cual también se encuentra la señora Marlen Murillo, Presidenta de la Unión Cantonal y la señora Dorisa Ballesteros González de la Alianza Cantonal Barbeña por la salud. Por otra parte, respecto de la nota que envía el ingeniero Abellán, como Directora pregunta cuáles son los alcances de la participación del Contralor de Servicios del Área de Salud de Barva, en un evento de esta naturaleza, donde claramente se convoca para que no se firme de nuevo el contrato con la Cooperativa y él es el Contralor de Servicios de esa Área de Salud. Entonces, de alguna manera le parece que si no se aclara la situación, no tiene conocimiento de cuál sería el mecanismo interno, pero requiere una aclaración, porque en todo caso, si la actuación de esta persona es permitida, se indicaría que está bien, pero esa actuación le produce una seria dudas, en el sentido de que se esté dando de esa manera, dado que un funcionario de la Caja, esté asistiendo a cuestionar, presuntamente, el modelo con el cual se está prestando el servicio. En lo personal, es complejo y no desea dejar pasar esta situación, porque en la nota que se envía, lo que se indica claramente y lo señala don Oscar Abellán, es que don Osvaldo Delgado Esquivel, tiene una militancia activa y reconocida con estos grupos, que se manifiestan en contra de que la Caja tenga un contrato con COOPESIBA. Repite, le preocupa que esa persona sea el Contralor de Servicios del Área de Salud porque, eventualmente, se podría estar presentando un conflicto de intereses. Reitere, que dado lo anterior, solicita una aclaración.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que se debe tener mucha cautela, porque lo ha indicado muy bien la Directora Alfaro Murillo, de no emitir criterios como Directores, porque el tema se podría presentar nuevamente ante la Junta Directiva. Se está haciendo referencia de un presunto, de un situación que no está comprobada, cuales son los alcances y lo indica para quienes vayan a participar en un tema de esta naturaleza, lo tomen en cuenta.

A la Directora Soto Hernández le parece prudente que la doctora Sáenz Madrigal, pueda conversar con la doctora Salas, para conocer su posición y si está enterada de la situación.

Refiere la señora Presidenta Ejecutiva que no determina ningún inconveniente en conversar con la Dra. Salas, pero existe una nota donde se solicita que se realice una investigación. Entonces, le parece que es lo que correspondería como cualquier otra denuncia. Repite, hay un planteamiento, una queja y una preocupación y se está solicitando que se haga una investigación, en esos términos, así lo entendió.

El Director Loría Chaves indica que, efectivamente, no se pueden hacer afirmaciones y, luego, que se presente a la Junta Directiva el resultado de una investigación. Sin embargo, por principios generales, considera que las Contralorías de Servicios son herramientas para promover el mejoramiento de la prestación de los servicios médicos, debe ser una herramienta positiva, que fiscalice y valore aquellos aspectos que se deben corregir, para que la prestación del servicio al asegurado, que es la misión de la Institución, se brinde en forma adecuada. Por otra parte, le parece que la Contraloría de Servicios por un principio ético, porque son plazas profesionales, además, deben tener objetividad, imparcialidad y actuar con buena fe, siendo estos los principios básicos. Aclara que no va a emitir juicios de valor, pero si se considera lo planteado la Cooperativa en esa nota, no está de acuerdo en que en estas circunstancias, el Contralor de Servicios del Área de Salud de Barva, sea el que realice la encuesta de satisfacción del usuario porque, eventualmente, no se podría tener confianza en que exista objetividad, en el fondo de la

nota, lo que se está cuestionando es que no puede ser posible, que esta Junta Directiva más adelante, conozca el Informe de la Rendición de Cuentas de las Cooperativas, para definir si se aprueba una prórroga del contrato y, un aspecto significativo por considerar es la Encuesta, la cual es realizada por un funcionario que, supuestamente, tiene una cierta alianza, repite, es lo que se cuestiona en la nota, en ese sentido, le parece que se debe analizar con mucha objetividad. En esos términos, le parece que lo mejor es que la Auditoría lo investigue y que la administración, defina quién va a ser el encargado de aplicar las encuestas de atención de servicios, y en ese sentido, le parece que podría ser la Auditoría, estima que es un aspecto por valorar. Considera ser el punto medular y no desea referirse a ningún asunto en particular. El fondo del asunto es que existe un cuestionamiento, en el que se plantea que la encuesta de servicios, no la realice el mismo funcionario.

Comparte el Director Devandas Brenes que el funcionario de la clínica en su función debe actuar de manera imparcial, con objetividad y en especial con buena fe. Formalmente, solicita que se investigue, porque la Dirección de Contratación de Servicios a Terceros, le entregó un informe sobre la contratación de esa naturaleza, sin que la Junta Directiva lo conociera. Le parece que ese punto también se investigue, así como quienes brindaron la información sobre la comparación de los costos, porque es un debate complicado y cuando lo determina, observa ciertos sectores inclinados hacia una posición y otros hacia otra y cualquier actitud de esa naturaleza, se puede complicar una negociación. Entonces, así como se solicita que se investigue que sea general, para que se tenga claridad de cómo está la situación; además, señala lo siguiente, le preocupa que un tema de esta naturaleza se tenga que invertir tiempo de la Junta Directiva, porque lo peor que puede suceder, es que se le indique a la Cooperativa que el contrato se vence en diciembre próximo, por lo que el primero de noviembre de ese año, se debe prorrogar la contratación, porque no hay más tiempo. Repite, le preocupa porque esta situación puede generar un evento comunal complejo. Comenta que los grupos que están en contra de COOPESIBA, lo han invitado a participar en alguna reunión y se ha limitado a indicar que la Junta Directiva de la Caja, va a apoyar lo que la comunidad decida, si se define que se quiere tal servicio e, incluso, se podría sugerir que la Municipalidad promocionara un cabildo porque, efectivamente, hay grupos a favor y en contra de esa contratación. También, le produce mucha inquietud porque la situación se determina muy tensa e, incluso, existe un informe de la Auditoría que cuestiona las contrataciones por terceros. Sugiere que el tema se agende de manera que se tenga tiempo para tomar una resolución conveniente del tema.

