

Lunes 2 de octubre de 2017

N° 8929

Acta de la sesión extraordinaria número 8929, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con cincuenta y tres minutos del lunes 2 de octubre de 2017, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Barrantes Muñoz no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Alvarado Rivera informó con antelación que no le será posible participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La ingeniera Alfaro Murillo comunicó que no le es posible participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

Conforme con lo previsto, se procede a recibir a Directores Regionales de Servicios Médicos y de Sucursales, Directores Médicos de Hospitales, CAIS y Áreas de Salud, y Jefes de Sucursales, con el propósito de intercambiar impresiones en relación con el Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central.

Los grupos son recibidos en el siguiente orden:

I) Región Chorotega

Región	Participantes	Director Regional de Servicios de Salud Director Regional de Sucursales
Región Chorotega	Áreas de salud: 13. Hospitales Enrique Baltodano de Liberia, La Anexión y Upala: 3. Director Regional Sucursales: 1. Jefes Sucursales: 23. Total: 40.	Director Regional de Servicios de Salud: Dr. Warner Picado Camareno. Directora Regional de Sucursales: Lic. Luis Mario Carvajal Torres.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Dr. Warner Picado Camareno, Director Regional de Servicios de Salud, el Lic. Luis Mario Carvajal Torres, Director de la Dirección de Sucursales, Katherine Alfaro Trejos, Administradora, Sucursal Tilarán. Sucursales: Manuel Ruíz López, Administrador, Lic. Carmen Villalobos Salazar, Administradora, Sucursal Filadelfia y el Lic. Mauricio Salazar Vargas, Administrador, Sucursal Hojancha.

El doctor Llorca Castro señala que en esta sesión se abordará el tema del proceso de reestructuración, el cual fue iniciado y liderado por esta Junta Directiva, hace alrededor de dos años. Aclara que se está haciendo referencia del actual proceso, pues en el pasado ha habido otros procesos. Recuerda que desde que es Presidente Ejecutivo, se enteró del proceso que se venía impulsando, por parte de una Comisión de esta Junta Directiva, pues estaba abocada al tema de reestructuración, producto de una serie de consultorías que se contrataron y muy, especialmente, la del Centro de Investigación y Capacitación de Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica (UCR), el cual presentó un documento que fue conocido por este cuerpo colegiado y como Presidente Ejecutivo, en su momento lo presentó para que fuera aprobado en esos términos, es un punto de partida. Entonces, si se quiere teórico o conceptual para revisar los procesos, con el espíritu y la necesidad de que las diferentes Gerencias y las Direcciones, participen en el proceso de aquí en adelante como corresponde. Dentro de ese espíritu, la Junta Directiva tomó la decisión de convocarlos a esta sesión del Órgano Colegiado, para que por lo menos unos voceros, previamente, seleccionados emitan sus opiniones del proceso. Comenta que en este día se recibirán funcionarios de todas las regiones, no es un ejercicio de diálogo el que se quiere desarrollar hoy, porque no daría tiempo, repite, lo que se hará es escuchar un vocero del grupo y recuerda que de momento, lo que se tiene es un proceso que está abierto y debe evolucionar, tomando muy en cuenta el verdadero conocimiento sobre la Institución, el cual está depositado en los trabajadores. Primero, van a estar presentes los voceros de la Región Chorotega.

Comenta el Director Fallas Camacho que es conocido que cuando se toma una decisión para reestructurar una organización, cualquiera que sea, ocasiona problemas porque habrá un grupo de trabajadores que no la entiende y se opone pues, eventualmente, le va a mover su estado de “confort” y habrán otros funcionarios que están a la expectativa observando la situación y ese aspecto, conduce a que el proceso sea muy complicado. La Caja es muy compleja y como tal, tiene un número de funcionarios muy elevado, con jefaturas y, aparentemente, aunque se funciona bajo una misma uniformidad, se determinan diferencias. Entonces, al preguntarse por qué el Proyecto de Reforma, es porque la Junta Directiva está convencida de que la Caja, requiere un reacomodo para realizar mejor las tareas y buscar la forma de hacer que sea más eficiente, más efectiva y, además, cómo se evita una pérdida de esfuerzo, lo cual significa una pérdida de recursos económicos y en menoscabo de la función fundamental de la Caja, de los objetivos que tiene. La idea es plantear un esquema que en el tiempo se puede ir desarrollando y buscando, principalmente, esa eficiencia y eficacia y mayor facilidad para el desarrollo de la Institución, lo cual ha ocasionado que muchos funcionarios estén nerviosos y preocupados. No existe un pensamiento de esa naturaleza en esta Junta Directiva, lo que se quiere determinar es si hay posibilidades de poder establecer, un esquema que permita una comunicación más fácil y una posibilidad de logro de los objetivos con mayor fluidez. También se ha pensado que la Caja, es una sola y por ese aspecto, es importante escuchar cuál es el pensamiento de todos, a pesar de que se conoce que van a haber muchos pensamientos encontrados, porque de alguna manera se reflejará el entusiasmo hacia una determinada forma, otros trabajadores estarán pensando cómo

se eliminan problemas que no los dejan funcionar. Este Órgano Colegiado está consciente de que es importante escucharlos y tener una alimentación importante, para las decisiones que se tendrán que tomar en el momento preciso. Se está en un período de transición, entonces, se va a ingresar con mayor fuerza a esa situación y ese aspecto, pone la situación un poquito más complicada y sí se quiere dejar algunos andamios firmes de manera que sirva para los que retoman esta idea en el futuro y la puedan concluir, o si no adelantar en la medida de lo posible.

Agradece el Director Gutiérrez Jiménez la asistencia de los presentes. Comenta que hay quienes piensan, incluido, él que después de muchos años de estar formando parte de esta Junta Directiva, el proceso de reestructuración no se puede detener y cree que quien quiere la Caja, debe estar consciente de que se debe de reestructurar. Por su parte, hace muchos años ha pensado en que la reestructuración de la Caja se dé y ese proceso no es negociable, por lo que se tiene que avanzar en la reestructuración, dado que es necesaria. El problema es que aun cuando algunos de los Directores, han sido muy promotores de la idea, el tema es la forma en que se ha desarrollado y los Miembros del Órgano Colegiado que estuvieron promoviendo el proceso, en este momento están dudando de que la forma sea la correcta y lo indica, porque quiere que el proceso sea más transparente. Cree que la Comisión ha hecho un gran esfuerzo, sin embargo, hay quienes en este momento están indicando que el proceso se debe detener, porque así como está concebida la reestructuración, le parece que no se logrará concretar. Primero, porque hay una resistencia natural al proceso y ese aspecto lo entiende, por ejemplo, el temor de las personas de perder el trabajo, así como que se modifiquen las condiciones y esa situación es, absolutamente, natural, pero en esta Junta Directiva, ningún Director está pensando en despidos y lo subraya. Se tiene que ser propositivos, es muy fácil criticar y destruir pero construir sobre el proceso es sumamente difícil. Le parece que es importante escuchar a las personas y conocer qué piensan, pero de manera objetiva. Hace hincapié en que los Directores de esta Junta Directiva, tienen una preocupación porque el proceso inició, él lo indica como bien intencionado, pero en las formas se fueron perdiendo algunos conceptos, entonces, unas reacciones son muy justificadas, otras no tanto, pero es optimista. Repite, es importante escuchar la posición de los funcionarios y reconocer que el proceso, puede ser mejorado y desea empezar por ese aspecto, porque se le eliminan los espectros al proceso, en términos de que es una reestructuración impuesta y absoluta y no es cierto. Reconoce el trabajo que han hecho don Mario, don Renato y don Rolando en la Comisión, así como al personal de la administración. No obstante, estima que hay puntos en la forma que se deben mejorar, por ese aspecto se está haciendo un alto y hoy se está recibiendo algunos funcionarios de la Institución.

El Dr. Warner Picado Camareno, Director Regional de Servicios de Salud de la Región Chorotega, indica que como vocero de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, manifiesta que en consenso con los directores del Primer y Segundo Nivel de Atención de Servicios de Salud, coinciden sobre la necesidad de mejorar el desempeño y eficiencia del Nivel Central. Lo anterior, por cuanto están totalmente convencidos y seguros de que es una necesidad, porque una Institución como la Caja, con el grado de complejidad que tiene, necesita revisar su estructura organizacional y funcional, para responder con eficiencia y eficacia a los retos y desafíos que la Institución enfrenta de cara al entorno y la realidad nacional. Se conoce que ha habido muchos informes, previamente, los cuales han indicado que hay debilidades por la fragmentación de procesos, duplicidad de funciones, deficiencia en la coordinación y, también, en ciertas áreas estratégicas de la Caja, como son la logística y la administración de la Institución. Por lo tanto, como lo indicaron los Directores que le presidieron el uso de la palabra,

es indiscutible que esa reestructuración se debe hacer; sin embargo, también se les solicitó que plantearan observaciones o inquietudes, por parte de la propuesta y en conjunto con los directores del Primer y Segundo Nivel de Atención, se pueden enumerar algunas. Una se relaciona con el tema que también se manifestó, en esta Junta Directiva, recientemente, en términos de que no hubo consulta a los niveles locales y regionales sobre la propuesta, con el objetivo de revisarla y proponer también aportes desde esos niveles hacia dicha propuesta. Además, no se evidencia una claridad todavía sobre cómo se hará la transferencia de potestades, o delegación de competencias para la toma de decisiones del Nivel Central, hacia el Nivel Regional y Local, como se plantea pero no se indica cómo se hará, o no se aclara en específico cómo se hará esa transferencia de potestades. Otro punto se relaciona con las direcciones de redes de servicios propuestas, en conjunto con los niveles de atención del Segundo y Primer Nivel de Atención, pues se va a depender de la Gerencia General. Sin embargo, los hospitales nacionales y especializados van a depender de la Gerencia del Seguro de Salud y les parece que puede existir, una eventual, contraposición sobre la gestión en Red de Servicios que se viene implementando y consolidando, entonces, podría presentar cierta fragmentación y ciertos problemas de gobernanza a futuro. Por último, también les preocupa a los médicos cuál sería la figura del Director Médico dentro de la propuesta, pues a la fecha está vigente la Ley de Hospitales. Esos serían los puntos en consenso con los Directores de unidades que se están exponiendo, para plantearlos y si es posible aclararlos, esa sería la propuesta.

El Lic. Luis Mario Carvajal Torres, Director Regional de Sucursales de la Región Chorotega, manifiesta su agradecimiento por la oportunidad que se les da de compartir y de emitir el pensamiento de las Direcciones de Sucursales que representa, respecto de este proyecto. La Región Chorotega comparte funciones y marco territorial con la Región Chorotega de Servicios Médicos y la Región Pacífico Central, por ese aspecto es que se tiene una parte del equipo de trabajo presente en este momento y participará también en la siguiente sesión. Enfatiza que a la Dirección Regional que representa, les satisface las palabras del señor Presidente Ejecutivo, en el sentido de que a partir de este momento, se abre un nuevo marco de disertación, análisis y recomposición del proyecto, porque hasta el día de hoy el proyecto para la Región ha sido muy poco socializado. Como lo indicó don Adolfo, en la Red Nacional de Sucursales, se tiene plena conciencia de que la Caja como Institución, debe sufrir un proceso de reestructuración y se debe ajustar a la realidad actual que se está viviendo. Comenta que en el mes de mayo del año 2016, por la página web máster se anunció la composición de este equipo que iba a desarrollar el proceso de reestructuración del Nivel Central. En esa oportunidad, incluso, tiene el correo del 4 de mayo del año 2016, el cual no se le contestó; primero, felicitó por la integración del equipo de trabajo, pues se tiene conciencia de que la reestructuración es una necesidad institucional. Por otra parte, respecto de las palabras de la Dra. Julia Li, pues en un correo mencionó que se buscaba un rediseño del Nivel Central, el cual permita una mejor articulación con los niveles regionales y locales, así como la flexibilización y simplificación de trámites. La primera pregunta que se plantea es, quién refleja los intereses de los niveles regionales y locales en el equipo de trabajo, porque se observó que ese equipo de está conformado por la cúpula de la Institución. Entonces, si desde la misma orientación que se le está dando al proyecto, se indica que se va a buscar una articulación entre el Nivel Central, Regional y local, así como la flexibilización y simplificación de la organización, desea que se le represente, es decir, sea un Director Médico, un Jefe de Sucursal, o un Director Regional de Sucursales; pero que sea el representante y él trabaja en el Nivel Local. Indica que él tiene lamentable o dichosamente, dos orientaciones labores que configuran su actuación día a día. Ha trabajado en el Nivel Central y el

Nivel Local, hoy le corresponde estar trabajando en el Nivel Local. Usualmente, la visión del Nivel Central difiere mucho de la visión del Nivel Local, pues se tienen dos realidades completamente diferentes. El Nivel Central es un órgano asesor, político de desarrollo que no, necesariamente, debería de ejecutar los procesos de trabajo y es donde se genera un traslape importante en el proceso. En la Red Nacional de Sucursales y, concretamente, en este caso se refiere a la Región Chorotega y les preocupa mucho en la conceptualización del informe que ya fue presentado a la Junta Directiva, pues le parece que se está generando cierta confusión y se trató de observar, en el papel que desempeña el financiador y el ejecutor de los proyectos. Se está creando una Red de Servicios Médicos que tiene dos subredes, una red de financiamiento y una red de pensiones y se están mezclando esos papeles que desempeñan. Entonces, el papel del financiador y el del ejecutor, es contrario a la ciencia, a la técnica y al mismo control interno. Por otro lado, hay temas que conoce que don Gilberth Alfaro, como Director Jurídico y en su misma condición de abogado, lo debe de estar analizando completamente, son los necesarios ajustes a la normativa legal. En la Red Nacional de Sucursales, se ha considerado y tal vez, lo que indicará parecerá un poco fuerte, pero también es una realidad, es un pensamiento y un sentimiento que se tienen en la gestión financiera, propiamente de las sucursales y la parte médica, pues siempre se han preocupado muy bien por el servicio de salud, por salvar vidas y en la parte de financiamiento, se han preocupado por financiar y gestionar los recursos que son necesarios para salvar las vidas. No obstante, en la práctica el sector médico siempre ha observado la gestión de sucursales, como una aparte del proceso de la Institución, prueba de ello es que a esa área, el área médica les ha aplicado el desahucio en un sin número de unidades y lugares del país, lo ha hecho en el Área de Upala, en el Área 27 de Abril, en la Zona Atlántica, repite, en todos los lugares se ha sentido ese desahucio y el incorporar la parte de sucursales, a la parte de financiamiento a las gestiones propias del área de salud, esa situación no se observa conveniente. Les parece que el área de salud o las direcciones regionales de servicios médicos, tienen suficiente material de trabajo, así como situaciones para su gestión y mezclarle el tema de financiamiento y el de pensiones, convierte la estructura organizacional sumamente compleja. En el análisis se visualizó una reestructura en el tema financiero, pero no se había visualizado por esa vía, incluso, en este año, le parece que en el mes de abril, se le presentó a la Gerencia Financiera, una propuesta de redefinición de límites geográficos y se iban manteniendo los procesos similares, en una misma organización pero reduciendo la estructura, de tal modo que se estaba proponiendo la simplificación de cinco Direcciones Regionales de Sucursales a tres Direcciones de esa naturaleza. Hoy en día la telemática y los procesos electrónicos, facilitan muchísimo la gestión y, entonces, no es necesario el Director Regional antiguo que tenía que estar presente en muchos lugares del país, lo puede hacer por medio de diversos medios electrónicos y, en ese sentido, se proponía, como se indicó la simplificación de la Direcciones Regionales de Sucursales a tres. No obstante, esa mezcla de dependencias y de actuación administrativa, en este momento no se ha logrado asimilar totalmente y, probablemente, se requiere como un proceso de socialización mucho mayor, para que el financiamiento y la gestión de pensiones, esté en dependencia de la parte médica. Por último, recuerda porque estuvo en ese proceso, cuando se dio la reforma de pensiones anterior, incluso, el doctor Devandas estuvo presente, se había hecho referencia de disminuir los costos administrativos del Seguro de Pensiones, pero una propuesta de esta naturaleza, incrementa los costos administrativos del Seguro de Pensiones, porque crea diferentes redes de pensiones adscritas a una red de salud. En síntesis, esas son algunas de las observaciones que se le han planteado al proyecto.

Entiende el doctor Fallas Camacho que lo que se está proponiendo, es que la parte médica asuma también la parte de manejo de pensiones, así como el manejo financiero en redes, es decir, que serían los responsables de gestionar, prácticamente, todo lo que la Gerencia Financiera hace a través de las sucursales y se generaría una mezcla de tareas.

El Lic. Carvajal Torres indica que así es.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez en nombre personal le parece que se debe dejar claro que si en el proceso, cada persona o cada grupo quiere participar en las comisiones centrales, sería inviable materialmente. Lo que sí cree es que todos los insumos deben ser conocidos. Si la Dirección de Sucursales pide que una persona los represente y las Gerencias y otras unidades, también lo desean, repite, el proceso sería inviable. Lo que sí es importante es crear las aperturas necesarias, las cuales permitan que los insumos que se envíen sean tabulados. Comenta que algunos los Directores, no se involucraron en el proceso, pues tiene una tecnicidad y no estaría bien de involucrar en el proceso a todo el personal de la Caja, lo que sí cree es que los insumos se deben recibir y sean conocidos.

El señor Loría Chaves manifiesta su satisfacción, pues está participando en la Junta Directiva un grupo de funcionarios significativo. Le parece que éste es un espacio para escuchar la visión que tienen las unidades locales sobre el tema de reestructuración. En realidad le parece que escucharlos significa, enriquecer el proceso y su visión. Por ejemplo, él como Director observa las unidades locales y el gran esfuerzo que realizan, unas con más dificultades que otras, porque no es lo mismo un hospital en Upala o en los Chiles que un hospital en Heredia, hay realidades muy diferentes, hay situaciones muy complejas en cada lugar, así como condiciones socio-económicas que determinan el compromiso, incluso, de los funcionarios de salud con la comunidad y en esa dirección, la gran preocupación de la Junta Directiva es que se tenga claro que el Nivel Central, se convierte muchas veces en asfixiante para los niveles locales, es decir, una de las principales quejas que siempre ha escuchado, es que se pide una gran cantidad de informes, por lo que se invierte mucho tiempo en realizarlos y a veces, son repetitivos para diferentes unidades y le parece que, incluso, esos informes no son, adecuadamente, procesados. Por lo que algunos informes que tiene que elaborar el nivel local, lo tienen asfixiado con la atención médica de los servicios de las comunidades y, además, con los informes que solicita el Nivel Central y, repite, a veces son excesivos. Se tiene claridad en que se necesita simplificar el Nivel Central y redimensionar las potestades y las competencias, fundamentalmente, de los diferentes niveles; sin embargo, en esta Junta Directiva se han mencionado puntos que se comparten y son muy importantes. Cree que lo que indicó el Lic. Luis Mario Carvajal es muy importante, igual que lo que indicó el Dr. Picado. Le parece que si el Órgano Colegiado tiene una Comisión en el proceso, pero constituida, únicamente, por funcionarios de Oficinas Centrales, eventualmente, existirá una visión centralista. Cuando el Lic. Carvajal señala que una representación o grupo de personas que los representen, no está indicando que sean muchos trabajadores, sino de funcionarios que conozcan las diferentes áreas, por ejemplo, algún trabajador de sucursales, otro del área de salud, de los hospitales, reitera, no se está haciendo referencia de que sea un grupo significativo de personas. En ese sentido, esa situación que se tiene día a día en los niveles locales, pueda ser reflejada y asimilada por el Nivel Central y cuando tenga una visión centralista, que el nivel local indique por dónde va el tema y es donde observa que sí es importante, que los niveles locales participen con representantes por cada nivel local. Le parece que este ejercicio que hace la Junta Directiva de escucharlos, va en la dirección

correcta. Las circunstancias de la reestructuración no pueden ser procesos que marchen a paso forzado, tienen que ser procesos consensuados, en los que exista participación, se escuche a las personas, donde se hagan los altos necesarios para evaluar y continuar con más fuerza en el proceso. Cree que el tema de los riesgos y los impactos que se producen, sean revisados en cada nivel y es fundamental. Le parece que todavía no está clara la redistribución de competencias y estima que existe confusión, en la claridad de lo que se quiere del objetivo de la reestructuración, la cual en esencia tiene que estar alineada con el Plan Estratégico de la organización, así como con la visión de la organización y es fundamental, para observar lo que realmente se quiere y cómo se desea que se realicen los procesos. Agradece mucho la presencia del grupo y, reitera, le parece que es importante escucharlos y espera que de este ejercicio se generen insumos que les sirvan a los señores Directores, para seguir adelante con este proceso de reestructuración.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que pensó que la Junta Directiva, se iba a acoger al procedimiento que el doctor Llorca había planteado, que solamente se iban a escuchar a los expositores, pero no se cumplió. Indica que se tomó la libertad de hacer un pequeño cuestionario que le pasará a cada uno, para que contesten a efecto de que él tenga una información estadística de la visión que se está teniendo. Hace hincapié en que le produciría satisfacción tener contestado ese cuestionario, como un instrumento de trabajo. Forma parte de la Comisión de la Junta Directiva que trabaja en el tema y estima que es más adecuado un procedimiento de esta naturaleza, aunque ha tomado nota cuidadosa de las exposiciones. El otro punto que deseaba plantear, es que lo que la Junta Directiva conoció fue una propuesta, no hay un acuerdo de que el proceso se realice de esa manera y otra, pues ese planteamiento se está discutiendo y la Comisión organizó una serie de talleres, a los que se está invitando a diversos funcionarios para analizarlo. Hace énfasis en que no es un procedimiento nuevo, pues se hizo con el Proyecto del Fortalecimiento del Modelo de Atención, se trabajó exactamente igual y de la Gerencia Médica surgió un proyecto, el cual se planteó ante varias Gerencias, se nombró una Comisión de la Junta Directiva presidida por el doctor Fallas y él participó en esa comisión. Una vez que se concretó la propuesta, se presentó a consideración del Órgano Colegiado y se les indicó “sigan con la propuesta”. Entonces, se organizaron talleres, algunos de los que están presentes deben haber participado, porque estuvieron más de 600 personas en el Hotel Aurola y en los talleres, se recogieron todos los criterios y se reajustó el plan, por lo que en este momento se está ejecutando, en la Región Huetar Atlántica. Es importante señala que el proyecto lo está dirigiendo la doctora Rocío Sánchez y en el que se está discutiendo el tema de las redes y direcciones regionales, aclara que no es en éste proyecto, porque los insumos para revisar el Modelo de Atención, provienen de ese proyecto y es de debajo de la estructura organizacional para arriba, como debe ser y ya se están produciendo resultados muy interesantes. Estuvo en una reunión reciente con la doctora Sánchez y le parece que la información y los resultados son muy ricos, ya hay algunos que se están compartiendo y se están diseminando en el desarrollo institucional. Señala que informa de esa manera porque es importante. El segundo aspecto, es que no existe en ningún caso la propuesta de una eliminación de los Directores Médicos de los hospitales, incluso, algunas personas le han indicado que se está proponiendo que la Gerencia Médica, no la dirija un médico, pero no sería razonable. Se plantearon Gerencias y Servicios de Salud más bien para ampliarlas, porque esta Junta Directiva ha estado muy preocupada con el tema de la promoción y la prevención de la enfermedad y la Caja, debe dirigir sus esfuerzos a realizar esa gestión. Se probó hace 15 días una estrategia en ese campo. Tampoco se está proponiendo que en las regiones sean los médicos los que dirijan todos los procesos, esa situación no se está proponiendo. Lo que se aprobó en esta Junta Directiva, es que hay una visión en la

que se debe ir hacia una mayor coordinación, en los niveles locales de todas las funciones que realiza la Caja, porque está de acuerdo con el Lic. Carvajal, en el hecho de que se podrían generar, eventuales, roces con el sector médico. No obstante, esa situación afectaría la prestación de los servicios que brinda la Institución, por ejemplo, para tramitar una pensión en algunas sucursales, hay que sacar ficha a las 5:00 a.m., es decir, para hacer la solicitud de la pensión. Ha tomado nota y ese aspecto se lo transmitirá a la comisión y al equipo que trabaja en el proyecto. Le satisface mucho que se coincida en que el mundo está cambiando, el país también, así como la sociedad y la Caja se tiene que modificar.

Señala el doctor Llorca Castro que la Región Chorotega, ha sido muy concisa con su participación y ese aspecto, precisamente, les ha permitido dar un espacio para una posibilidad de evacuar algunas dudas generales de las que han planteado. Sugiere que envíen por escrito esas notas, porque hay un aspecto fundamental que le preocupó del comentario del Lic. Carvajal, representante de las Direcciones Regionales de Sucursales, pues indicó que en algún momento, se envió una inquietud por correo y no se le contestó y desea que se realice ese esfuerzo de contestar esas dudas. Evidentemente, no está claro todavía el traslado de potestades o de competencias, si es que va a haber, ni siquiera está definido ese aspecto y es lo que desea recalcar, en términos de que la participación de los funcionarios es fundamental para definir el proceso. Comenta que cuando asumió el cargo de Presidente Ejecutivo y empezó a indagar sobre lo que se venía trabajando, mencionó que ha participado en muchos procesos similares en el sector privado, inclusive, alguno en el sector público en otros países; y dicho sea de paso, es sano que las organizaciones se replanteen su organización de vez en cuando a manera de revisión. Como bien lo indicó don Mario, tiene entendido que hay otro proceso, el cual lo lidera la doctora Sánchez y en algún momento, se tienen que articular los dos proyectos. Recalca que en la misma sintonía de lo que indicó don Adolfo y don José Luis Loría, lo ideal sería que todos los funcionarios participaran en el proceso, no se puede pero tiene entendido que lo que solicita el doctor Picado es razonable, una representación de los niveles locales y regionales y, en esos términos cree que hay una oportunidad de mejora. Se toma nota de las observaciones, repite, pero le produciría satisfacción que las envíen por escrito con más detalle, para responder mejor y con más tiempo de acuerdo con los equipos técnicos. Les agradece su visita, pues las observaciones son muy claras, muy concisas y él las observa sumamente valiosas.

El doctor Fallas Camacho señala que se ha pensado en una reestructuración del Nivel Central, porque se creyó que era el nivel más saturado, pero las personas se dan cuenta que el Nivel Central es parte importante; no obstante, solo es parte de un todo mayor y por ese aspecto, era indispensable incluir todos los otros elementos. Le ha quedado muy claro que sí ha faltado comunicación, para que las personas vayan asimilando el proceso. Les solicita a los invitados a que expresen abiertamente, los puntos que determinen o sienten que deben indicar para dejar el tema claro.

Entiende el doctor Fernando Llorca que la solicitud del llenado del cuestionario, es para que se deje a la salida de la sesión, porque las respuestas deben ser cerradas y no complicadas. Además, se esperarán las consultas más puntuales por escrito, las cuales serán respondidas en un plazo razonable. Para él es muy importante que se dé esa respuesta y lo más importante, es incorporar alguna representación de los niveles locales y regionales en la comisión. En vista de que la Región Chorotega está tan interesada, se le tomará muy en cuenta para que participe.

Los citados funcionarios se retiran del salón de sesiones.

II) Región Pacífico Central

Región	Participantes	Director Regional de Servicios de Salud Director Regional de Sucursales
Región Pacífico Central	Áreas de Salud: 11. Hospitales Monseñor Sanabria y Max Terán Valls de Quepos: 2. Director Regional Sucursales: 1. Total: 14 personas.	Director Regional de Servicios de Salud: Dr. Rainier Chaves Solano. Director Regional de Sucursales:

Ingresa al salón de sesiones Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud de la Región Pacífico Central, Lic. Jorge Jenkins Ugalde Gómez, Administrador de la Sucursal de Esparza y el Lic. Gerardo Vargas Chaves, Administrador de la Sucursal de Chomes, el Dr. Fabio Quesada Córdoba, Director, Área de Salud Peninsular y la Dra. Esmeralda Bonilla Vargas, Directora, Área de Salud de Esparza y Licda. Eyllin Guido Díaz, Administradora, Sucursal Cóbano.

Introduce el tema el doctor Llorca Castro, en términos de que se está haciendo un ejercicio, para explicar el proceso de reestructuración de la Institución, el cual no es el primero que se realiza en la Caja. No obstante, este proceso se inició hace alrededor de dos años, con el apoyo de esta Junta Directiva y se creó una comisión para tal efecto, la cual ha venido trabajando en el proceso. En el proceso se concretó una contratación con el CICAP de la Universidad de Costa Rica y proponen una serie de modificaciones o cambios, entonces, como Presidente Ejecutivo lo presentó ante esta Junta Directiva, como algún aspecto que significa un punto de partida, nada definitivo, ni ningún aspecto rígido, todo lo contrario, con máxima flexibilidad y esta Junta Directiva, lo aprobó con ese espíritu y con la decisión, al mismo tiempo de que de este momento en adelante, en el proceso se les participe, intensamente, a los funcionarios de la Institución, es decir, los trabajadores de las Gerencias y de las direcciones, incluidos, los funcionarios de los tres niveles. Por ese aspecto, se han invitado a participar en esta sesión del cuerpo colegiado y les agradece que hayan venido y se vayan a referir al tema. Es un asunto que está en evolución pero ningún proceso está definido y más bien, corresponde en adelante direccionarlo correctamente, porque era impensable que el verdadero conocimiento de la Institución, esté depositado en todos los funcionarios y no fueran tomados en cuenta en este proceso.

El Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud de la Región Pacífico Central, cree que la Caja necesita un cambio importante y estima que esta es una propuesta, la cual se tiene que analizar con detenimiento y a fondo, pues las partes ejecutoras de los servicios de salud, son las áreas de salud y, también, coordinando con las direcciones regionales, se

realizan algunos puntos que se describen en el documento y lo que se trata, es de mejorar esas funciones. Se determina un cambio drástico en lo que se denomina las áreas de salud, donde se determina, claramente, que van a existir otras funciones que han estado separadas, claramente, en las Gerencias, tanto médica como en la Gerencia Financiera y se están fusionando los procesos, centrados en lo que se está indicando, es decir, en la atención de las personas. En ese sentido, se incluye la parte financiera dentro de las Unidad de Servicios Integrados del Seguro Social (USISS) y la parte de pensiones en ese mismo instante. Recuerda que en el año 1995, se preocuparon por el cambio del sistema de salud y todavía, no se ha terminado de hacer ese cambio, pues no se cuenta con todos los EBAIS para la atención necesaria y ese aspecto genera, una preocupación sobre este cambio, el cual conduce a que ya los directores de área de salud van a tener definida una responsabilidad, como el esquema que lo está proponiendo, en el sentido de que se van a tener que desarrollar otras actividades que, también, son importantes; pero a la vez llevan sobre carga en el funcionamiento de las mismas áreas de salud. Si se analiza lo que indica el documento de que se tendrá que hacer prevención, promoción y curación; no obstante, se tiene que agregar rehabilitación y cuidado paliativo, como principal parte de funcionamiento de los EBAIS a los pacientes y ese aspecto, conlleva a una estructura de mantener una infraestructura adecuada, así como personal, equipos, insumos, financiamiento o docencia que es lo que se ha tratado de manejar. Esta nueva estructura donde se integran algunas unidades, más como es el equipo de aseguramiento que se nombra, o el equipo a nivel de la plataforma de servicios en el sentido de las partes de incapacidades o aseguramiento. En ese sentido, les preocupa ese recargo a nivel de estas funciones de las USISS, hasta donde está adecuadamente funcionando. Hace hincapié en que un diagnóstico de las áreas de salud, señala que a nivel del Pacífico Central, todavía no está funcionando al 100% con la propuesta del año 1995, en este momento se viene a modificar por otra propuesta y recargar en cierta forma, funciones como financieras y pensiones a esas unidades. Si se piensa en lo anteriormente expuesto de que se observe la planta física, personal y equipo, entonces, esos procesos conducen a problemas en donde sí se conforman esas USISS, se tendrán que ir pensando hasta donde se va a lograr ese cambio real de las áreas de salud a esas USIS, porque en las áreas de salud, por ejemplo, muchas veces la planta física, no tiene espacio y están separadas, se tiene planta física de salud y de sucursales, donde se tiene todo su funcionamiento. En cierta forma lo que se comprende, es que personal de esas unidades van a pasar a formar e integrar esta parte de las USISS y tiene que haber una relación, muy importante jerárquica. La persona que está encargada de las USISS, no define a veces el perfil específico de esta persona que va a tener a cargo, un Gestor de Servicios de Salud, equipo de aseguramiento, equipo de apoyo salud, equipo de apoyo staff y plataforma de servicios. En ese sentido, físicamente Orotina y Garabito no tienen espacio físico para poder implementar esos servicios, entonces, se tendría que ir planeando en mucho tiempo, también, el cambio estructural en planta físico, como primer punto, pues dónde se ubica ese nuevo personal y cómo lo coordina. En ese sentido, hasta dónde se van a integrar esas USISS. En la parte de servicios de salud, a veces no se tiene el personal necesario, el equipo de apoyo indica que el responsable de las USISS, va a tener recursos humanos y mantenimiento, pero no todas las unidades de las áreas de salud la tienen. Por lo que se tendría que proyectar en crear plazas para mantenimiento, pues es una necesidad porque la estructura física de los centros no es la más adecuada, aunque el Departamento de Servicios Generales vigila lo que se tiene. En cuanto al soporte de ingenieros de cómputo, no se tienen en todas las áreas de salud, en este instante se tiene tres áreas sin ingeniero de cómputo. Además, el staff que se tiene en este momento, hay que incrementarlo para poder trabajar, según lo que se está planteando, se les asignaría más personal de las direcciones de la parte de sucursales, para realizar las otras funciones. Esa persona que es

responsable de las USISS, tendría que tener mucho conocimiento en el funcionamiento en esa área. En esos términos, se está haciendo referencia de la planta física, hasta dónde se producirá impacto en las once áreas de salud que tiene a cargo. Repite, cómo se va a lograr crecer en el tema de recursos humanos, por lo que se tendría que haber planteado la necesidad de la creación plazas, para que se logre crear todo ese esquema o, también, trasladar el personal de las otras unidades hacia las áreas de salud y ubicarlos en una jerarquía clara y con su funcionamiento bien definidos. En el cambio se tendría que plantear en cuánto tiempo se va a realizar el cambio, en cuánto tiempo se va a hacer esa transformación, porque no es en un año o dos que se van a lograr tener constituidas las USIS y, repite, no hay espacio físico. La Institución a nivel financiero plantea la necesidad de un presupuesto. Por ejemplo, toda industria antes de hacer un presupuesto, saca un costo real de cuánto cuesta la atención en un EBAIS, cuánto cuesta la atención en un servicio de emergencias, a veces no se tienen esos costos y a las áreas se les indica que “hagan un presupuesto, aumenten un 10%”. Entonces, realmente será el costo un 10% y, en ese sentido, en esas USISS sería importante que el presupuesto se formule con el costo real de funcionamiento, porque si se observa la historia de los presupuestos, es que siempre se le asigna un presupuesto a los centros, aunque se haya gastado mil quinientos millones de colones el año pasado, pero la asignación presupuestaria es de setecientos millones de colones y se tiene que ir haciendo modificaciones presupuestarias en el año, para satisfacer esas necesidades y al final termina siendo un costo. Le parece que esos puntos habría que valorarlos en términos del manejo financiero. Otro punto es la realidad del manejo presupuestario, no es tan real en las unidades, entonces, se tiene que definir si se tendrán las USISS o las Direcciones Regionales o será igual centralizada la parte presupuestaria en esos puntos, pues ese aspecto es muy importante cuando un Director va a tomar una decisión. Como aspecto importante se tiene implementado el EDUS, entonces, se conoce dónde se está ajustado con el presupuesto y, por ejemplo, se tiene que financiar alguna actividad, pero a veces es esa situación presupuestaria la que limita. Por otra parte, el paciente es el centro de la atención y se ha considerado así, pero hasta dónde beneficia a ese mismo paciente la funcionalidad y la organización de esas USISS, actualmente. Hasta dónde se va a lograr que se dé ese tipo de funcionamiento, sería ascendiendo en el esquema de transformación, vienen las partes del ámbito regional en donde también se enlaza esa unión, entonces, se tiene la Gestión de Red de Servicios de Salud, la Gestión de Red de Servicios de Pensiones, la Gestión de Red de los Procesos de Soporte, la Gestión de la Red de Aseguramiento. Entonces, él como Director Regional, trata de poder ayudar y mejorar. Repite, está administrando once áreas de salud, es la segunda región más pequeña del país, entonces, hay posibilidad de manejar ciertas situaciones. Se hacen inspecciones de todas las unidades, para conocer la realidad en la prestación de los servicios de salud, pero hasta dónde se tiene conocimiento para determinar cómo está la parte de pensiones, cómo está la parte de financiamiento, cómo se va a manejar ese punto que se está integrando. En las USISS un 50% servicios de salud, de los cuales un 25% de pensiones, un 25% financiamiento según el cuadro que se presenta gráficamente. En las direcciones regionales un 25% de todos esos aspectos, la gestión de servicios de salud, la gestión de pensiones, la gestión de las personas de soporte que son de red de aseguramiento. Se desea integrar todos esos aspectos, pero si se pregunta si se tendría también a nivel de las direcciones regionales, porque una Ley rige y se debería tener siete personas y él tiene 56 personas a cargo, hay un desfase en el sentido de que se ha tenido que crecer, para ofrecer ese servicio y ayudar a las unidades en financiamiento, en infraestructura, personal y equipo. Igual sucede con las áreas de salud, algunas se van a hacer nuevas y se está haciendo referencia de ese tema, en el sentido de que se van a construir áreas de salud: Orotina, San Mateo, Garabito y Cóbano, entonces, se tendría que pensar que en esas áreas de salud, el

plan funcional habría que cambiarlo, porque ya no van a ser de servicios de salud, sino que se tendría que pensar en una USIS y modificar toda la infraestructura, dado el fideicomiso que se aprobó para modificar lo que corresponda. Entonces, qué beneficios va a tener la población sobre estos cambios y como Dirección Regional, se ha ubicado el paciente en el centro y se ha buscado el beneficio del paciente, en mejorar el servicio, mejorando la infraestructura y el equipo. En el informe que se entregó se ha invertido más de seis mil doscientos millones de colones, en la región incluyendo el hospital, tres mil millones de colones en compra de equipos, lo cual ha permitido que en la visita que realizará en el tercer año busque cambios, como ejemplo, Chomes-Monteverde. En esos términos, Chomes en una actividad de los años 2015 al 2017, cambió totalmente y pensó que se está dando más espacio, porque también se piensa en el usuario externo, pero el usuario interno es también importante, porque si un trabajador no tiene las herramientas necesarias para trabajar, no le va a dar un servicio adecuado al paciente. Manifiesta su preocupación, porque también se tendrá que realizar cambios y terminar el proceso que se inició en el año 1995 y en ese sentido, esta Junta Directiva aprobó la creación de 154 EBAIS más, para construir porque, repite, no se ha concluido el proceso iniciado en el año 1995. Es importante recalcar que dentro de esos dos ámbitos a nivel de las USISS de las Direcciones Regionales, quién va a guiar el proceso, también hay que considerar si se tiene el personal de conocimiento, para poder guiar en conocimiento de servicios de salud, de pensiones y el financiero, por lo que es fundamental contar con el personal preparado. Además, le parece importante que el proceso llegue a una igualdad en la distribución del personal. Se conoce que en la Meseta Central, se tienen concentradas unidades, áreas de salud con especialistas; pero cuando se trata del Pacífico Central solo se tiene dos unidades, de las once solo se tiene uno o dos especialistas. Realmente, la atención del paciente mejora también con especialistas, el primer especialista, Médicos familiares; segundo, especialistas: pediatras, ginecólogos, internistas, entonces, sería necesario planificar porque en este momento solo se tiene el 50% que van a tener las USISS, por lo que es importante tener un mejor servicio, ese aspecto filtraría a un segundo nivel del que se está haciendo referencia en los hospitales, está el Hospital Regional Monseñor Sanabria y el Hospital de Quepos. Indica que está terminando la exposición. Le produciría satisfacción observar la parte de la acotación del Hospital Regional, porque también es importante la funcionalidad. Se siente que a nivel de la Dirección Regional y Dirección de Red los hospitales nacionales, están quedando por fuera otra vez. En la propuesta se siente que se colocan los hospitales nacionales como un enlace y, entonces, se quedarían en igual situación, porque el hospital regional tiene que referir al hospital nacional y no hay un enlace en el hospital nacional. Al estar el hospital nacional depende de la Gerencia Médica, no depende de una red, de un director de red, donde se pueda coordinar la red y todos sus problemas. Por ejemplo, en el Hospital Monseñor Sanabria se tiene problemas de ortopedia, pues solo se tienen dos ortopedistas, una está embarazada y se quedaría solo con un Ortopedista. Por lo que se tienen que remitir ciertas cirugías de cadera al Hospital México, entonces, se coordina con el Director del Hospital México para coordinar al respecto. En este momento, el doctor Cambrero, Director del Hospital Monseñor Sanabria ha intentado hacer esa integración para solucionar. Entonces, cómo se va a funcionar la red.