La señora Presidenta Ejecutiva interviene y aclara dos aspectos, se está resolviendo una nota del administrador de la Cooperativa, donde manifiesta un cuestionamiento que se hace en contra de una persona que trabaja en el Área de Salud de Barva y la recomendación, es en el sentido de que se haga la investigación. Repite, existe una nota donde está por escrito una preocupación del administrador de COOPESIBA, hace una relación de circunstancias y manifiesta que desea se investigue. Estima que en esos términos se tendría que plantear el asunto. En cuanto a lo señalado por don Mario Devandas, le parece que es muy importante cuando son abordados como Miembros de la Junta Directiva y se participa por un interés personal de los temas. En ese sentido, le preocupa el tema que si un Director se le consulta y, por ejemplo, se indica lo que señaló don Mario Devandas, que la Junta Directiva va a apoyar lo que la comunidad decida, aclara que es el criterio de don Mario Devandas. Enfatiza en que es muy importante, porque las personas hilvanan discursos de cada uno de los Directores y van viendo por donde pueden ir haciendo los comentarios y las preguntas. Lo aclara para que los Miembros de la Junta Directiva

estén en la misma dirección. En lo personal, como Presidenta Ejecutiva y Presidenta de esta Junta Directiva, al Órgano Colegiado, normalmente, cuando se ha producido un proceso de discusión, se planteó y se discutió ese tema. Le parece que en una opinión personal, no se puede incluir al cuerpo colegiado, si éste no conoce el tema, inclusive, ayer o antier le consultaron sobre un asunto y querían conocer la opinión de la Junta Directiva y les contestó que no la conocía, porque el tema no se había presentado y en lo personal no podía opinar. Reitera, que se está resolviendo el problema de un planteamiento, que se hace y se solicita que se realice una investigación.

Interviene el Auditor y anota que en relación con este punto, con gusto y si la Junta Directiva lo acuerda así, se realizará la investigación. La semana pasada se recibió una denuncia sobre este punto concreto. Dado lo anterior, se ha adelantado bastante la investigación, inclusive, se cuenta con un avance pero si la Junta Directiva lo traslada a la Auditoría, formaría parte de esa denuncia que ya recibieron.

Por su parte, el licenciado Gutiérrez Jiménez, le parece que funciones de una persona que desempeña el puesto de Contralor de Servicios, debe ser muy objetivo, precisamente, para lograr la credibilidad y que las acciones que se den en el centro sean en mejora del usuario, es decir, las tareas que desempeña ese funcionario, es contribuir con el mejoramiento de los servicios de salud en el centro. Como segundo aspecto, no conoce como Director de la Institución, quejas formales que han llegado a la Junta Directiva, relacionadas con COOPESIBA en Barva y le parece muy importante, porque hasta el día de hoy, no puede indicar del mañana, pero hasta hoy y de manera objetiva, le parece inconveniente que si está aconteciendo esa situación, sea un contralor de servicios o cualquier otro funcionario de la Institución pudiera, presuntamente, entorpecer lo que esta Junta Directiva ha discutido como una alternativa de servicios, como es el caso de las Cooperativas. Entiende y ha sido promotor de que las Cooperativas sean un medio para mejorar los servicios. A su entender; hace referencia en general, es una alternativa que ha dado muy buen resultado, en lo particular, quisiera que esa forma de contratación se extienda a más áreas y regiones del país. Le preocupa, es la situación que se está presentando y cree que si es una opción escogida por la Institución, hasta que no se pruebe lo contrario y no haya una prueba de que en una Cooperativa específica, hay problemas y estos no se aborden. Le parece inconveniente que la Institución tome posiciones a nivel de cualquiera; dado que en ese sentido existen los canales que se deben ir agotando, precisamente, para impugnar un servicio o para quejarse y, por ende, incluso, de una Cooperativa. Como no conoce el tema, pero deja clara su posición de que este es un mecanismo utilizado, dirigido y definido por esta Junta Directiva, como una alternativa de prestación de servicios y hasta que no prueba lo contrario, en Barva o en cualquier otro lado. En esos términos, le parece que se debe mantener un respeto a esa decisión, así sea que los interesados sean de Barva o cualquier otro lugar del país y si tienen alguna insatisfacción por el servicio, que se empleen los canales que corresponden para denunciar esas irregularidades, pero hacerlo de otra manera, porque le parece no es correcto.

El Dr. Devandas Brenes solicita investigar lo que se ha publicado, quien le ha dado la información a la prensa, porque también ese aspecto también complica la discusión para garantizar la objetividad del debate.

El Director Alvarado Rivera se disculpa y se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 39º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 40º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23310-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 41º

En vista de que la Gerencia Médica ha remitido el *Informe de ampliación presentado por el grupo interventor del Hospital Calderón Guardia* (oficio del 1º de julio del año 2015, número GM-SJD-8898-2015), que se le solicitó en el artículo 3º de la sesión número 8779, y en virtud del análisis que corresponde realizar del Informe en referencia, a efecto de resolver lo pertinente, y el cual se ha agendado para la sesión del 9 de julio en curso, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** decretar la prórroga de la intervención del Hospital Calderón Guardia hasta por un plazo de un mes.

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

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