El doctor Carlos Sandí, Director del Área de Salud de San Mateo señala que tiene diez años de ser Director en esa área de salud y tiene documentos de hace 22 años, donde se está planificando la construcción de una nueva sede de área, por lo que tiene el primer programa funcional con todos los estudios. Hasta en este momento se está observando la situación más concreta y se espera que con el fideicomiso se construya. Uno de los puntos que a él le preocupa, seriamente,

por ser el Primer Nivel de Atención, es la situación y por ese aspecto, una reestructuración es excelente y es necesaria, pero se está haciendo referencia de que se van a crear ciertas oficinas y ciertos departamentos, pero en qué va a beneficiar el hecho de que en lugar de siete direcciones regionales, queden cinco direcciones de red y en lugar de seis gerencias queden tres. Entonces, si la gestión se enfoca hacia lo más importante, es decir, la atención del paciente se conoce que el 70% de los pacientes, se atienden en el Primer Nivel de Atención y el 30% en el Segundo y Tercer Nivel de Atención y se continúa teniendo los primeros niveles de atención y son sumamente débiles, en lo que respecta de la resolución de la problemática de salud, se continúa en esa inequidad entre el Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención y es más entre el mismo Primer Nivel de Atención, dependiendo de dónde estén las áreas de salud, porque como lo indicó el Dr. Chaves y el señor Presidente de la República: “somos la única región del país en la cual las áreas de salud no tienen especialistas” y por qué, en ese sentido qué se tiene o no, para que la Región se excluya de los demás. Se puede hacer cualquier tipo de reestructuración, pero mientras no exista equidad entre los niveles, se continuará en un desnivel y no tanto esta Región sino “nuestros pacientes” que son la razón de ser, no se puede continuar en la misma situación. En el Área de Salud de San Mateo se tiene un Psicólogo y por una patología psicológica, tiene que referir a un hospital y se le dará una cita con un psicólogo en seis y ocho meses, porque se están recibiendo de todas las áreas que no tienen. La Institución tiene más de 150 ingenieros en tecnologías de información y no se tiene uno en la Región Pacífico Central, cuando en todas las áreas de salud, se tiene un EDUS, el cual fue impuesto y hay que cumplir con su funcionamiento y cada vez hay que cumplir con más tareas. No obstante, en la propuesta de reestructuración, en la cual no se conoce si los directores, van a gestionar como directores o van a ser los administradores, indican: “ahí van a existir más funciones y más trabajo”, pero no se indica cómo se va a fortalecer ese Primer Nivel de Atención y cree que esa decisión, está en manos de la administración. Le parece que es el momento en que se aboquen a determinar cuál es la importancia que el Primer Nivel de Atención tiene, porque las áreas de salud, atienden el grueso de la población y no se le está dando la resolución, ni se está cumpliendo con sus necesidades realmente.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez indica que uno de los puntos que muchos de los Directores, han venido proponiendo desde hace muchos años es que debe haber una reestructuración y cree que no es negociable. Algunos funcionarios la empezaron a gestionar hace muchos años y, desafortunadamente, no la lograron. Poco a poco se logró que el concepto de reestructuración se considerara y se iba a empezar con la reestructuración, como lo indicó el Dr. Fallas solo el Nivel Central, porque algunos piensan que el Nivel Central, tiene muchas personas y los niveles hacia abajo no tienen tanta. Reitera, el proceso de reestructuración se tiene que concretar, lo que conduce a que se generen resistencias naturales y crea preocupación. También es cierto que la reestructuración se inició con muy buenas intenciones y algunos Directores creen que se tiene que hacer un alto y parte del proceso, es lo que se está haciendo hoy, porque algunos han aprendido que hay que escuchar a las personas, entendiendo que la reestructuración, repite, se tiene que concretar. La Caja como está en este momento, no es sostenible, ni financieramente, ni en sus funciones y esa situación se tiene que interiorizar. Cree que la reestructuración ha tenido un problema, en forma personal cree que no ha habido la comunicación que se necesita; pues parece que se crearon falsas expectativas, o correctas expectativas pero en el momento de las formas, por alguna razón no se continuó con el mismo pensamiento y la percepción de cómo se están desarrollando las tareas, le ha disminuido credibilidad al proceso, principalmente, a las personas que están en las “trincheras” y, reitera, ha

genero preocupación. Cree que es importante que conozcan que la Junta Directiva está consciente de esa situación y si bien por un lado, se indica que la reestructuración se tiene que concretar y, además, no es negociable, también están conscientes que no es a “garrotazos” que la reestructuración se concretará, porque todos están en la misma Institución y la reestructuración es de todos, no es solo de la Junta Directiva. En el sentido de cómo se tiene que abordar la reestructuración, se relaciona con los insumos que se reciban de los funcionarios. Se confunde cuando se indica que se requiere mayor cantidad de plazas, sin haber hecho las tareas que se tiene que hacer, pues se planifica doble y no son buenas, lo que genera una duplicidad de funciones. Le preocupa porque, eventualmente, no se aprovechan los recursos como corresponde y hay compromisos no cumplidos, pues hay decisiones que se toman en esta Junta Directiva y cuando se comunican no permean como corresponde, repite, habiendo sido una decisión de la Junta Directiva, cuando se cree que va a beneficiar a los sectores más operativos, pareciera que las decisiones se toman sin haber entendido. No es cierto que todo ha sido perfecto en la reestructuración actual, pero tampoco ha sido pernicioso. Con el proceso lo que se está pretendiendo, es crear los canales de comunicación para que se den los insumos, los cuales sean tabulados, por las personas que tienen que revisar ese tipo de información e informen, en el momento en que crean que alguna situación no está funcionando. Hace énfasis en que se está haciendo un gran esfuerzo, para proteger y fortalecer los primeros puntos de atención, es decir, el Primer Nivel de Atención, hasta que no se logre, todos los esfuerzos adicionales no se van a lograr.

Manifiesta el Director Loría Chaves que estos procesos tienen que ser procesos, en los que las personas sean escuchadas y se tome su parecer, en el sentido de que se les dé importancia a lo que piensan e indican. Le parece que es importante que se tenga la visión que tienen desde sus comunidades, no desea referirse al proceso de reestructuración, pues preferiría hacer referencia al tema de simplificación, porque al inicio cuando se discutió el asunto, él la proyectó en términos de la visión del cambio, una visión de simplificación y les interesa simplificar, justamente, porque se entendía que los niveles locales, estaban muy asfixiados y, también, por el Nivel Central. En concreto se han planteado dos puntos muy importantes, uno es que sería oportuno que la Junta Directiva, valore que el fortalecimiento a nivel local es básico, para poder dar el salto y las competencias que debe tener el nivel local y su fortalecimiento como tal, son fundamentales para no ubicar en bases que aún no están consolidadas, una responsabilidad tan grande y que esa es una discusión que se debería dar, porque él comparte que la misión de la Institución, es el paciente y la prestación de los servicios médicos, incluso, se cuestionaría si no es muy ambicioso, por ese aspecto comparte con don Adolfo. En términos de que pensar en la reestructuración como se tiene hoy en día, pues es como reestructurar todo y a veces, es tanto que no alcanza. Por ejemplo, por qué no se piensa en reestructurar la Gerencia Médica con los niveles locales, pues se reestructuraría alrededor del 80% de la Institución, pero esa simplificación tiene que pasar por una especie de concertación, de diálogo, de puntos de vista diferentes que se puedan discutir, para determinar cuál es el mejor camino y cómo se hacen mejor las tareas y esa situación, solo se logra si se hace que las personas participen en el proceso. Le parece que la Institución tiene importantes debilidades en este momento a nivel local, ha indicado que, incluso, hay varias zonas que no tienen áreas de salud, por ejemplo, el Área de Salud de Pérez Zeledón y ocupa dos y se necesitan también en Cartago, pues tienen áreas de salud que están, a modo de ejemplo, desdibujadas, porque nunca han tenido edificios, y los que ocupa no son adecuados para un servicio de salud, entre otros. Agradece los aportes, anotó lo que planteó el Director Regional Dr. Rainier Chaves y el director médico del Área de Salud de

Orotina, Dr. Carlos Sandí. Entonces, como lo indicó el Dr. Chaves que este es un proceso, el cual no puede ser de tres y cuatro meses, también que no sea dentro de un contexto político – electoral, sino como un proceso sólido, en el que se avance pero que tenga un principio y un fin muy claro.

Comenta el Dr. Fallas Camacho que a él le correspondió trabajar en lugares donde se sentía abandonado. Entonces, le parece que parte de la intención de la reestructuración, en la segunda parte, es determinar que esos errores o esos problemas que se tienen en este momento no se den. Entiende también que los costos han sido una preocupación de esta Junta Directiva desde hace tiempo, solo que las cifras financieras, para estar al día con la definición de los centros de costo y cuánto cuestan, le generan mucha preocupación, pero se está trabajando, institucionalmente, en ese aspecto, para lograr con mayor precisión la información. Está muy bien que presenten sus problemas actuales, pero le hubiera satisfecho más redondear los beneficios que va a tener la comunidad con la reestructuración, pero más bien lo que le pareció fue que con la reestructuración: “vamos a aumentar el costo en burocracia y no en la asistencia al paciente” y ese aspecto le preocupa mucho, porque el fin último del proceso y así se ha indicado con mucha claridad, es el paciente y el Primer Nivel de Atención, es una prioridad de esta Institución de fortalecerlo. En este momento, hay un grupo trabajando en una región, tratando de plantear una propuesta, después de haber desarrollado todo un concepto para fortalecer el Primer Nivel de Atención Médica. En esos términos, se tiene la preocupación de enviar no solo los especialistas fuera de San José, sino en el mismo Nivel Central. Le genera mucha preocupación cuando se entera que se dan citas para el año 2022, por ejemplo, para un ultrasonido. Reitera su preocupación, porque se va a incrementar el gasto con mayores responsabilidades burocráticas y no, realmente, en la parte sustantiva de la Institución y ese aspecto le parece que hay que considerarlo. Está convencido que ninguna reforma se logra concretar, por ejemplo, de la noche a la mañana. Hay una reforma del año 1995 que todavía no se ha completado y se está trabajando sobre otra, le parece que ese aspecto también es importante. Los aportes que han dado son valiosos, a efecto de considerarlos en el pensamiento de la reestructuración que se está planteando.

Manifiesta el doctor Fernando Llorca que las observaciones del doctor Fallas son muy acertadas, porque no se está analizando el caso particular.

Indica el doctor Chaves Solano que la Caja tiene que hacer una reestructuración porque se necesita. Se pregunta cuál será la más adecuada, pues no solo se piensa en las plazas, sino que en infraestructura, en equipo, en personal, insumos, financiamiento y otros aspectos, para mejorar la atención del paciente. Por ejemplo, el EDUS ha generado problemas porque antes se atendían cinco pacientes por hora y en este momento, se atienden solo cuatro. Entonces, si se tienen 72 EBAIS y se multiplica son 72 pacientes no atendidos por hora, por ocho horas, por cinco días en un mes, son alrededor de 14.000 pacientes que no se han atendido en la región. Cree que es muy importante que en este cambio que se quiere hacer, tienen que estar totalmente convenidos del por qué se necesita, pues es medir el producto. No obstante, se debe considerar que se genera un problema, por mal atención del paciente, dadas las citas a un largo plazo.

Señala el doctor Devandas Brenes que el primer problema que comparte, plenamente, es el de la inequidad. Recuerda que el doctor Albin Chaves presentó un proyecto, para el tema cardiovascular y plantearon los problemas regionales y cuando se preguntó en cuánto tiempo se

podía desarrollar, ese programa se indica que en diez años, porque no se tienen especialistas para enviar. El otro aspecto que comparte plenamente, es del planeamiento y es un problema que lo ha señalado, el cual es una debilidad de la conducción estratégica de la Institución, pues no se tiene los costos. Conoce que existen muchas críticas hacia el EDUS, pero no se tiene un sistema de información institucional, entonces, cómo se pueden tomar decisiones si no se puede recoger toda esa información oportunamente y en línea. En este momento, no puede ser que se tarde tres meses para hacer un informe. Conoce que el EDUS está generando problemas, pero ya está generando una cantidad de información que es urgente para planificar. El segundo aspecto, es que el tema de las redes, de las direcciones y de los hospitales, no se está discutiendo en esta reestructuración, es un producto que tiene que originar el Proyecto de Fortalecimiento al Modelo de Atención, el cual lo está dirigiendo la doctora Rocío Sánchez, pues es donde se genera el tema de cómo entender las redes, los hospitales y las direcciones regionales. Es integrar con este proyecto pero no es éste el proyecto. El otro aspecto es que las USISS, es una visión de futuro y así lo aprobó la Junta Directiva, no es que, como ilustración, mañana se concrete la reestructuración. En qué sentido es una visión de futuro, que la Caja debe ser una en todas las regiones, una unidad, no cuatro instancias como en este momento, pero es una visión de futuro, porque todas las observaciones que hizo son ciertas. El otro tema, es que quiere que se discuta la reestructuración del Nivel Central, fundamentalmente, se estima que es un proceso significativo, hay que determinar cómo se agiliza este Nivel Central y ese es el objetivo principal de esta propuesta. Solicita, respetuosamente, llenen un cuestionario que está pasando, pues lo tabulará para tener las respuestas de todos los funcionarios que han estado participando. Se están organizando talleres, así como se hizo con el proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, de la misma manera se están organizando talleres para también recoger, sistemáticamente, la información y presentar la propuesta definitiva a la Junta Directiva y ese aspecto, es importante que se tenga presente y sí hay una decisión de la Junta Directiva y como lo indicó don Adolfo, no se está pensando en despedir ningún funcionario, pero puede ser que haya que fortalecer, redistribuir y apoyar para resolver problemas de equidad.

Manifiesta el doctor Llorca Castro que el ejercicio no plantea agotar, ni evacuar todas las dudas que puedan surgir. Le pide a las regiones que preparen un documento, con las consultas y le pedirán a la respectiva comisión que las respondan en un plazo razonable. Quiere reconocerle a esta Junta Directiva, que por primera vez en la historia, se han hecho unas significativas inversiones distribuidas de forma muy similar en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención. Uno de los problemas más significativos y, también, lo comentó alguno de los señores Directores, en relación no solo con la distribución de los recursos, sino de la disponibilidad en el caso de los especialistas, pues todos conocen la situación que se tiene y hay que ir la solucionando. En ese sentido, estima que se tiene que generar más recursos y enfatiza en que se le tiene que dar un buen uso de los recursos que se tienen, no duplicar funciones, ni canalizar esfuerzos en producción de bajo impacto y, además, se deben en la primera línea a los pacientes. Ese aspecto se ha discutido mucho, esencialmente, hay dos grandes ramas: pensiones, servicios de salud y uno de los servicios sociales que son complementarios a las primeras dos; pero la parte de servicios de salud, es una fortaleza fundamental de esta Institución y de un alto impacto y ese aspecto, se percibe más en el nivel local con absoluta claridad y por ese aspecto, las comunidades siguen indicando que es la Institución favorita del pueblo de Costa Rica. Les agradece la participación de los funcionarios, pues los aportes son sumamente valiosos.

Los citados funcionarios se retiran del salón de sesiones.

III) Región Brunca:

Región	Participantes	Director Regional de Servicios de Salud Director Regional de Sucursales
Región Brunca	Áreas de Salud: 6. Hospitales San Vito, Tomás Casas, Ciudad Neily, Golfito y Escalante Pradilla de Pérez Zeledón: 5. Director Regional Sucursales: 1. Jefes Sucursales: 10. Total: 22 personas.	Director Regional de Servicios de Salud: Dr. Luis Carlos Vega Martínez. Director Regional de Sucursales: Lic. Luis Agüero Cordero.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Luis Carlos Vega Martínez. Director Regional de Servicios de Salud, el Lic. Luis Agüero Cordero, Director Regional de Sucursales, la Dra. Joicy Solís Castro, Directora Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Dr. Ricardo Alberto Vega Rodríguez, Director, Hospital Tomás Casas Casajús, Dr. Guillermo Mendieta Ramírez, Director, Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde, Dr. Jorge Granados Rivera, Director, Hospital de San Vito, Dr. William Martínez Abarca, Director, Hospital Ciudad Neily, el Dr. Arturo Baxter Lothamp Saballo, Director, Área de Salud Corredores, el Dr. Jorge Arturo Calderón Varela, Director, Área de Salud Buenos Aires, el Dr. Mario Alfredo Lara Villalobos, Director, Área de Salud Osa, el Dr. Ahmed Guevara Cárdenas, Director, Área de Salud Pérez Zeledón y el Dr. William Sáenz Díaz, Director, Área de Salud Coto Brus, Licda. Danixia Cordero Barrantes, Administradora, Sucursal Parrita, Lic. Jimmy Castro Arriola, Administrador, Sucursal Quepos. Otros funcionarios: Joel Navarro, Área de Salud Golfito y Álvaro Borbón Marks, Asistente, Dirección Regional Servicios de Salud Brunca. Administradores: Mauro Chinchilla Sánchez, Administrador, Sucursal Buenos Aires, Isabel Garbanzo León, Administradora, Sucursal La Cuesta, Lic. Mario Jiménez Madrigal, Administrador, Sucursal San Vito, Licda. Xiomara Alfaro Madrigal, Administradora, Sucursal Parrita, Lic. Abelardo Zamora Atencio, Administrador, Sucursal Ciudad Neily, Cherly Fabiana Lezama Mata, Administrador, Sucursal Golfito y el Lic. Edwin Pérez Díaz, Administrador, Sucursal Puerto Jiménez.

Señala el doctor Llorca Castro que este proceso de reestructuración, no es el primero que se emprende en la Institución y este nuevo proceso de reestructuración, lo ha estado liderando la Junta Directiva, por una comisión especial que se creó desde hace alrededor de dos años. Recientemente, en una de las contrataciones con el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica, presentó una propuesta. Entonces, cuando asumió sus funciones como Presidente Ejecutivo, la propuesta fue presentada ante esta Junta Directiva, para su aprobación como un ejercicio preliminar teórico y ese fue el espíritu de la aprobación, en términos de ser un punto de partida ampliamente flexible, abierto a lo que este Órgano Colegiado y, también, tomó una clara decisión que fue participar a las

distintas Gerencias y a los Directores del Nivel Central y del resto de niveles, por ese aspecto, es que están participando en esta sesión. Lo anterior, por cuanto se considera que es fundamental que el conocimiento más real y honesto de lo que es la Caja, esté depositado en los trabajadores y en todos, quede reflejado en el ejercicio de la propuesta que, eventualmente, se le presente a esta Junta Directiva para su aprobación, independientemente, del resultado.

El Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director Regional de Servicios de Salud de la Región Brunca, agradece a la Junta Directiva la convocatoria a esta sesión de la Junta Directiva. Señala que están participando los representantes de once áreas de salud en su totalidad, además su sustituto, cuando él tiene vacaciones, el doctor Arturo Borbón y es el Asistente Médico de la Dirección Regional, lo hizo partícipe de este proceso, porque le parece de vital importancia que tenga algún grado de participación. Algunas inquietudes que se generan posterior, al leer el documento son los vacíos, en el sentido de que cuando se analiza el documento, si bien es cierto lleva un hilo conductual que lo que pretende es reestructurar el Nivel Central, pero no es solamente el Nivel Central, sino toda una estructura organizativa de la Caja. Entonces, se analiza el documento y a cualquiera persona es fácil de indicarle que se le vende la idea y sería para cualquier ente que no lo ha cuestionado, por ejemplo, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) lo ha criticado fuertemente, en términos de que la Caja no es eficiente, ni eficaz. Sin embargo, se tienen indicadores de gestión de los 47 países miembros de la OCDE, entonces, cuando fiscalizan la Institución indican: “ustedes hacen cosas buenas pero no saben cómo lo logran”. En ese sentido, se interpreta que se pretende organizar; sin embargo, considera que existen algunos vacíos, en relación con la claridad de los perfiles de cómo se va a estructurar o gestionar la red. Si esa es una propuesta que es abierta, tiene que ser modificable y participativa, de hecho él formó parte de esa asistencia. Considera importante una reestructuración, para minimizar los costos que genera la duplicidad de funciones que se llevan en muchos procesos, pero cuando se analiza los procesos de la Caja, no se tiene claridad. En lugar de hacer la estructura más pequeña, también aparecen otras figuras y uno indica: “cómo se va a ordenar la gestión, la casa haciendo una estructura mucho más grande y que no ha funcionado”. Son de las críticas que se han tenido y si son autocríticos como empresa y como Institución quedan ciertos vacíos, entonces, uno apunta: “van a crear ahora un gestor”. En ese sentido, cuál es el perfil de ese gestor y qué injerencia va a tener, en la prestación de los servicios de salud. Además, se preguntan si tiene un perfil médico o un perfil administrativo. En esos términos, si tiene un perfil administrativo, cuál es ese perfil y si bien es cierto, la Institución como Caja y destinados por la Constitución Política, es la prestadora de los servicios de salud y los responsables de garantizar la salud, a nivel de la población costarricense. En ese sentido, se podría indicar que el enfoque tiene que ser hacia la población. En esos términos, cuál es ese enfoque y si se observa desde el ente administrativo, no todos los administradores que se tienen en la gestión pública son buenos, se tienen unos mejores que otros, igual no todos los directores médicos son buenos, unos son mejores que otros. Entonces, cuáles son las competencias que van a tener esas personas y cuál es el perfil. Le gustaría como cabeza de la Red de Servicios Médicos de la Región Brunca, conocer cuál es el perfil que está proponiendo la Institución y cuáles van a ser esas competencias que van a tener. Comentaba que tuvo la oportunidad de estar en Estados Unidos y la mayoría de los hospitales, tienen una estructura parecida, hay tres médicos, tres administrativos y un director, el cual es un economista puro, si se observa los hospitales, como una empresa debe tener eficacia y eficiencia, pero al costo mínimo. También está enfocado a que a las unidades estén integrados los servicios de salud, en el modelo chileno y el modelo uruguayo es, prácticamente, la integración que se hace. El desea conocer de parte de los Miembros de la Junta

Directiva, qué garantiza que este proceso, va a crear otras estructuras de por medio y va a lograr un encadenamiento real y efectivo, para lograr que los usuarios en este momento, logren el objetivo de la Institución, es la prestación de los servicios de salud en tiempo y forma, esa es una de sus primeras interrogantes. La segunda es cuáles son los perfiles, o las competencias que van a tener las diferentes organizaciones, porque si bien es cierto, la estructura organizativa y la propuesta de organigrama que tiene la Institución, es bastante compleja y amplia en la actualidad, se simplifica pero hay algunos actores que no aparecen. Entonces, qué tan cierto o tan confiable o veraz es esa nueva estructura organizativa y los encadenamientos que van a tener igual, aparte de los encadenamientos las competencias que van a tener esas personas. Le llama la atención es de qué manera la Institución, va a dotar para lograr todo lo que está planteando en esta propuesta de resultado, lo que es la gestión de los servicios de salud y de una sana gestión articulada en red. Si en este momento con las carencias que tiene la Institución de dotar de médicos especialistas, en alguna parte del documento establece que debe haber un médico de medicina familiar, encargado de hacer el proceso, por ejemplo, se parece al modelo inglés. Dado que en el modelo inglés hay un médico de cabecera que así lo establece: “yo tengo la posibilidad de verte en menos de 48 horas y voy a ser tu médico de cabecera”. Son experiencias exitosas en algunos sistemas de salud, a nivel mundial que se compilaron en un documento y se están presentando como una gran estrategia. Cuando se hacen mejores prácticas se debe conceptualizar y lo que se está suscitando es a nivel del país y si la Institución tiene las competencias técnico-legales-administrativas y sobre todo económicas, para darle sostenibilidad en el tiempo a ese tipo de proyectos. Son algunas inquietudes de las principales que comenta con los funcionarios de la Región.

Respecto de una pregunta del licenciado Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer si todos los invitados conocen el documento de la propuesta, el Dr. Vega le contesta que así es.

El Lic. Luis Alberto Agüero Cordero, Director Regional de Sucursales de la Región Brunca, le agradece a la Junta Directiva, pues es la primera vez en la historia que el grupo de funcionarios de las sucursales de administradores, están presentes para exponer su punto de vista y ese aspecto es importante. La Caja es una organización activa y, por lo tanto, requiere de reformas importantes, pero esas reformas creen que tienen que ser técnicas y legalmente viables en el tiempo y sostenibles. La Institución ha ingresado en algunos procesos de reorganización que le ha permitido a lo largo de la historia, pues estar por 75 años en este país, liderando lo que es la Seguridad Social con índices importantísimos a nivel mundial. Le gustaría explicar qué se hace, quiénes son, porque si bien es cierto, cuando se lee el documento, cada apartado genera una serie de acciones de mejora que se podrían proponer. Cuando tuvo la oportunidad de compartir con don Mario Devandas en el CICAP, se indicó que es una propuesta y está sujeta a mejoras. Entonces, tiene que ser analizada y más viable y más sólida en el tiempo. Las sucursales nacieron, prácticamente, con la Institución y tenía que haber un ente encargado de darle financiamiento a lo anterior y fuera sostenible en el tiempo. Cuando en la Institución nacen algunas cajas que se denominan ingresos, pues era donde se recaudaba las contribuciones de la Seguridad Social en ese tiempo, pero el asunto era que había que ampliarlas, entonces, nacen las sucursales a nivel de las regiones, como ejemplo, la Sucursal de Pérez Zeledón que es la más antigua, en la Región Brunca, pues nació en el año 1962 y diez años después, se creó la de Quepos y Parrita y los años 1976 y 1977 y surgen el resto de las sucursales, en lo que se denomina, propiamente, la Región Brunca, a nivel de sucursales tiene una particularidad, se tiene a cargo en la zona de Quepos y Parrita que, médicamente, pertenecen a otra región, entonces,

también esas dos unidades corresponden a la Región Brunca. Las sucursales son encargadas del aseguramiento de la extensión de la cobertura, se tuvo la misión de ampliar la cobertura y el aseguramiento de los trabajadores en zonas inhóspitas, particularmente, él participó en algunos censos en Puerto Jiménez y en otras zonas, en las que no se hacía referencia de la Seguridad Social, ni del aseguramiento y, sin embargo, se llegó y se logró poner en cinta a los patronos, para que pudieran ser contribuyentes del desarrollo de esta Institución. En esos términos, las sucursales han aportado algunos aspectos, a veces por ser tan pequeñas, por lo que no se observan, ni se sienten, pero se ha aportado algunas ideas o proyectos que hoy son de aplicación a nivel institucional. Como ejemplo, los fondos rotatorios de operación se crearon en las sucursales, el proponer que el número de cédula, fuera hoy el número de expediente, nació en las sucursales y los ejemplos, a los que se está haciendo referencia nacieron en las sucursales y está muy orgulloso. En la Región Brunca el nombramiento de los abogados externos, surgió en las sucursales y se tiene un modelo de organización de sucursales, el cual fue analizado por la Dirección Jurídica, además, por la Auditoría y fue analizado por la Dirección de Recursos Humanos, donde se cree un modelo de sucursales, para hacerlas más eficientes a través de la plataforma de servicio. Lamentablemente, todavía no se ha encontrado hoy después de 15 años, el espacio para que funcione a nivel de todo el país. No obstante, se tienen operando en San Vito y ha sido revisado, por algunas unidades del Nivel Central, entre ellas la Dirección de Desarrollo Organizacional y se cree que este modelo es importante a nivel de sucursales. Significa que son más eficientes, con los pocos recursos que se tienen eficientes, entonces, sí se puede a nivel de las sucursales, buscar un acompañamiento más de recursos, principalmente, humanos y serían más eficientes. La Sucursal de Pérez Zeledón, fue creada en el año 1962 y en esos 55 años de historia, esa sucursal solamente ha tenido dos plazas nuevas. En Parrita, en el año 1972 nació con cinco funcionarios y hoy se tiene los mismos cinco funcionarios y con esa escasez de recursos, se ha prestado el servicio. Siempre ha indicado que el recurso de sucursales, es un muy noble y a veces trabaja con sacrificio, pero se tiene la voluntad y el esfuerzo lo hacen cada día los funcionarios de esa sucursal. Se está hoy ante una posición financiera buena institucionalmente y detrás, existe un esfuerzo de las sucursales. Entiende que hay que hacer cambios y así lo consideran, pero le parece que tienen que ser consensuados y apoyan esos cambios, pero tienen que ser valorados, consultados y puestos en la realidad. A veces cuando lee el documento, no encuentra cuál es el problema, por qué se sugiere el proceso. Se hace referencia de un problema de gobernanza en la Institución pero, particularmente, no encuentra en lo que lee cuál es el problema central, para indicar: “esto hay que borrarlo y hacer esto nuevo”. Las sucursales y las direcciones regionales al final de la historia del documento no se visualizan, hay una integración de servicios con las áreas de salud, pero desaparecerán dentro de ese proceso de reorganización que se plantea. En este momento, se está visualizando asumir algunos procesos que la parte médica esta llevada como es el aseguramiento familiar, indica que es un retomar, como un volver a lo que se hacía anteriormente, porque en los años 70's, las sucursales eran las encargadas de los beneficios familiares y de todo ese tipo de aspectos, que hoy lo tienen los funcionarios de la parte médica. Se está visualizando dentro del proceso que se vuelva a asumir y con todo gusto se hace. Lo que quiere indicarles a los señores de la Junta Directiva, es que no se pierda el norte, no les permita desaparecer dentro de ese proceso de las direcciones regionales y de las sucursales que al final, como lo indicó al principio, son de los mismos. Están en una misma Institución pero que revolver, podría causar una situación de administración que más bien, se convertiría ingobernable.

El Dr. Llorca Castro queda clarísimo el punto o la preocupación de las sucursales. En realidad esa preocupación ha sido señalada también por otras regiones. Por lo que se va a tomar muy en cuenta y por supuesto, lo que ya mencionaba el doctor Vega y, también, ha sido recordado de alguna forma por otras regiones, con la salvedad de que todavía hay vacíos, sobre cómo se va a desarrollar la articulación, de hecho no está definido y, precisamente, es fundamental. Él conceptualiza la participación de este grupo de funcionarios, para que se puedan desarrollar esas articulaciones, a nivel local de la mejor manera. Esta Junta Directiva es consciente de que este proceso, lo ideal es que se construya; en ese sentido de debajo de pirámide organizacional hacia arriba y no viceversa.

Manifiesta el Director Fallas Camacho que la intención de esta reunión, es escuchar de los funcionarios, los elementos o aportes positivos para mejorar. Nota que por alguna razón, lo que hay es temor hacia el cambio. El hecho de que en esta sesión los médicos estén por ubicados por un lado y los funcionarios de las sucursales por otro, me parece que está volviendo al pasado de la Institución, pues eran dos mundos diferentes, sobre todo los médicos de los hospitales, dado que no creían ningún aspecto que fuera administración, espera que todavía no se siga mencionando igual. Esta Institución, como cualquier otra, no puede trabajar si no hay una articulación apropiada y adecuada entre las partes que funcionan dentro de ella e, inclusive, en aquella época habían diferencias. La intención de esta Junta Directiva es que esos temores desaparezcan y mejoren sus funciones, obligaciones o tareas; tampoco, se le puede dar una respuesta al doctor Vega, más bien este Órgano Colegiado esperaba que le dieran respuestas a ese tipo de preguntas que están planteando. Este cuerpo colegiado no puede garantizar lo que se le está preguntando a esta Junta Directiva, la propuesta la tienen los funcionarios y lo que se desea es determinar cuál es la parte positiva que se observa en ella y cuál es la parte negativa que debe ser modificada de lo que hoy se tiene. Entiende que en el proceso están acompañando grupos técnicos que están orientando cómo se debería reestructurar la Institución, pues la intención es buscar un esquema que permita mejorar la atención a los pacientes, dado que es la responsabilidad de la Institución. Le parece que está bien y en este Órgano Colegiado ese aspecto ha sido motivo de discusión, el plantear el papel de cada una de las jefaturas va a atender, inclusive, la misma atención de un Gerente General en función de la relación con la Presidencia Ejecutiva, cómo se va a manejar ese tipo de relación. Es un aspecto que se tiene que redefinir y hay que repensarlo, inclusive, hay algunas propuestas para que se trabaje sobre esos aspectos. Está el organigrama y entiende que la propuesta se presentó para que la conocieran y, también, han discutido de cómo va a ser el organigrama funcional, para que realmente opere y cómo va a quedar concebido el proceso. Porque es esencial la propuesta de organización y puede ser cualquiera, porque si se logra definir con claridad cómo va a funcionar y las responsabilidades y tareas de cada una de las unidades, se tendría el problema resuelto y es lo que les preocupa. La idea es cómo se mejora esa eficiencia y eficacia de la Institución. La propuesta existe y en esta Junta Directiva se reiteró que es un material de trabajo sobre el cual, tienen que aportar todos los funcionarios en igualdad de condiciones, es decir, se alimenten las ideas. Siente que se están fortaleciendo divisiones y no es el objetivo del proceso, al contrario, la idea es trabajar más armoniosamente porque así todos lo requieren.

Manifiesta el doctor Lothrop Saballos que después de leer los tres documentos (2, 3 y 4), le parece muy significativo el N° 4), pues incorpora el modelo de las USISS. No obstante, en general la preocupación de todo el estudio es la gobernanza de la Caja, es decir, que todos los sectores estén de acuerdo: sociedad civil, la Junta Directiva y otros. Su visión es que hay puntos

en la Caja que desde el punto de vista operativo funciona y para él las sucursales, las áreas de salud y los hospitales están funcionando. Lo que se hace referencia en esos documentos de la gobernanza, él lo observa desde el punto de vista que el problema fundamental radica, en la estructura que se ha ido desarrollando a lo interno de la Institución, para emitir las directrices y las instrucciones para la parte operativa y son los que trabajan con el paciente. Al final se duplica, pues hay duplicidades, es cierto y el documento lo indica, que si se logra realizar la integración y delimitar las funciones de lo que se tiene en Oficinas Centrales, se mejoraría significativamente la Institución, por ejemplo, no puede ser que a las Unidades les lleguen documentos de la Dirección de Desarrollo Institucional, de la Dirección de Compras, de las Direcciones Regionales y al final son realmente los mismos documentos pero, por ejemplo, maquillados de forma que cada quien pide un informe y es muy similar, a veces no llegan a un consenso y las unidades lo que tratan es de cumplir. Para él en ese aspecto radica el problema de gobernanza dentro la Institución. En esas USISS, por ejemplo, le preocupa muchísimo ese esquema en el cual existe un responsable de la USISS, un gestor de salud, no se hace referencia de la figura del Director Médico, ni del Director Administrativo, quedaría como una suposición que el responsable de la USISS será el Director Administrativo. La persona que sea la encargada de estas unidades debe ser una persona que tenga una visión global y, lamentablemente, no todos los funcionarios que se observan forman parte de esa parte administrativa, la cual contiene una misión amplia de la salud. Su duda es quien tendrá la responsabilidad. Comenta que a los funcionarios los culpan de muchas situaciones que suceden, es decir, son los responsables de todo, pero al final es la única figura que realmente por formación, tienen una visión tanto administrativa como de salud, sobre todo de salud, porque se gerencia, se coordina y se hacen sugerencias. Reitera, que el esquema que está planteado le preocupa, porque no califica quien es el responsable. Si todavía existe el Director Médico, existe el Director Administrativo, quién es el que va a gestar realmente y va a conducir la gestión, porque no todos los procesos, ni actividades son administrativas. Considera que a esos niveles lo que debería importar más es el producto final, es decir, es la atención al usuario. Les produciría satisfacción que esos detalles se aclararan. La región con el doctor Vega ha funcionado muy bien y está mejorando y se está haciendo el mayor esfuerzo por mejorar la calidad. Son muchos años de rezago y por ese tiempo, al personar nunca se le indicó que no estaban gestionando bien. Pregunta si la Junta Directiva está segura de que quiere llevar a cabo este gran cambio. Además, si están seguros que son para bien de la Institución y para bien del usuario, o al final la Caja podría terminar, por ejemplo, como el Ministerio de Salud. Le solicita a los Miembros de la Junta Directiva pensar, si realmente este cambio, es lo que amerita a ese nivel y sobre el problema real de gobernanza que tiene la Caja.

Sobre el particular, el doctor Fernando Llorca le indica al doctor Lothrop Saballos, que lo que queda claro es que es importante realizar la revisión y, dentro de esa revisión, poder rescatar lo bueno y lo que se está haciendo positivamente y, realmente hay muchos aspectos buenas, sino la Caja no sería la Institución mejor valorada por el pueblo de Costa Rica. Es importante ser capaces de identificar algunas peculiaridades que se desarrollan mejor, en algunas regiones que en otras y es otra de las realidades. Ha habido creatividad en el pasado no solo en las sucursales, además, es consciente del importante trabajo de gestión que se realiza, por ejemplo, en el desarrollo de proyectos de infraestructura, a nivel local que la región que está representando, están materializando, lo cual debería ser replicable en el resto. Le parece que un estudio de replanteamientos de procesos que no rescate esos aspectos y no se aprovechen, ni se repliquen para el resto del país, no funciona. En principio, concuerda con lo que indicó y es importante

recalcarlo en esta Junta Directiva. Reitera, en que la propuesta de la Universidad de Costa Rica es preliminar, no es definitiva y es un punto de partida, es decir, de este momento en adelante lo que les corresponde es orientar el proceso en la dirección correcta.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez cree que es importante escuchar a las personas que están realizando esas labores, pues para la Institución tiene un valor agregado. Se refiere a las palabras del doctor Lothrop Saballos y hace hincapié en que él es una de las personas que más ha impulsado el proceso de reestructuración y quiere comunicarle que el proceso de reestructuración no es negociable, porque si se tiene interés en la reestructuración y en la Institución, son absolutamente compatibles y necesarios. El tema es el cómo se va a realizar la reestructuración y quiénes empezaron a promover el proceso, curiosamente en este momento tienen grandes dudas de la reestructuración y aclara que está haciendo referencia del tema en nombre propio. Le indica al Dr. Vega que tiene razón, en la Región hace días se tienen la necesidad de que se reclasifique el hospital y no ha habido forma y él estuvo en el lugar, conoce muy bien Corredores y, en ocasiones visita otros lugares para entender y para que no le comenten la situación. Entonces, cuando conversó con el Dr. Martínez, dado que visitó el Hospital de Ciudad Neily y observó aquellos salones con camas libres, recordó que el Hospital de Pérez Zeledón las camas están llenas y le parece que alguna situación no es compatible. También es cierto que las personas de afuera, a veces observa puntos que la rutina no les permite evidenciar, por ejemplo, le preocupa que los funcionarios de esa Región, conociendo el documento, estén planteando su preocupación y presenten los aportes. El Dr. Vega está indicando que no quiere desaparecer en el organigrama y no se está determinando la necesidad de que desaparezca, pero le hubiera producido satisfacción que hubiese aportado elementos al proceso. Señala que en esta Junta Directiva hay directores que no están de acuerdo con el proceso, incluso, con parte de la propuesta. El hecho de que los representantes de esa Dirección Regional estén participando de esta Junta Directiva, lo que permite es interiorizar, rescatar y, principalmente, ganar credibilidad al proceso de reestructuración, porque no se logrará concretar si se bloquea la reestructuración. Hace énfasis en que la reestructuración se está gestionando, porque cuando escuchó a un doctor en Corredores indicando que “no me toque”, él indica “tiene razón”, pero está seguro que cuando se gestione el proceso de reestructuraciones, con un mejor nivel de comunicación, se le ayudará a ese doctor en lo que gestiona. Lo que está motivando a esta reunión, es para hacer conciencia de la posibilidad de canalizar, a través de quien corresponda los insumos necesarios para criticar el proceso como proceso, para sumar en la reestructuración y proponer soluciones viables, porque le parece irracional creer que el proceso está muy bien y el documento es la panacea. Por ejemplo, se opone absolutamente a que en una sola Gerencia exista la logística, el tema financiero, el administrativo e infraestructura y mientras él sea Director no votará esa propuesta. Sugiere que se organicen de tal manera que a través de los canales formales de la Institución, puedan enviar sus recomendaciones. En lo que a él respecta, no determina despidos de ningún funcionario, puede ser que haya reacomodos, pero además la reestructuración no es un proceso de un año, por lo que a la próxima Junta Directiva, se le va a dificultar tener los réditos de este proceso.

Respecto de los comentarios del licenciado Gutiérrez Jiménez, entendió el doctor Vega que el proceso de reestructuración es una decisión tomada. En ese sentido, hay uno de los procesos que es parte de los aportes generales que se tienen para presentar, uno en particular, el cual le gustaría que fuera analizado más en detalle y profundidad y es el asunto de la desconcentración que se plantea a nivel del documento. En muchos de los procesos que la Región depende del

Nivel Central, existe un entramamiento en la gestión, pues hay que “pedir permiso y favores como si se fuera a construir la casa de uno y no se vale”. Si parte de lo que se quiere agilizar son los procesos, el de desconcentración que establece el artículo 83° de la Ley de Administración Pública se vuelve al mismo proceso, puesto que la figura en vez de ser mínima la desconcentración debe ser máxima, obviamente, entre mayor complejidad, mayor resolutiveidad y mayor responsabilidad para tratar de que los procesos que se tienen que presentar al Nivel Central, no se tengan que enviar porque se atrasan considerablemente. Por ejemplo, él tiene que estar pidiendo que por favor atiendan un tema, pues es complejo y delicado, en ese sentido le parece que si lo que se quiere es agilizar los procesos, el de desconcentración que se plantea debe ser analizado con mayor cautela.

Indica el licenciado Jiménez Madrigal que la propuesta le pareció muy importante, pues la reestructuración es un buen paso que la Institución está dando; además, es importante porque es estar al día escuchando lo que las demás personas estén tratando de indicar. Está de acuerdo con el licenciado Gutiérrez Jiménez, en el sentido de que si las personas que están en el proceso fueran tomadas en cuenta, se generarían cambios significativos. Por otra parte, tener conocimiento realmente del perfil epidemiológico que Costa Rica está manejando en este momento y lo manejó hace 20-30 y 40 años es totalmente diferente, es de mucha relevancia que las personas se desplacen, que la Junta Directiva en su gran parte se pueda desplazar y conocer los lugares de dónde se procede. Cree que es importante conocer cómo es Corredores, así como toda la Zona Sur, Coto Brus, Golfito, Osa y otros lugares donde además de ser una línea fronteriza muy amplia, realmente se extiende hasta Punta Burica. Por lo que le da una importancia diferente, conocer que hay asentamientos indígenas que están requiriendo de todo este proceso, el cual ya se escucha y se piensa que va a llegar a buen fin. En síntesis, el proceso en el Hospital de Ciudad Neil se visualiza como que deber ser parte de ese cambio, el cual debe ser dotado de nuevas especialidades, las cuales favorecerá y ayudarán al Sur-Sur, en el sentido de que si una persona tiene hoy una cita, por ejemplo, para el Hospital Escalante Pradilla para Dermatología, una especialidad que él considera es de las sencillas, la obtendrá para los años 2020-2021 ó 2022. De ahí la importancia que al ser poblaciones totalmente marginadas económicamente, se debe dar una respuesta pronta, porque las personas la están pidiendo.

El Director Devandas Brenes les agradece a los funcionarios presentes, haber asistido a esta sesión de la Junta Directiva. Las preocupaciones que manifiestan en cuanto a las necesidades insatisfechas que tienen en las zonas donde se prestan los servicios, son las que están motivando a revisar la estructura central, pues muchos de los problemas que están señalando, es porque se carece de un sistema de gerencia moderno de acuerdo con la circunstancias actuales. Por ejemplo, no se tiene un sistema institucional de información. Conoce que muchos funcionarios están manifestando su insatisfacción por la implementación del EDUS, pero es fundamental para que a la Junta Directiva, se le presente la información y se puedan tomar decisiones, pues en este momento no se tiene en la Institución. Consecuentemente, la evaluación no es buena, ni satisfactoria, ni tampoco se tiene un sistema de riesgo institucional, para analizar muchos de esos aspectos, las decisiones estratégicas no se toman como se deberían tomar, porque no existe ese fundamento. La preocupación de la Junta Directiva está centrada en el Nivel Central y por ese aspecto, se denomina “Reestructuración del Nivel Central”. La situación que se plantea en las Regiones es una visión objetivo, es decir, hay que tratar de concretar el proceso, por ejemplo, en la Institución se tienen seis Gerencias y el Banco Mundial ha indicado que son como silos. Comenta que él ha recabado información de cuánto se tarda un documento de una Gerencia a

otra Gerencia, es decir, de un 5° a un 6° nivel y tarda alrededor de un año y medio. Lo que se trata es de fortalecer en el Nivel Central, la capacidad estratégica de la Caja para planificar, para designar recursos, para asignar, para tratar de resolver todos los problemas de inequidad. Lo que se está planteando en esta reestructuración, es tratar de resolver el problema de la estructura central de la Caja. Conoce que muchos funcionarios de los presentes, conocen el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, pues participaron en los talleres que realizó la doctora Rocío Sánchez. Producto de esos talleres, el proyecto se fortaleció y se seleccionó, impresionantemente, la Región Huetar Atlántica para el desarrollar el plan piloto. Cuando se iba a poner en práctica, él sugirió que fuera en Heredia y la doctora Sáenz quería que en la Región Brunca y otras personas en otras Regiones, pero se creó un cuadro de indicadores técnicos y sin que ninguna persona mediara, ni tuviera una Región candidata ganó la Región Huetar Atlántica. Lo anterior, por cuanto todo el problema de reorganización de redes y direcciones regionales, no es parte del proyecto de reestructuración, sino tiene que ser un producto del Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención y, en ese sentido, se está avanzando en las propuestas que se tienen que hacer, en ese campo sobre cuántas redes y cómo funcionarían las direcciones regionales. Por lo que es una discusión que se integrará con este Proyecto, pero no es el propósito de este proyecto de reorganización del Nivel Central, para tratar de lograr que se agilicen los procesos en las zonas donde se prestan los servicios. Menciona que les pasó un cuestionario para tener una cuantificación de respuestas de todos los grupos que están asistiendo a esta Junta Directiva hoy.

El licenciado Agüero Cordero le agradece los comentarios al licenciado Gutiérrez Jiménez. Aclara que tal vez él no fue enfático en señalar los puntos de mejora, pero sí es claro que las sucursales requieren de procesos diferentes y más dinámicos. El Gerente Financiero les dio la oportunidad de conocer el documento y de externarle las observaciones que todos los Jefes del Sistema Nacional de Sucursales tenían, por lo que se las enviaron. Tiene entendido, porque así se determinó también en un documento, él se los presentó a la Junta Directiva con las observaciones de todas las sucursales del país, por ese aspecto no fue tan enfático en señalarlas. Sí coincide con lo que el doctor Vega señaló al final, producto del entramamiento del Nivel Central. Como ilustración, para solicitar un permiso de un medidor de agua o de luz, se tiene que gestionar en el Nivel Central, o la reactivación de una plaza por una persona que se pensiona. Desde el mes de abril se presentó la reactivación para dos plazas de dos funcionarios que se pensionaron, no están ocupando esos puestos, porque la autorización de la reactivación la tiene que hacer la Junta Directiva y, en ese sentido, es el señalamiento que se está haciendo.

El doctor Llorca Castro señala que la reestructuración contempla el funcionamiento de la Junta Directiva, porque es totalmente real lo que se está señalando y ese aspecto se ha discutido a nivel de este Órgano Colegiado. Hay muchos temas que se presentan para aprobación de la Junta Directiva y no se tiene que presentar, pues debería dedicarse a lo esencial, a lo estratégico y no siempre hay tiempo.

El Lic. Agüero agradece el espacio que esta Junta Directiva les dio a los funcionarios de la Dirección Regional Brunca. Anota que como lo indicó el licenciado Gutiérrez Jiménez, la posibilidad de ahora en adelante de hacer planteamientos a esta reestructuración, pues se tiene conocimiento de que se está gestionando. No obstante, al conocer las realidades de cada Región, se conoce qué puede proponer y qué puede aportar al proyecto con base al conocimiento que se tiene. Por lo que se tiene el compromiso de aportarle al proyecto las mejoras que se le

puedan dar al proyecto, porque a nivel de sucursales se conoce una historia en el tiempo que se tiene, entonces, se puede gestionar de la mejor manera y continuar con el apoyo financiero que se le da a Caja y esa sostenibilidad que se ha mantenido durante años, es porque se conoce cómo gestionar bien y es un aspecto que se desea que quede claro dentro del documento para fortalecerlo y es la idea, para mantener esta Institución por muchos años más.

El señor Presidente Ejecutivo se refiere a dos observaciones valiosas que señaló el doctor Vega y las han replicado algunos de los funcionarios que intervinieron. Queda claro que los perfiles todavía no están definidos, en términos de quiénes van a estar liderando los procesos a nivel local. Insiste en que es parte de la construcción y es importante la participación. En un bloque anterior se sugirió ampliar la participación directa en la comisión por parte de algunas regiones, por lo que se realizará alguna propuesta de representación, dado que no todos los actores pueden participar del proceso, pero sí se puede dar alguna comunicación constante que mejore. El documento que se les envió, debería ser leído, estudiado, analizado y presentar los aportes en todos los niveles, pues se tiene una oportunidad de mejora y se tiene que asegurar que así sea. En cuanto a la desconcentración máxima, está totalmente de acuerdo. Recuerda que, lamentablemente, en el pasado se han producido varios intentos fallidos, por diferentes razones. Cree que desde el principio se han planteado los modelos de forma inadecuada, la Ley de Desconcentración que todavía está vigente y la forma en que se aplicó. Está totalmente de acuerdo y, también, fue un reclamo de otro grupo, se han desconcentrado responsabilidades, obligaciones y no siempre los recursos. Él es un convencido de la calidad y de la evaluación, por lo que está de acuerdo con desconcentrar, con dar esa oportunidad, reconocer la buena gestión; pero para ese proceso se tiene que evaluar y sí van a existir momentos, en que unas regiones van a tener mejores resultados y calificaciones que otras y lo indica muy claramente, porque no se pueden engañar. Si todos los procesos se mantienen sin evaluación, las eventuales mejoras y aportes de las regiones pueden ser anecdóticos. El comentario es ser conscientes de la evaluación y la calidad en el servicio pensando en los usuarios finales. Le parece que la participación del grupo de funcionarios, fue muy valiosa y enriquecedora y les agradece haber estado en esta sesión.

Los citados funcionarios se retiran del salón de sesiones.

Se hace un receso al cabo del cual se reinicia la sesión.

IV) Región Huatar Atlántica:

Región	Participantes	Director Regional de Servicios de Salud Director Regional de Sucursales
Región Huatar Atlántica	Áreas de Salud: 8. Hospitales Guápiles y Tony Facio de Limón: 2. Director Regional Sucursales: 1. Jefes Sucursales: 16. Total: 27 personas.	Director Regional de Servicios de Salud: Dr. Wilman Rojas Molina. Directora Regional de Sucursales: Licda. Yolanda Valverde Rivas.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. William Rojas Molina, Director, Dirección Regional Huetar Atlántica, Dr. Daver Vidal Romero, Director, Hospital de Limón, Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora, Hospital de Guápiles, Dra. Nuria Marín Monge, Directora, Área de Salud Guápiles, Dra. Kency Evans, Director, Área de Salud Limón, Dr. Ho Sai Acón Chan, Director, Área de Salud Guácimo, Dr. Mauricio Solano Corella, Director, Área de Salud Talamanca, Dr. Mauricio Solano Corella, Director, Área de Salud Valle la Estrella, Dra. Tania Ching Chang, Directora, CAIS Siquirres. Administradores: Licda. Sandra Méndez Méndez, Administradora, Área de Salud Talamanca, Lic. Eduardo Ramírez Mata, Administrador, Área de Salud Río Frío. Sucursales: Lic. Carlos León Miller, Administrador, Sucursal Guácimo, Lic. José E. Bonilla Mata, Administrador, Sucursal Puerto Viejo Sarapiquí, Lic. Efrain Mata Ríos, Administrador, Sucursal Guápiles, . Carol Gibbons McGregor, Administrador, Sucursal Limón y Licda. Rocío Santamaría Lobo, Administradora, Sucursal Parrita. Sucursales: Lic. Carlos Céspedes Anchía, Jefe, Sucursal Roxana, Lic. Mauricio Chaves Rodríguez, Jefe, Sucursal El Carmen de Siquirres, Lic. Huberth López Jiménez, Jefe, Sucursal Sixaola, Xinia Umaña Gutiérrez, Administradora, Sucursal Bataan, Katty Yohanna Richards Chamorro, Administradora, Sucursal Siquirres, Maylen Herrera Araya, Administradora, Sucursal Cariari y Osvaldo Fonseca Brenes, Administrador, Sucursal Fortuna de Limón.

Manifiesta el doctor Llorca que es un gusto para esta Junta Directiva, contar con la participación de este grupo de funcionarios, para tratar el tema de la reestructuración y, aclara, que no es la primera que se ha dado en la Institución, pues se han gestado varias. No obstante, este proceso concretamente inició hace dos años y ha sido impulsado por la propia Junta Directiva y por una comisión especial para tal efecto. En ese proceso se efectuó una contratación con el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP) de la Universidad de Costa Rica y se generó un documento, el cual lo presentó a consideración de Junta Directiva, como un insumo preliminar abierto, flexible, el cual debe ser un punto de partida, no es definitivo y este Órgano Colegiado tomó la decisión de aprobarlo como un insumo en esa dirección. Al mismo tiempo, se realizó un ejercicio de repaso del proceso y se determinó que hacía falta mejorar la comunicación y la participación de todas las Gerencias y directores. Además, algunos gestores del proceso, incluido, él insistieron en que también, era fundamental la participación de todos los niveles y es por esa razón, por la que se convocó para que participaran en esta sesión.

La exposición está cargo del doctor Juan Orlando Gil Ng, Director del Área de Salud de Matina, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

I)



II)



III) Reconocer la decisión de la Junta Directiva de establecer este espacio para que los niveles tácticos y operativos (regionales y locales) tengan la oportunidad de conocer, expresar observaciones y aportes al proceso.

IV) RECORRIDO:

1. Primera etapa del proyecto, se estableció y aprobó la metodología a seguir para el análisis de la dinámica institucional, el diseño organizacional y la adecuada ejecución del proyecto de reestructuración
2. Segunda etapa, se estudió la complejidad institucional y se diagnosticó el estado de la situación organizativa de la CCSS y los aspectos que afectan su adecuada gobernanza.
3. Tercera etapa se confeccionó la Imagen Objetivo de la CCSS, la cual constituye una representación gráfica del esquema de funcionamiento integral deseado en la Institución, de acuerdo con los procesos transversales identificados y los roles que deben cumplirse en los tres ámbitos de gestión de la CCSS: el local, el regional y el central.

IV Informe se presenta un resumen de esas tres etapas que constituyen los antecedentes para el diseño de la propuesta de estructura organizacional en el documento Análisis y diseño de una propuesta funcional y organizacional del Nivel Central de la CCSS

V) Proyectos asociados:

8.2.1. Proyecto 1. **Préstamo del Banco Mundial: Programa por resultados, Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud de Costa Rica**

8.2.2. Proyecto 2. Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión Financiera-Administrativa.

8.2.3. Proyecto 3. **Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS)**

8.2.4. Proyecto 4. Estrategia para la definición e implementación de un modelo de gobierno de las TICs para la CCSS.

8.2.5. Proyecto 5. Proyecto Fortalecimiento de la Prestación Servicios de Salud

8.2.6. Proyecto 6. Desarrollo Integral de las Funciones Estratégicas de Recursos Humanos en la CCSS

8.2.7. Proyecto 7. Modelo de Estructura Planes - Presupuesto para la Gestión por Resultados en Redes Integradas de servicios de Salud y Pensiones la CCSS

Se deben articular y estar alineados a la imagen objetivo de la propuesta de reestructuración. Genera el mayor riesgo principalmente por la definición de gobernanza institucional y la implementación.

VI)

1. Se parte de un diagnóstico claro y contundente de la necesidad de readecuar la organización institucional
2. Son evidentes las acciones de la JD y de la comisión institucional en definir y establecer los cambios que requiere la institución
3. La imagen objetivo institucional busca como fin último adecuar la organización institucional para mejorar la atención de las necesidades de prestaciones institucionales de la población y de los prestatarios.

VII)

Interrogantes a la propuesta funcional y organizacional del Nivel Central de la CCSS

1. Deber quedar clara la relación jerárquica, definiendo las competencias, roles y potestades, de cada instancia, este
2. El Gerente General "Coordina a las Gerencias específicas". Relación de Jerarquía o de Dirección? Pág. 38.
3. De acuerdo al macroproceso del documento los hospitales especializados están subordinados al Gerente Seguro Salud, dejando como incertidumbre de quedar excluido de la competencia del Director de la Red de Servicios. – (función Táctica o operativa?) Se genera la inquietud si ese aspecto afectará la continuidad en la atención. Pag 51.

VIII)

Premisas en el Avances en la RISSHA

1. Direccional la respuesta institucional a las necesidades de prestación de servicios:
 1. Transición demográfica
 2. Perfil epidemiológico
2. Lograr mayor eficiencia y efectividad en los servicios
3. Consolidar la continuidad de la atención en la red.

IX)

Retos de la red

1. Alinear la oferta de servicios a las necesidades de prestación de servicios con un enfoque centrado en las personas.
2. ORGANIZACIÓN– GESTION: Como redireccionar los recursos para disminuir la desigualdad en la conformación t distribución de los recursos en la red considerando las particularidades de cada espacio población.
3. Establecer un modelo de gestión por resultados.

X)

Avances en la RISSHA

1. Como Plan Piloto se está estructurando el modelo de RED de Servicios: Gobernanza, estructura, competencias.... Pendiente roles y funciones.
2. Se ha definido una serie de propuestas con indicadores para el cumplimiento del IDP- 3: Mejoramiento de la calidad de la atención brindada a personas diagnosticadas con diabetes
3. IDP 5: Ampliación de la cobertura del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) - Se ha logrado grandes avances en la implementación del EDUS a nivel de Hospitales de la región.
4. En el PFSS los equipos han ido entregando los productos con la nueva visión de los aspectos que se requieren modificar para atender las necesidades de prestación de la institución.

XI) Interrogantes:

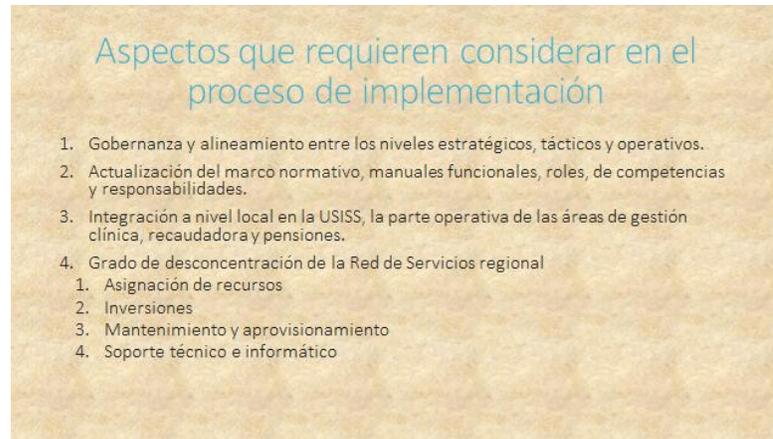
Blindaje del proceso en los ciclos político electoral

Grado de desconcentración que se va otorgar a las Dirección RED DE SERVICIOS

Este aspecto es fundamental en el proceso de implementación de cualquier ajuste institucional que pretenda fortalecer la prestación de servicios

Mecanismos para el alineamiento entre las propuestas que surjan del plan piloto con el proceso de reestructuración del nivel central.

XII)



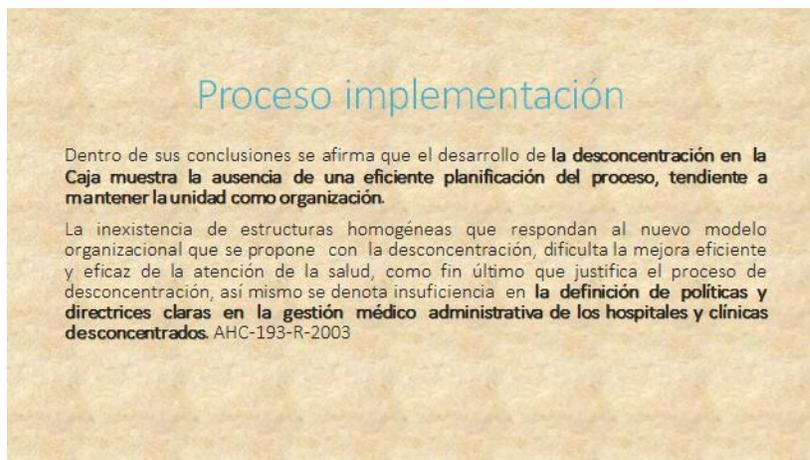
XIII) Se debe evitar errores cometidos en procesos anteriores de ajuste o modernización institucional.

XIV) Proceso implementación:

Evitar los errores cometidos en otros momentos:

Se destaca la presencia de debilidades en la conducción estratégica del proceso, la ausencia de un plan estructurado para su implementación y desarrollo, y de una unidad a cargo de la conducción estratégica del proceso, así como la falta de claridad respecto de las competencias asignadas a los órganos desconcentrados en cuanto a roles jerárquicos y nivel resolutivo y la carencia de evaluaciones integrales. CGR-DFOE-SA-6-2006.

XV)



Manifiesta el doctor Juan Orlando Gil que en la Región se tiene claro que toda organización tiene que ir evolucionando, desde la más pequeña hasta la más compleja y, también, se tiene que ir ajustándose a los tiempos, a los cambios y a las necesidades de los usuarios. Consideran que

este proceso de reestructuración es necesario dentro de la Institución, porque como se observa en la gráfica, hay momentos en que se va mejorando y otros en que se puede decrecer, pero siempre con una idea concreta de que se debe ofrecer los mejores servicios de salud para la población. En ese sentido, agradece el espacio concedido para señalar las observaciones que se determinaron. Muestra que en una filmina se está planteando el recorrido que ha tenido la Institución, por cuanto lo que se tienen son tres documentos que se los enviaron recientemente, hace alrededor de 8 y 10 días y en esa revisión, hoy se tiene, supuestamente, el cuarto informe que ha revisado esta Junta Directiva, en el cual se presenta el análisis y diseño de una propuesta funcional y organizacional del Nivel Central de la Caja. En ese sentido, la invitación para que se realice la revisión del documento, para señalar los aspectos que como grupo se han ido detectando. Es importante mencionar que dentro del proceso de reestructuración, hay una serie de proyectos asociados y determinó una lista de siete observaciones, algunas son para toda la Institución y otras que le incumbe, directamente, como Región y es el Proyecto del Préstamo con el Banco Mundial, pues dentro los indicadores de desembolso está el establecimiento de la Red de Servicios. En cuanto al Proyecto Digital Único en Salud (EDUS), esa Región fue la pionera y en ese momento y ha logrado, la cobertura del Proyecto en un 100% en el Primer Nivel de Atención y en las Sedes de EBAIS, no así en los puestos de visita periódica. En relación con el Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, en la Región se está desarrollando el plan piloto. Hace énfasis en esos proyectos asociados, porque en algún momento, se tienen que relacionar con el documento de la propuesta de reestructuración del Nivel Central. Es claro que la Institución ha hecho un diagnóstico claro y contundente para fundamentar las necesidades de adecuar la organización institucional, hay amplios documentos y estudios y son evidentes las acciones que ésta y la anterior Junta Directiva, ha venido desarrollando junto con una comisión institucional, en definir y establecer los cambios que requiere esta organización. En el documento se presenta una imagen objetivo-institucional, la cual busca como fin último adecuar la organización institucional, para mejorar la atención de las necesidades de prestación que se le brinda a la población y a los prestatarios. Dentro el documento que se les entregó, urgen algunas interrogantes dentro de esa propuesta funcional. En ese sentido, se determinó que en la página N° 38 en las funciones del Gerente General, se menciona que éste coordina a las gerencias específicas. Les preocupa ese término de coordinación, porque no queda claro si hay una relación jerárquica o una relación de dirección. Ese aspecto puede generar desde este momento, algunas situaciones que deben ser más explícitas. Igual en los esquemas que se presentan, en el macro proceso los hospitales especializados, están subordinados a la Gerencia del Servicio de Salud, mientras que el Gerente General tiene la subordinación táctica y operativa de las direcciones de red. En ese sentido, les parece que se puede prestar, para que incida en la aspiración que tiene la Institución de lograr una continuidad en la atención, por cuanto dentro de ese esquema funcional, pareciera que los hospitales están excluidos de las direcciones de red, entonces, estarían excluidos de la coordinación directa a nivel regional, o no tendrían una coordinación directa, ni con el Nivel Regional, ni con el Gerente General, dado que dentro de la figura se está mencionando que va a depender de la Gerencia del Seguro de Salud. Cuando se hace el desarrollo de la Gerencia del Seguro de Salud, le dan funciones más normativas y de asesoría técnica, por lo que se está sugiriendo que se revise con más puntualidad. En esos términos lo que se está mencionando, es que debe quedar más clara la relación jerárquica, dependiendo de las competencias, los papeles que se desempeñan y las potestades de cada instancia. En cuanto al ámbito de la Región, se está en un proceso de construcción de la red de la RISS (Red Institucional de Servicios de Salud), por un mandato de la Junta Directiva, por un acuerdo establecido en el mes de diciembre del año

anterior. En esos términos, como región se tiene una serie de premisas, dentro de todo lo que se está estructurando como plan piloto. Entonces, dentro de las premisas fundamentales está planteado que se debe direccionar y es la respuesta institucional a las necesidades de prestación de servicios y, razonablemente, se debe contemplar con mucho detenimiento, la transición demográfica que está teniendo este país. Igualmente, se debe considerar los cambios en los perfiles epidemiológicos que se están presentando actualmente. Dentro de las propuestas están como Red Integrada de los Servicios de Salud (RISS) debe buscar, cómo mejorar la eficiencia y efectividad en los servicios, lo anterior pues es necesario establecer un modelo de gestión por resultados, de lo cual va a depender mucho a futuro la sostenibilidad de la Institución y deslizar la crítica que se le ha hecho a la Caja, en el sentido que se dé una atención fragmentada entre el Primer Nivel de Atención, el Nivel Regional y el Tercer Nivel de Atención, entonces, se debe buscar como una premisa de la propuesta regional y consolidar la continuidad de la atención en la red. Por ese aspecto es que se hace mención al anterior, pues no queda claro cómo se relacionan los hospitales nacionales asignados a una Gerencia de Seguro de Salud y fuera del ámbito del Gerente General. Por otra parte, señala que en los retos que se tienen en la Red de Servicios de Salud, están alinear la oferta de servicios a las necesidades de prestación de servicios, con un enfoque centrado en las personas, lo cual significa que se debe incrementar los esfuerzos, para que los servicios que se brindan, no sean por programación histórica sino por producción, que es lo que se ha venido realizando. En la Región se tiene una estructura programática, en la que año a año, lo que se hace es reiterar las mismas cantidades de consultas, sin que ese aspecto tenga un direccionamiento, a lo que en realidad están requiriendo las personas en las diferentes comunidades. En ese sentido, se quiere hacer la aclaración de que el alineamiento de los servicios, debe ser hacia necesidades de la prestación de servicios y no necesidades de salud, porque el tema está concebido en un ámbito intersectorial. Muchas veces se les indica que son los responsables de la salud de las personas, pero nosotros también se tiene una delimitación pues como Institución, se tiene una misión que es brindar servicios de salud, no se puede estar incidiendo en determinantes distales de la comunidad, pues se tiene que coordinar o relacionar con otras entidades. Por ejemplo, con el gobierno local, con las otras instituciones, pero la responsabilidad primordial, es velar porque la oferta esté enfocada hacia las necesidades de la prestación de los servicios de salud, por lo que en el ámbito se está desarrollando una propuesta que conlleva a cambios en la organización y en la gestión y dentro de los recorridos que se tienen a nivel regional, se está buscando desarrollar mecanismos, para disminuir las brechas que existen en las diferentes unidades, por lo que se siente que hay desigualdades en las asignaciones de los recursos que, históricamente, han tenido algunas particularidades de cómo se le asignan a cada unidad. En ese sentido, la Región aspira a que haya mecanismos más técnicos de asignación de recursos, con lo cual se está propiciando cumplir con las directrices, con los principios de la Institución de igualdad y equidad. La propuesta de la Dirección Regional Huetar Atlántica, va a desencadenar en que se presente un modelo de gestión por resultados. Hace énfasis en los avances que en este momento se tienen en la Región Huetar Atlántica, se tiene la Red Integrada de Servicios de Salud y se han estado reuniendo, al menos dos veces al mes y en ese aspecto, se ha venido desarrollando la propuesta, la cual desea adelantar porque todavía el producto está en proceso de desarrollo, pero sí se está atendiendo, cómo delimitar la gobernanza a nivel regional, así como la estructura a la competencia. Igual que el modelo que presentan, hay un pendiente que es definir el marco normativo, los papeles que se desempeñan y las funciones es la parte más difícil. En el indicador de desembolso, para el mejoramiento de la calidad de la atención brindada a las personas diagnosticadas con diabetes la Región, ya se han elaborado una serie de propuestas con indicadores. Entiende que ha sido presentado al Proyecto de

Fortalecimiento y no tiene claro si ya se presentó ante esta Junta Directiva. En lo que es la ampliación de la cobertura del Expediente Digital Único en Salud (EDUS), se está esperando la ampliación a los puestos de visita periódica. En este momento, se están generando grandes logros a nivel de los hospitales, para establecer el Expediente Único en Salud en la consulta y en los servicios especializados de los hospitales. Hay una serie de 16 equipos que están trabajando dentro del Proyecto de Fortalecimiento de Servicios de Salud, algunos ya han entregado los productos, los cuales en su momento van a ser presentados ante la Junta Directiva para su revisión y análisis. Asimismo, refiere que las interrogantes de la Región Huertar Atlántica, se relacionan con el blindaje que este proceso debe tener, conociendo la coyuntura nacional de los ciclos políticos electorales. Se siente que la reestructuración es necesaria, pero también se tiene que buscar un blindaje para que el proceso esté integrado y sea un continuo, independientemente, del partido político que asuma a futuro el poder en el país. Otra de las interrogantes más fuertes que se tienen, es en términos de que es importante definir el grado de desconcentración que se va a otorgar a la Dirección de Red de Servicios, pues si no se logra una desconcentración real de autoridad y de capacidad de actuar, posiblemente, el proceso no va avanzar como se espera. Se considera que éste es un aspecto fundamental, en el proceso de implementación de cualquier ajuste institucional, en el cual se pretenda fortalecer la prestación de los servicios. Se necesita que se confíe en el Nivel Regional, donde se logre delimitar cuáles son las necesidades de las comunidades y con base en ellas se logre planificar, programar y definir la atención que esas comunidades requieren. La propuesta como tal en el documento, se está planteado en esa dirección, pero si no se logra que haya un proceso de desconcentración, posiblemente, la Región se quede con un avance limitado. Una de las interrogantes más fuertes que surgen, es que en la Región se está desarrollando una serie de productos que es desarrollar la propuesta de abajo hacia arriba, pues, es determinando las diferentes situaciones, elaborando la propuesta desde el nivel más operativo posible, para que sean conocidas a nivel táctico y a nivel estratégico. La preocupación que les surge, es si en realidad va haber un mecanismo que logre alinear las propuestas que están emergiendo, con el proceso de reestructuración que se ha presentado. Por otro lado, los aspectos que requieren considerar en el proceso de implementación, dentro de ese lineamiento es el tema de la gobernanza, en este momento se puede indicar que la Región Huertar Atlántica, está designada por acuerdo de la Junta Directiva como Red Integral de Servicios de Salud, pero toda la parte normativa, los manuales descriptivos de puestos, dado que en este momento la Institución, pues tiene un marco normativo en relación con las Direcciones Regionales, entonces, esa parte de gobernanza requiere ajustes antes del proceso de implementación. Lo menciona porque es la actualización del marco normativo, los manuales funcionales, los papeles que desempeña la Dirección Regional y las competencias y las responsabilidades, es parte fundamental y tiene que estar dentro de lo que el Nivel Regional. Entonces, se propondrá que tiene que estar alineado con una precisión importante de lo que esta Junta Directiva vaya a acordar para el Nivel Central. Además, requiere a nivel de la Dirección Regional un mayor análisis de cómo se van a integrar en las USISS la parte operativa, la parte del Área de Gestión Clínica, la parte recaudadora y la de pensiones. En ese sentido, todavía el nivel local se tiene que reunir y redefinir con más precisión, cómo se puede ajustar a la imagen objetivo que se ha plantado. Dado la desconcentración, las interrogantes siempre han sido a nivel de la Dirección Regional, porque va haber desconcentración de la asignación de los recursos del proceso de los proyectos de inversiones, así como la parte del mantenimiento y aprovisionamiento, porque si les preguntan a cada uno de los funcionarios de la Región, dónde se tiene la mayor dificultad para gerenciar, es cuando se determina que hay un camino muy difícil, para lograr acceder a proyectos de inversión de mantenimiento. Comenta que tiene muchos años

de estar en la Institución y se requiere, por lo que desea dar una recomendación, humildemente, y lo que se busca, es evitar que se cometan los errores que ha habido en otros procesos anteriores de ajuste institucional. No obstante, en este proceso de reestructuración, se ha definido de que la Institución en otros procesos, ha elaborado los documentos del ajuste de la reforma, pero les parece que donde ha faltado un poco más de precisión, es en el proceso de implementación y por ese aspecto, hacen mención con base en los años que se tienen en esta Institución. Recuerda que hay un informe de la Auditoría con un proceso anterior, entonces, no desean que en un futuro mediático, se estén observando algunas conclusiones similares. Como recomendación a Nivel Regional, lo indica como una alerta. Igual la parte de la gobernanza y la definición clara de las directrices, el marco normativo, es muy importante en este proceso de reestructuración. Reitera el agradecimiento por este espacio concedido.

Manifiesta la licenciada Valverde Rivas que para los funcionarios de la Región Huetar Atlántica es histórico, participar en una sesión de la Junta Directiva y agradece la invitación. Recuerda que las Sucursales existen desde hace alrededor de 50 años y tiene 39 años de laborar en la Institución y ha observado distintos procesos, modificaciones, reacomodos, reorganizaciones, desconcentraciones y descentralizaciones. Tuvo la oportunidad de estar en el proceso de traspaso de los hospitales de la Junta de Protección Social a la Caja; además, de vivir la creación de las Direcciones Regionales y otros. La Región Huetar Atlántica está totalmente de acuerdo, con la reestructuración, siempre y cuando vaya acorde a las necesidades del país y de la Institución, por lo que requiere se reforme y se modifique, pues el país está cambiando. Costa Rica va evolucionando muy rápido y la Caja, no puede ser la misma, por lo que se debe adaptar. La Gerencia Financiera ha hecho esfuerzos significativos, en ese sentido, la Sucursal está trabajando para que los usuarios puedan gestionar sus necesidades vía internet, vía la Web y, en esos términos, se les está dando las facilidades para ir con la corriente del país y la globalización del mundo. Las sucursales no se han quedado atrás y los administradores conocen cómo trabajar “con las uñas”, así se ha trabajado y se continuará haciendo. Se tiene que conducir este proceso ligado con el cambio del país. En ese sentido, tienen que estar seguros de que las finanzas institucionales, no vayan a comprometer. Lo anterior porque en las sucursales, se han manejado bien las finanzas de la Institución, ha sido el pilar de sostenibilidad financiera de la Caja, los funcionarios de sucursales han entregado, día a día lo que es la recaudación, la cobertura contributiva y todos los procesos que se manejan. En este momento, se está observando, junto con los funcionarios del Área Médica, cómo se podría atender la parte de la protección familiar, el beneficio familiar, validación de derechos y, repite, las sucursales “con las uñas”, van a gestionar esos procesos y están asimilando el cambio, para determinar cómo se organizan, nuevamente, porque esa tarea en el año 1979 se le trasladó a la parte médica, son funciones de la administración y creen que deben estar en las Sucursales. En este momento, es preocupante para las Sucursales, pues hay muchas incógnitas en el documento, pero cree que no viene al caso, porque habrá un proceso más adelante y es ya el operativo. Comenta que tienen un documento con una propuesta y lo van a presentar. Por otra parte, manifiesta su preocupación, pues el administrador conoce de contabilidad y de finanzas, ni tienen la menor duda de la capacidad de los médicos para administrar una clínica y los servicios de salud, pues hacen referencia de enfermedades, de epidemiología y esos elementos los tienen muy claros y conocen que los gestionan muy bien y en esta sesión están los representantes de la Región y gestionan bastante bien, pero también se tiene a los representantes de las sucursales y, además, administran muy bien esa parte. Hace hincapié en que la preocupación de las Sucursales es que un médico vaya administrar finanzas sin contabilidad, si bien son complementarios unos de otros

para conducir esta gran Institución, lo han hecho históricamente por años, entonces, cómo se hace ese cambio sin perjudicar esta parte tan importante, porque para ninguna persona es un secreto que las finanzas son la base de la Institución.

El Director Gutiérrez Jiménez pide que se señale el punto específico, en el que se indica que el Administrador va a ser un Médico.

Refiere la licenciada Valverde Rivas que no hay ningún punto al respecto, pero existe un dibujo en el que están concebidas las USISS y es lo que se escucha. Tal vez son incógnitas de las que no se tiene respuesta. Están totalmente anuentes al cambio y se va a continuar con los lineamientos de la Junta Directiva.

El licenciado Efraín M. Mata Ríos, Administrador de la Sucursal de Guápiles y vocero designado, da lectura al oficio del 2 de los corrientes, que se lee en estos términos:

“En atención al comunicado de fecha 28 de setiembre del 2017 remitido a los Directores Regionales de Sucursales en donde nos invitan a participar, en la sesión programada para el lunes 2 de octubre del año en curso de Junta Directiva, para escuchar los planteamientos en cuanto al Proyecto de reestructuración organizacional del Nivel Central. La Dirección Regional de Sucursales de la Huetar Atlántica y los Administradores de Sucursales realizan el siguiente planteamiento, al cuarto informe, según se indica, constituye el informe técnico fundamental para la Propuesta de Reestructuración del Nivel Central de la CCSS.

El Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP), en su segundo análisis sobre el estado de situación de la organización del Nivel Central de la CCSS, página 89, indica:

"Pero debe quedar claro que la reestructuración del Nivel Central no es un fin en sí mismo, sino, más bien debe responder a un modelo, tanto de gobernanza, como de organización y funcionamiento integral de la institución, para que realmente tenga impacto en el quehacer institucional (...)

La estrategia de la Dirección de Proyectos y la Comisión de Junta Directiva, de no someter a conocimiento y valoración de las instancias técnicas institucionales la propuesta del CICAP, elimina la posibilidad de fortalecerla técnicamente y darle viabilidad, aspecto no conveniente para el proyecto.

La creación de una Gerencia General como lo propone el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP), se contrapone con el artículo 15 de la Ley Constitutiva el cual establece la designación de tres Gerentes de División quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia.

El proyecto menciona entre otros:

Conformada por:
Junta Directiva

Presidencia Ejecutiva

Gerencia General: Unidades a Cargo: -Gerencia de Salud, Gerencia Seguro Pensiones, Gerencia de Operaciones.

Direcciones de Redes de Servicios las cuales tendrán dependencia técnica de las Gerencias especificadas anteriormente.

Direcciones de Redes y Servicios tendrán las siguientes unidades de apoyo.

Planificación, entre otras y se incluye **Aseguramiento**.

La Gerencia de Operaciones:

En sus funciones tendrá la responsabilidad, de las tareas tácticas de elaborar las normas de regulación normalización y control de los procesos de Gestión Financiera.

1-Recaudación

2-Control y evaluación de recursos financieros.

3-Gestiiion de seguros externos. (Entre Otros).

Las Direcciones de Red de Servicios del Seguro Social:

Se conceptualiza con una naturaleza táctica, ejecutora, con capacidad técnica operativa y administrativa para gestionar la Red Regional de Servicios de Salud y **la Red de Aseguramiento** en el ámbito regional específico de acuerdo con la división territorial que apruebe la Junta Directiva.

En las Direcciones de Red de Servicios del Seguro Social, estará la Unidad de Gestión de la Red de Servicios de Aseguramiento y Pensiones, la cual tendrá a cargo los Procesos de Pensiones, de Aseguramiento y Prestaciones Complementarias. Contará con el recurso humano encargado de las tareas de Inspección, Gestión de Cobros y Aseguramiento.

Se creará la Unidad de Servicios Integrados del Seguro Social (USISS): Integrada de servicios operativos con la capacidad de brindar servicios de salud, pensiones y aseguramiento y ejercer la coordinación de los EBAIS adscritos a esta unidad. Tendrá la capacidad de gestionar los procesos de soporte administrativo, financiero y logístico permanente.

Las Direcciones de Red de Servicios del Seguro Social: *Tendrá los Servicios de Aseguramiento y pensiones. Facilitando a la población los servicios de Aseguramiento por Solicitud, Aseguramiento por Fiscalización, Aseguramiento por el Estado y el de Otorgamiento de Pensiones IVM, Otorgamiento de Pensiones del RNC y acciones relacionadas con las Prestaciones Complementarias.*

Tendrá un equipo humano encargado de las tareas de inspección, Gestión de Cobros, Cierre de Negocios con un equipo profesional, compuesto por trabajadores sociales para los estudios correspondientes.

Incluye en este apartado: Plataforma de Servicios. Que atiende trámites sobre: Incapacidades, Solicitud de aseguramiento, información, Citas (Call Center), Solicitudes de Pensiones, Cajas de Cobro y pagos.

Unidades de Soporte Administrativo-Financiero.

Para realizar tareas de Recaudación (cobros), Pagos de Subsidios, Trámites de Egresos, Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), Compras Directas, Recursos Humanos, Mantenimiento, Servicios Generales, Vigilancia y Transportes (médico administrativo).

Comentario:

Si bien es cierto lo que se busca es una mejora en la imagen institucional, que integre y articule procesos y la estructura organizacional mediante el diseño de una organización simple y flexible que sea capaz de adaptarse a la cambiante realidad de las condiciones de salud y seguridad de las personas. La reestructuración no es un fin en sí mismo.

Con la reestructuración existe la desventaja de desarticular los procesos institucionales que se tiene en la actualidad de Pensiones, Cobros, Inspección y Administración del Efectivo, para lo cual es importante que el recurso humano de la Gerencia Financiera diseminado por todo el territorio nacional sea protagonista en esta reestructuración desde del nivel central, regional y local.

Lo anterior porque la Gerencia Financiera y las Direcciones Regionales de Sucursales no será el guía y rector de las acciones de aseguramiento, pensiones, cobros, inspección y administración del efectivo, en donde actualmente la Gerencia Financiera junto con las Sucursales tienen la experiencia y capacidad resolutive del tema financiero en estas áreas.

Si bien es cierto en ninguna parte aparece la palabra Sucursal, se sobreentiende que las mismas desaparecen con este nombre y posiblemente tendrá otro nombre como tales y que dependerán jerárquicamente de la Red de Servicios del Seguro Social de la Región, tomando en cuenta que la Gerencia General solo tendrá a cargo la Gerencia de Salud, Gerencia Seguro Pensiones, Gerencia de Operaciones, con las cuales se reestructura el sistema. Lo que sí es claro que al concretarse esta reestructuración dependemos de una unidad de Soporte Administrativo-Financiero de la Región Atlántica.

La Gerencia Financiera a través de los años, ha impulsado en todas las Sucursales una mejora continua en sus funciones, actualizaciones de procedimientos y de procesos tecnológicos, con una constante comunicación y absoluta transparencia con sus unidades de trabajo y personal, habilitando canales de participación oportunos y pertinentes para el logro de los objetivos.

Se han fortalecido todas las áreas de Pensiones, Inspección, Cobros y Administración del Efectivo en los Ingresos y Egresos. Todas estas áreas fortalecidas, articuladas son

esenciales, importantes para el objetivo de lograr la sostenibilidad financiera de la institución.

Cuando se escuchaba de la Reestructuración de la CCSS; nosotros veíamos en el horizonte un fortalecimiento de la Gerencia Financiera y en donde se nos dotaban de recursos para a las unidades recaudadoras (Sucursales), con el fin de fortalecer la recaudación con datafono inalámbrico en todas las cajas recaudadoras de la Sucursales y no recibir solo efectivo, un datafono al personal de gestión cobratoria (PEG) para recaudar en sus visitas a los patronos que se encuentran morosos, de una laptop con acceso a los sistemas institucionales, con su impresora inalámbrica para cada inspector y que logre realizar su trabajo en la visita que realiza a los patronos y que puedan dejar de una vez el caso notificado, de una mejora en los tiempos de calificación de la invalidez para las pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte (I.V.M.) y del Régimen No Contributivo (R.N.C.). De una mejora en los sistemas actuales de Caja Chica de las unidades por el cambio a una tarjeta de débito, de una apertura digital a los sistemas de aseguramiento sea Voluntario o Trabajador independiente e inscripciones patronales, de una apertura a los convenios de pago de forma digital, de pagos de traslados de asegurados a citas de forma digital de acuerdo con los registros que se realicen en el expediente electrónico.

Sin embargo, en el informe citado vemos con gran preocupación que lo construido por años en la Gerencia Financiera en busca de la eficiencia y eficacia, y lo realmente esencial el aprovechamiento del conocimiento y experiencia del personal, se va desarticular, al dividir los procesos en diferentes áreas, que no van a robustecer la actividad ordinaria de la institución, en busca de la sostenibilidad financiera.

Se puede concluir que, al eliminar la Gerencia Financiera, se elimina toda la estructura porque esta gerencia no la constituye solo el Gerente sino por todo un equipo de trabajo que constituye una estructura organizacional.

Reiteramos el agradecimiento a los señores miembros de Junta Directiva y esperamos que estas observaciones, comentarios y sugerencias, puedan resultar útiles al Proyecto de reestructuración del Nivel Central”.

El doctor Llorca Castro manifiesta que esta presentación ha sido sumamente exhaustiva y los felicita, pues son muchos los elementos que se pueden rescatar y se tomarán muy en cuenta.

Por su parte, al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece que es el primer grupo que presente el tema integrado y ese aspecto, cree que es fundamental reconocerlo, porque es parte del proceso que se está teniendo y por ese aspecto, le hizo una pregunta tan directa a la licenciada Valverde Rivas, pues se tiene un problema de credibilidad del proceso, así como de comunicación y desea indicar que para los Directores es muy importante lo que tengan que señalar. Hay algunos Miembros de esta Junta Directiva que no tienen tan claro el proceso, ni tan satisfechos con la reestructuración. Cuando creen que el proceso de reestructuración no es negociable, en términos del concepto, estiman que el abordaje no ha sido el mejor. El esfuerzo ha sido muy bueno, hay muy buenas intenciones, pero en algún lado, por ejemplo, se cayó la ficha. Contrario a hacer una

crítica despectiva cuando, repite, le preguntó a la licenciada Valverde Rivas, lo que pretendía era que diera cuenta de sobre los comentarios, porque crean incerteza e inseguridad, dado que algunos funcionarios están pretendiendo ya ser eliminados del proceso. Él puede asegurar, en principio que valoran muchísimo lo que se gestiona en la Región y no es de este momento que lo hacen las Sucursales, él no observa la Caja sin sucursales; pero la inquietud que se está generando no es conveniente. Esos procesos tienen que tener una resistencia natural y pretender que no exista es inevitable. Si cada uno de los Miembros de la Junta Directiva, están en un momento dado, por ejemplo, trabajando en alguna área donde se va a modificar, lo primero que pensaría es “y cuándo me despiden” y él no observa que haya una actitud de parte de Junta Directiva en esa línea. Sí determina reestructuraciones de procesos y de movimientos de personas en un momento determinado. Por ejemplo, hoy se hizo referencia de que hay 300 médicos en Oficinas Centrales, y él se pregunta qué están haciendo, posiblemente, muchos están realizando tareas muy buenas, pero piensa que deberían estar atendiendo pacientes. El proceso como tal no es negociable. Debe indicar que todos los Miembros de la Junta Directiva, tienen un gran interés de escucharlos, de que quien quiera construir en interés de la Caja y no entorpecer el proceso de reestructuración, tiene toda la posibilidad a través de los canales formales para presentar lo que corresponda, de tal forma que den los insumos, unos serán tomados en cuenta y otros no. Quiere dejar en este grupo de funcionarios un poquito de tranquilidad. Por otra parte, cree que tienen razón en que la Gerencia General no está dispuesta correctamente, por lo que así lo ha indicado en esta Junta Directiva. Le parece que se tomó una decisión sobre la Gerencia General que es la correcta, pero se tiene que dimensionarla de tal modo que se puedan enviar las señales correctas, la información correcta y que las personas puedan opinar sobre el proceso. Le queda muy claro que hay un problema de comunicación. Por otro lado, el Dr. Gil ha hecho referencia de un punto y es que no existe una buena información de los esfuerzos que se están llevando a nivel del Primer Nivel de Atención, porque uno de los temas que varios de Directores se han quejado por años, es por las redes y la Junta Directiva pasada y ésta, han hecho ingentes esfuerzos en trabajar los Primeros Niveles de Atención. Cuando él escucha que se tienen esos problemas y los reforzamientos que se tienen que dar, se observa que no está calando la información de los esfuerzos que se están haciendo, pero se está invirtiendo muchos recursos económicos al proceso y, además, se hace un gran esfuerzo. Comenta que esos son algunos de los insumos que se están presentando, los cuales pueden ser tomados en cuenta. Recuerda que cuando se tuvo que eliminar la desconcentración, se tenían 17 informes de Auditoría y de la Contraloría General de la República, en los que se indicaba que si se continuaba con la desconcentración como estaba, serían los responsables, personalmente, de los recursos que se inviertan y tenían razón, pues el proceso se desnaturalizó, pero el concepto de desconcentración, ninguno de los que votaron en que se eliminara estaban en desacuerdo, todo lo contrario. Lamenta y se lo ha indicado a varios Miembros de la Junta Directiva que no hayan sido, suficientemente, céleres para poder tener ya la desconcentración. Pregunta cuáles son las tres debilidades que le determinaron a ese proceso y como recibidores del proceso.

Por su parte, al Director Fallas Camacho le parece que este grupo tiene una influencia significativa, en el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención Médica que se está desarrollando en la Zona Atlántica, el cual es bastante interesante. Ha hecho referencia de palabras que han sido muy recordadas por los Directores y ojalá no sean por influencias, sino porque ya son cosechas de la Región, porque se estaría avanzando en dirección de lo que esta Junta Directiva siente que es más apropiada. Le parece que habría que determinar cómo se integran los proyectos, son dudas muy valiosas a las que hay que buscarles respuesta, para que

haya coherencia en lo que está buscando, pues es la efectividad, eficiencia y la eficacia de las acciones. Se siente muy complacido de escuchar al doctor Gil sobre ese esquema de plantear y redefinir, con mayor claridad cuál es la responsabilidad a nivel local, cómo defino cuáles son las responsabilidades de cada una de las unidades médicas de la región, en el sentido de su tarea en función de las necesidades de la comunidad, sin olvidarse en ningún momento de que hay dos obligaciones, una es la obligación técnica que se tiene como “sabiondos” y las necesidades de la comunidad a las cuales se les tiene que dar respuesta y la otra, es la demanda que la comunidad va a hacer que, también, tiene que estar preparados para dar respuesta a ese tipo de situaciones, por lo que se tiene que buscar un balance para que exista equilibrio y en la medida de lo posible alimentarlas. Cree que el grupo ha dejado bastantes inquietudes, los cuales son aportes muy interesantes a efecto de mejorar el planteamiento del proyecto.

Al respecto, el doctor Juan Orlando Gil señala que han estado en la Región, por alrededor de un año y medio, trabajando en la formación de cómo conformar la Red, cómo trabajar los equipos de trabajo, funciones y competencias. Cuando se analiza la imagen-objetivo, si se ha trabajado de abajo hacia arriba, en cómo se organizan y cuando la imagen-objetivo es de arriba hacia abajo, se pensó en la reestructuración del Nivel Central, pues hay toda una estructura a Nivel Central que le genera mucho inquietud a la Región. No obstante, sienten que al involucrarse en la parte Regional, o en la parte de redes y en la parte local, estuvieron cargados trabajo y, en este momento, están tratando de adaptarse pues cuando más bien pensaban que se venía construyendo de abajo hacia arriba y el Nivel Central se iba a reestructurar. Le parece que la imagen-objetivo, al abarcar el Nivel Regional y el Nivel Local incursionó otro proceso. Reitera, se ha realizado un trabajo significativo de alrededor de un año de recargo para toda la Región, dado que se ha venido trabajando en fortalecimiento. Sí se tiene mucha expectativa, cree que todos los funcionarios, tienen que participar en los diagnósticos de la reestructuración, pues considera que es urgente. Estima que se está en un período de transición de acomodar una propuesta, con la otra porque ya se tenía también algún avance.

Interviene el Director Loría Chaves y apunta que con este conversatorio que se ha iniciado en esta Junta Directiva, se debió haber empezado el proceso de reestructuración, es decir, primero escuchar a los funcionarios y luego iniciarla. Le parece que el proceso de Fortalecimiento del Modelo de Salud, es distinto al que se tiene como Plan Piloto en Limón. El proceso de reestructuración es distinto del Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Salud que se está implementando en la Región Huetar Atlántica y aprovecha para indicar que se está desarrollando muy bien. Posiblemente, si se hubiera hecho el proceso de reestructuración como se estaba desarrollando el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Salud sería diferente. Le parece en el proceso de reestructuración existe un tema clave, el cual se está planteando y es la mejor forma de reestructurar el Nivel Local, por lo que ha escuchado, es definiendo la desconcentración. Lo indica por cuanto en el momento que se estaban haciendo los concursos para las plazas de directores médicos, él fue uno de los Directores que indicaron cómo se van a nombrar directores médicos de por vida, si ni siquiera se ha definido la desconcentración, pues es donde está más definido el nivel de competencia de cada unidad. No está de acuerdo en pensar en la centralización de todos los proceso y apuntan en la Dirección Regional Huetar Atlántica están apuntando muy bien, porque sería interesante indicar y, además, es una responsabilidad de esta Junta Directiva que tiene postergada desde hace dos años, la discusión del tema de la desconcentración. Lo anterior, por cuanto en la medida en que no se concrete, son menos las competencias que tienen las unidades locales y son más los permisos que se deben

solicitar para todo. En ese sentido, apunta ese elemento como central y fundamental pues, además, apunta hacia una administración moderna y todos los procesos no pueden ser centralizados, sino más bien desconcentrados, pero con una desconcentración muy definida, para que no ocurra lo que sucedió en tiempos atrás, como lo indicó Adolfo, la Contraloría General de la República y la Auditoría, en ese sentido le llamaron muchas veces la atención a la Junta Directiva. En segundo lugar, le parecen importantes los aportes de la Región, no solamente los aportes que hacen, manifestando las dudas que tienen, sino que hacen cuando uno indica que no se está haciendo referencia del mismo idioma, por ejemplo. En ese aspecto hay que tener mucha cautela, porque tiene que existir una simbiosis entre la consulta con las personas que están en el día a día en Talamanca, en Sixaola u otros lugares que conocen, cuáles son sus problemas reales de acuerdo con sus circunstancias socioeconómicas de cada espacio. Hace hincapié en que este diálogo los va a enriquecer y lo que han planteado, lo tomarán muy en cuenta. Cree que la Junta Directiva tiene que hacer una evaluación hasta hoy del proceso para retomarlo. En cuanto a la reestructuración, cree sí se tiene que concretar, en la medida en que están convencidos de que el Nivel Central se tiene que simplificar, sobre todo la Gerencia Médica tiene que simplificarse. Le preocupa que los funcionarios tengan que estar extendiendo informes cada vez que se les pida y en cada momento, a diferentes dependencias, mientras que al Seguro de Salud que es lo prioritario, a veces no se le da la prioridad que requiere.

El Director Devandas Brenes concuerda con don José Luis, en que cuando en esta Junta Directiva se discutió el nombramiento de los directores de los hospitales, algunos Directores sostuvieron que no era conveniente nombrarlos indefinidamente, sino que era prudente nombrarlos por cinco años. No obstante, dada una consulta que la Dirección Jurídica planteó ante la Procuraduría General de la República, respondió que no se podía, salvo que se desconcentrara. Por ese aspecto, este Órgano Colegiado programó una sesión para estudiar la desconcentración otra vez y la pregunta que se permitió formular al Gerente Administrativo, pues estaba planteando el tema era para qué se iba a desconcentrar y le respondió que para ser más eficaces y eficientes; entonces, le preguntó cómo lo iba a medir e indicó que no sabía. Le parece que cuando se desconcentró la Institución, lo que falló fue que no se adecuó al Nivel Central y se dejó igual. Estima que no se puede pretender volver a la desconcentración, si no se adecúa el Nivel Central y la realidad es que no dirige estratégicamente a la Caja y no existe dirección estratégica. Cree que en ese sentido hay que tomar conciencia, como lo indicaron los expositores, el mundo está cambiando a una velocidad extraordinaria y el Modelo Gerencial de la Caja no cambia y ese es el problema. Aclara que no está haciendo referencia de ningún funcionario en particular, sino al modelo de seis Gerencias son como silos y así lo indicó el Banco Mundial, no se coordinan, no existe ningún problema legal, el tema fue analizado por abogados de la Contraloría General de la República y abogados de la Caja, esta Junta Directiva tiene la facultad para crear una Gerencia General y reorganizar las gerencias como lo considere pertinente. En ese sentido, cuando se planteó el tema de la reestructuración, se aprobó por unanimidad por esta Junta Directiva, en su ausencia porque no estaba. En relación con la visión-objetivo del proyecto, por ejemplo, no significa que mañana estará implementada, sino que el proceso avanzará en esa línea, porque no se puede continuar teniendo, como en este momento seis Gerencias, ni tampoco tener en las Regiones tres o cuatro Cajas, eso es la visión. Lo que sí se tiene claro y, en ese aspecto, los felicita por el trabajo extraordinario que han hecho en el Modelo de Fortalecimiento de Atención que no es un plan piloto, porque no es para probar si funciona y ese aspecto, se analizó fuertemente y en este cuerpo colegiado se aprobó, no es un plan piloto, es un cambio que se está ejecutando y está produciendo efectos positivos, en otras

áreas de la Cajas. Comenta que él asiste a las reuniones del Proyecto de Reestructuración, porque forma parte de la Comisión y, también, de la Comisión de Salud con la doctora Rocío Sánchez, para analizar el tema de las redes, pues al Proyecto de Reestructuración, no le corresponde discutir el tema de las redes, ni de las direcciones regionales, es al Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención, pues es el objetivo principal del Proyecto, en términos de tener a la persona como centro de la atención. El punto de cambio es integrar una Gerencia General en la Caja, el cual coordine todo el aparato gerencial y tenga la capacidad técnica para darle estabilidad a la Institución porque, efectivamente, las presidencias ejecutivas le dan inestabilidad. Por ese aspecto, en esta Junta Directiva, por mayoría, se dictaminó positivo un proyecto de ley que se le consultó a la Caja, el cual está en la corriente legislativa, para que se elimine la Presidencia Ejecutiva en la Caja Costarricense de Seguro Social. El tema está en que sí realmente se quiere o no cambiar y si no hay cambios la Institución, no se logrará éxito en la gestión. Concuera plenamente en que el mundo avanza a mucha velocidad y resulta que las estructuras gerenciales, culturales y mentales en la Caja, no cambian y en ese sentido, determina un riesgo significativo. Felicita al grupo que representa a la Región Huetar Atlántica por la presentación, pues está muy buena y útil.

Interviene el doctor Llorca Castro y recuerda que se le conteste las consultas que planteó el licenciado Gutiérrez Jiménez, básicamente, son tres preguntas.

Refiere el doctor Juan Orlando Gil que el fortalecimiento se ha venido organizando a nivel regional local y se observa más la reestructuración como un Nivel Central, pero le parece que la imagen-objetivo si se observa hacia dónde se dirige, se siente que en algún momento viene como a distorsionar el trabajo que se venía dando entre el nivel regional y local y le parece que como imagen-objetivo, se tiene que unificar la Caja. En ese sentido, considera que en el nivel local, a veces se sienten un poco confusos con la imagen-objetivo y el trabajo regional.

El señor Loría Chaves apunta que si se generan a través de la desconcentración de competencias a todo el Primer y Segundo Nivel de Atención, se estarían resolviendo varios puntos. Entonces, cuando el Nivel Central defina cuáles son las competencias de ambos, ya el Nivel Local tiene sus competencias y se pueden fortalecer y ese aspecto más bien facilita.

En cuanto al enfoque centrado a las personas, señala el doctor Gil que tiene la limitación desde el punto de vista operativo, porque la Región no tiene los recursos suficientes para atender y, luego, no se va a lograr redireccionar las intervenciones.

Pregunta el doctor Devandas Brenes si consultaron la estrategia, para entender la política para la prevención y promoción, pues hace 15 días la Junta Directiva lo aprobó sin consultar.

Señala el doctor Juan Orlando Gil que es muy difícil redireccionar un proceso, con un enfoque centrado en las personas, pues se tiene una demanda tan elevada de situaciones que a veces, no son tan relevantes de salud. Comenta que en todas las consultas hay muchos pacientes crónicos, son grupos a los que se les ha dado preferencia, pues no están teniendo el acceso, porque en el sistema de otorgamiento de citas, todas las demás personas llegan primero, dado que se genera una competencia y, entonces, cómo se logra redireccionar los servicios, con un enfoque centrado en las personas, puesto que en el modelo no se tienen mecanismos, para regular el acceso a los servicios, entonces, no se pueden determinar prioridades. La limitación que se tiene de definir

que un 30% de las consultas, se destinen a esos grupos prioritarios no es suficiente, de acuerdo con el perfil demográfico que se tiene en estos momentos en las unidades. Por ejemplo, las leyes especiales que definen que a la persona adulto mayor, se le tiene que dar preferencia, en la realidad no lo está teniendo, porque están compitiendo contra cualquier tipo de diagnóstico que no es tan relevante.

Resume el doctor Fernando Llorca que el proceso de reestructuración, fue aprobado por esta Junta Directiva de forma abierta, preliminar y pretende que sea altamente participativo. El hecho de que se les haya convocado a participar en esta Junta Directiva, es un vivo ejemplo para que manifiesten sus puntos de vista que son amplios, bastos, profundos y muy importantes; sin embargo, también se están desarrollando unos talleres, los cuales van a ser más holgados. Determina la conveniencia de que las observaciones realizadas, sean enviadas por escrito y se instruirá a la Comisión, para que se les dé una respuesta. La Institución tiene muchos aspectos positivos que han funcionado durante años, aunque también tiene enormes retos y los funcionarios los han vivido de primera mano, pues en una zona compleja y amplia, en la que hay que analizar cómo se aprovechan los recursos de la mejor manera. En ese sentido, históricamente, la asignación de recursos en la Institución ha estado totalmente desbalanceada y muy centrada en el Tercer Nivel de Atención que está localizado en el centro del país. Le reconoce a esta Junta Directiva y se atreve a indicar que desde la anterior Junta Directiva, ha habido una tendencia a invertir mejor los recursos y distribuyendo mejor la asignación de recursos. Le parece que hoy en día, hay una distribución casi que equitativa entre el Tercer, Segundo y Primer Nivel de Atención. Por ejemplo, los retos del balance entre oferta y demanda son universales, los países más desarrollados están desbordados y no saben qué hacer. En una reestructuración se tiene que tomar en cuenta, la optimización del uso de los recursos y la asignación, evidentemente, sí hay que invertir en promoción y prevención, hay que involucrar a otros actores, el propio Ministerio de Salud, así como entidades adscritas y es una situación que los funcionarios, a nivel local la conocen muy bien y hay mucho por hacer, a modo de ejemplo, en nutrición a nivel infantil, la Institución está saturada y los retos son descomunales. Una buena reestructuración que es sobre todo revisar los procesos, en términos de que no existan duplicidad de informaciones, pues cuánta información se duplica y toda solicitada del Nivel Central, son aspectos que se deben revisar y replantear. También el tema de la desconcentración, si es máxima, mínima, si fue exitosa o no, porque se conoce que en algún momento se efectuó, se desconcentró la responsabilidad y las obligaciones, pero nunca se desconcentraron los recursos, ese proceso fue así, por lo que fue un ejercicio fallido. Él observa la Región Huertar Atlántica como una región sumamente fuerte, sólida y comprometida con la innovación.

Los citados funcionarios se retiran del salón de sesiones.

V) Regiones Huertar Norte y Central Sur, y Directores de los Hospitales México, San Juan de Dios, Nacional de Niños, Calderón Guardia, Raúl Blanco Cervantes, Nacional Psiquiátrico, Chacón Paut, Centro Nacional de Rehabilitación, Hospital de Las Mujeres:

Región	Participantes	Director Regional de Servicios de Salud Director Regional de Sucursales

Región Huetar Norte	Áreas de Salud: 8. Hospital San Carlos: 1. Director Regional Sucursales: 1. Jefes Sucursales: 14. Total: 25 personas.	Director Regional de Servicios de Salud: Dr. Gustavo Zeledón Donzo. Director Regional de Sucursales: Lic. Rodrigo Villalobos Arrieta.
Región Central Sur <i>y Directores de los Hospitales México, San Juan de Dios, Nacional de Niños, Calderón Guardia, Raúl Blanco Cervantes, Nacional Psiquiátrico, Chacón Paut, Centro Nacional de Rehabilitación, Hospital de Las Mujeres.</i>	Áreas de Salud: 32. Hospitales Max Peralta de Cartago, William Allen de Turrialba: 2. Director Regional Sucursales Central: 1. Jefes Sucursales: 16. Total: 59 personas.	Director Regional de Servicios de Salud: Dra. Tatiana Picado Le Franc. Director Regional de Sucursales Central: Lic. Alfredo Vindas Evans.

La doctora Olga Arguedas Arguedas, Directora del Hospital Nacional de Niños, se disculpó por cuanto no le es posible asistir.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director Regional de Servicios de Salud, Lic. Rodrigo Villalobos Arrieta, Director Regional de Sucursales, Dra. Tatiana Picado Le Franc, Directora Regional de Servicios de Salud, Lic. Alfredo Vindas Evans, Director Regional de Sucursales Central, Dr. Luis Guillermo Parini Brenes, Director, Hospital Los Chile. **Áreas de Salud:** Dr. Alfredo Esquivel Céspedes, Director Área de Salud Fortuna, Dr. Randall Chavarría Flores, Director, Área de Salud Santa Rosa, Rubén David Flores C., Director, Área de Salud los Chiles, Dra. Thais Ching Zamora, Directora, Área de Salud Ciudad Quesada. **Administradores:** Lic. Rodrigo Villalobos Arrieta, Director. **Dirección Regional de Sucursales, Sucursales:** MBA. Luis Diego Zamora Benavides, Jefe, Sucursal Alajuela, Lic. Juan Rafael Rojas Hidalgo, Jefe, Sucursal Grecia, Licda. Magdalena Quirós Seravalli, Jefe, Sucursal Fortuna San Carlos, Licda. Rosa Isabel Berrocal Artavia, Jefe, Sucursal Orotina, Licda. Zeidy Arce González, Jefe, Sucursal Poás, Licda. Frannia Prendas Gutiérrez, Jefe, Sucursal Valverde Vega, Lic. Luis Gerardo Cruz Cruz, Jefe, Sucursal Garabito, Licda. Ericka Obando Hernández, Jefe, Sucursal Zarcero, Licda. Martha Iris Núñez Picado, Jefe, Sucursal Palmares, Licda. Ana Chacón Castro, Jefe, Sucursal Ciudad Quesada, Licda. Emilia Solís Alpízar, Jefe, Sucursal San Ramón, Licda. Roxana Solano Pérez, Jefe, Sucursal Atenas y Licda. Anacita Quesada Ramírez, Jefe, Sucursal Naranjo. **Hospitales:** Dra. Neima Alemán Solano, Directora, Hospital Chacón Paut, Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora, Hospital William Allen. **Áreas de Salud:** Dra. Mylena Quijano Barrantes, Directora, Área de Salud Desamparados 1, Dra. Wendy Chacón Garita, Director a.i., Área de Salud Oreamuno, Dra. Tatiana Duarte Tencio, Área de Salud Paraíso – Cervantes, Dr. Jorge Fernández Garita, Área de Salud Cartago, Dr. Randall Asenjo Rockbrand, Director, Área de Salud de La Unión, Dr. Luis Hernández Chavarría, Director, Área de Salud Goicoechea 1, Dra. Natalia Bejarano Campos, Directora, Área de Salud Zapote Catedral, Dra. Karla Solano

Durán, Directora, Área de Salud Aserrí, Dr. Gonzalo Zúñiga Mendoza, Director, Área de Salud Catedral Noreste, Dra. Carmen Peralta Miranda, Directora, Área de Salud Desamparados 3, Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, Directora, Área de Salud Hatillo, Dr. Iván Alberto Brenes Matarrita, Director, Área de Salud Los Santos, Dr. Cristian Gerardo Calvo Montoya, Director, Área de Salud El Guarco, Dr. Pedro González Morera, Director, Área de Salud Goicoechea 2, Dra. Ana Isela Navarrete Salazar, Directora, Área de Salud Mata Redonda Hospital, Dr. Francisco Hernández Salazar, Director, Área de Salud Alajuelita, Dr. Zerith Rojas Cerna, Director, Área de Salud Coronado. **Otros, participantes:** Laura María Sánchez Aguilar, Odontología, Sonia Alpizar Montoya, CAIS Puriscal, Sergio Andrés Arauz Rodríguez, Dr. Taciano Lemos, Hospital Calderón Guardia, Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora, Hospital San Juan de Dios, Dr. Douglas Montero Chacón, Hospital México, Edgar Carrillo Soza, Hospital San Carlos, Dr. Arnoldo Matamoros Sánchez, CENARE.

El señor Presidente Ejecutivo señala que, para la Junta Directiva, es un gusto que estén participando en esta sesión. La Caja, es una Institución de 75 años y periódicamente, hace replanteamientos de su estructura y la forma en que está organizada. En el pasado se han hecho replanteamientos y, recientemente, se han realizado algunos intentos que no se han logrado concretar. En ese sentido, la Junta Directiva actual, hace alrededor de dos años, inició un proceso reestructuración, por lo que se creó una comisión específica y dentro de los procesos que se han desarrollado en estos dos años, se contrató una consultoría con la Universidad de Costa Rica, concretamente, con el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP), el cual presentó un producto con una propuesta y ya estando él como Presidente Ejecutivo, lo presentó ante esta Junta Directiva para su aprobación y, aclara, que es una propuesta, en una condición preliminar, no definitiva, abierta y flexible. En esos términos, fue aprobado por esta Junta Directiva, con las importantes observaciones también de que el proceso tenía que ser encauzado, en una mejor comunicación hacia afuera de la Institución y hacia adentro y donde sin duda alguna, era imprescindible la participación de todas las Gerencias y las Direcciones del Nivel Central, sino que algunos insistieron en que era fundamental que participaran, también, direcciones de los tres niveles de atención de la Institución. En realidad están convencidos de que el verdadero inventario de conocimiento, está en los funcionarios de la Institución; por lo que era imposible que no fueran parte de dicho proceso. En esta sesión se quería, por lo menos, escuchar los puntos de vista más importantes que quisieran comentar.

El licenciado Villalobos Arrieta, Director Regional de Sucursales de la Región Huetar Norte, se refiere a algunas consideraciones, en relación con el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central. Al respecto, hace del conocimiento de esta Junta Directiva que hace muy pocos días, tuvieron el cuarto informe, en el que se les traslada para conocimiento y para realizar algunas observaciones. Llama la atención de que en ese sentido, ya el documento está aprobado, aunque se indica flexible para cualquier modificación, pero consideran que hubiera sido mucho más rico el proceso si, eventualmente, se les hubiera tomado en consideración, para realizar algunos aportes o sugerencias al Proyecto de Reestructuración, tal y como lo indicó el doctor Llorca. A nivel interno de la Institución, hay recurso humano suficiente, con amplio conocimiento y experiencia en el tema de la reestructuración. A nivel de la contratación que se realizó con el CICAP, comenta que cuando el Grupo de Notables que trabajó el tema de la Caja, en el informe se señalaba que se iba a reducir el Nivel Central. Por lo que observaron que la propuesta, obviamente, no solamente se está tomando el Nivel Central sino que, además, se está considerando en este caso, los niveles regionales y los niveles locales. Entonces, se determinó

que existe una diferencia entre el objeto contratado, con el objeto del informe en el caso dado a conocer. En ese sentido, se observa que, eventualmente, puede existir alguna falencia entre el objeto del contrato y el del resultado. En el área que representan, en este caso la Dirección Regional de Sucursales de la Región Huasteca Norte, se nota que el traslado de la operativa, relacionada con los niveles regionales y locales, podría someter a un riesgo la eventualidad de dicha acción, porque en un determinado momento se fragmenta el proceso, toda vez que no se logra un fortalecimiento a niveles regional y local, tal y como se lo habían determinado el Grupo de los Notables en aquel momento. En ese sentido, piensan que existe una gran debilidad en el proceso de reestructuración hacia los niveles regionales y locales. Por otro lado, del documento se extrae que existe no una reestructuración de manera funcional, sino más bien, como una forma de reacomodo de los diferentes niveles hacia una estructura que podría, eventualmente, no ser lo más funcional desde el punto de vista de las diferentes funciones que realizan, los actores que están en los distintos niveles. En ese sentido, se nota que existe una descentralización de la toma de decisiones hacia los niveles regionales, pero no hay un fortalecimiento realmente hacia esos niveles. En lo que respecta al abordaje de la movilidad, presuntivamente, de manera horizontal o laboral, en el documento no se determinan los riesgos, a los que podría ingresar la Institución con la movilización de los diferentes actores, sea: directores, administradores, jefes de área, lo cual podría conducir a repercusiones económicas muy fuertes para la Institución, porque se observa que puede existir una movilización económica bastante perjudicial, en este caso para la Institución. Siente que existen otros elementos desde el punto de vista de estructura funcional, que por lo menos la Gerencia Financiera, en este caso, ha venido trabajando sin que represente una estructura mayor, como lo es en este caso, el Fortalecimiento del Sistema de Pensiones que ya se aprobó, con lo que se pretende mejorar los sistemas de otorgamiento de pensiones. En esa estructura se observa, claramente, que no se requiere una estructura, sino en la parte funcional de tal manera que permita articular y fortalecer los centros, pero de una manera posiblemente local. Les parece importante que se retome esta articulación en beneficio, en este caso de la Institución. Por otro lado, y no menos importante, pues se observa en el lado de las sucursales -las Direcciones Regionales-, que no se visualiza la Gerencia Financiera como tal. Le preocupa que cuando no se determina la parte financiera, pues no se estaría observando cómo se está desarrollando la sostenibilidad financiera de los recursos institucionales. La red de sucursales a lo ancho y largo del territorio nacional, en este caso con la participación, integrándolo a la parte financiera, ha venido trabajando la parte de sostenibilidad financiera. Entonces, hay que tener claro cómo se articularía los lineamientos bajo la nueva estructura, porque no se conoce, ni se indica, ni cómo está el desarrollo de esta parte, en esta área tan importante de trabajo. Creen que en ese sentido se debe fortalecer la Gerencia Financiera, por cuanto no se visualiza la generación de los recursos financieros, los cuales son fundamentales para la Institución y lo están haciendo muy bien hecho. Recuerda la crisis financiera que se tuvo y hoy en día se está en una situación de manejo financiero. Cree que ese aspecto es importante y se debe tomar en consideración. Por otro lado, no queda muy claro el panorama de cómo realizar una implementación de las funciones sustantivas que se realizan, a través de las sucursales articuladas y en ese caso, con las USISS que se desarrollan directamente en la nueva estructura organizacional, toda vez que están de acuerdo que tiene que haber una mejora, en lo que es la prestación de los servicios. Entonces, observando el enfoque del usuario o asegurado, el que ya pagó por la prestación de ese servicio de una manera eficaz y eficiente; pero no lo se pueden visualizar todos los servicios, desde la concepción de una sola atención, en una sola área. Cuando se indica en una sola área es que directamente las USISS así lo determinan, es decir, una persona que viene a la Institución a realizar un trámite de una pensión, va a tener que ir a los

USISS a realizar ese trámite y no lo visualizan de esa manera. Cree que en ese sentido, hay tres áreas temáticas e, incluso, el artículo 15° de la Ley Constitutiva de la Caja así lo establece: una Gerencia Médica, una Gerencia Financiera y una Gerencia Administrativa y, posteriormente, se creó la Gerencia de Pensiones y ese órgano así lo tiene por asentado y así tiene que ser. No obstante, se tiene que visualizar y empoderar en ese caso al usuario, en las áreas de competencia que les corresponde y lo indica, específicamente, en la parte médica, mediante su atención integral desde todos los ámbitos que ahí correspondan. Si se observa desde la óptica del Seguro de Pensiones, así tiene que ser y si se analiza de la óptica de la prestación o los diferentes sistemas de prestaciones en dinero, también de igual manera así tiene que ser; es decir, se tienen tres ejes temáticos, los cuales les parece que en ese sentido, se deben encausarse tal y como se ha venido trabajando y no como se pretende en este momento, en un modelo que no se conoce en la realidad, cómo va a ser la funcionabilidad. Desde esas ópticas les queda claro que existen unas áreas que no se articulan y creen necesario que se revisen para que, efectivamente, apliquen toda vez que en los informes de Auditoría, y así lo indica la Auditoría hay que ser célebre, en que se deben fortalecer los procesos. Repite, la Auditoría lo indica, claramente, en ese sentido, es decir, se tiene que gestionar en esa línea de acción. Por otro lado, manifiesta su preocupación, respecto de los acuerdos que ya esta Junta Directiva, ha aprobado como lo es el Contrato de Fideicomiso que se tiene con el Banco de Costa Rica, donde se está haciendo el fortalecimiento de las estructuras, de diseño y equipamiento de las áreas de salud, de las direcciones regionales de sucursales y de algunas sucursales. Reitera, su preocupación, pues donde está la articulación de esos proyectos, los cuales someten a un caso de riesgo, la ejecución de esos programas, dado que son cuatrocientos setenta y un mil millones de colones que estarían administrados por el Contrato del Fideicomiso del Banco Costa Rica–Caja, donde se tienen que ir haciendo esos desembolsos y cree que es a partir del año 2018. Entonces, con esa articulación dónde va a quedar esa situación, porque con la nueva estructura se podrían perder una serie de recursos que son de suma importancia. No menos importante de lo que establece el artículo 15° de la Ley Orgánica de la Caja, en la que a esta Junta Directiva le compete. Cree que es muy importante, la creación de Gerencia, puesto que ya existen tres Gerencias en la Ley Orgánica de la Institución, las cuales están establecidas por ley, que en este caso es la Gerencia Financiera, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Médica. En ese sentido, al aprobar a nivel de esta Junta Directiva, una reestructuración más allá de donde se elimine alguna de las Gerencias, reitera, les preocupa porque se podrían poner en riesgo, la consecución de los programas de la Institución y es importante hacerlo del conocimiento por las implicaciones que hay. Por otra parte, recuerda que el artículo 53° de la Ley Constitutiva de la Caja, establece que el procedimiento de cobro judicial, recae sobre las jefaturas de cobro administrativo y de las sucursales. Si se observa de esa manera, es muy sencillo precisar que existe ya por ley, la articulación de las sucursales dentro de la estructura, para proceder a contribuir con la sostenibilidad financiera de la Institución.

Interviene el Lic. Luis Diego Zamora de la Sucursal de Alajuela y anota que dentro de la reestructuración y retomando el último aspecto que indicó el licenciado Villalobos, les preocupa que dentro del análisis que hace el CICAP la estructura de la legislación, inclusive, en un pronunciamiento de hace varios años de la Dirección Jurídica, indican que hay potestades de poder hacer cambios estructurales eliminando la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera. Sin embargo, se refieren al tercer párrafo únicamente del criterio de la Dirección Jurídica, no es así pues se hace el estudio integral del mismo donde la Dirección Jurídica, indica que se debe hacer la consulta, para hacer una modificación de esta naturaleza a la Asamblea

Legislativa, no se indica en ninguna parte del documento, cómo se va a hacer esa consulta; dado que ya existen dos proyectos de leyes anteriores para la eliminación de la Gerencia y la creación de las otras. Sin embargo, en este documento no indican cómo se va a realizar dicha modificación por parte de la Junta Directiva. No obstante, se apunta que están las potestades, que la Procuraduría General de la República lo señala y, además, la Sala Constitucional por la Institución habla del *ius variandi* y están totalmente de acuerdo con todo ese aspecto. Sin embargo, siempre se indica al final del documento que ese planteamiento se debe someter a consideración de la Asamblea Legislativa, mediante un Proyecto de Ley, es decir, ingresar en la corriente legislativa y en ninguna parte de la reestructuración, se indica que se vaya a hacer. Les preocupa que ese documento esté induciendo a un error y que la Institución, pueda realizar una reestructuración sin hacer las consultas a los entes correspondiente.

La doctora Ching Zamora, Directora del Área de Salud de Ciudad Quesada, retoma las palabras de los funcionarios que han expuesto y recuerda que el proceso que se dio a finales de los años 90's, cuando la Institución dio el paso de transición a los conocidos compromisos de gestión en donde la Institución, considerando las palabras del doctor Llorca, acudió en ese momento a la experiencia y conocimiento de los directores y administradores, ese proceso es lo que más les preocupa. El documento lo recibieron el día jueves y hoy estamos se está discutiendo en esta sesión de la Junta Directiva. Le habría producido satisfacción contar con un espacio, para compartir más de qué se trata el tema. Lo que sí desea indicarles a los señores Directores es que representan a la Institución más importante que tiene este país, pues la Caja es el fortalecimiento de la paz y la democracia, las decisiones que se tomen en este cuerpo colegiado va a tener esa repercusión. El documento les deja más dudas que aciertos, porque no se determina con claridad qué sucederá con las Gerencias Médica, Financiera y Administrativa. Lo único que sí les puede indicar con base en la experiencia, es que lejos de "desmantelarlas", se tienen que fortalecer y así se los indica a los Miembros de la Junta Directiva y al Dr. Llorca que son los encargados de tomar la decisión. Lo anterior, por cuanto con esa premura que se presentó el documento, sinceramente, es poco lo que pueden aportar, pero están dispuestos a contribuir en otro momento y en otras circunstancias.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque es inaceptable que los expositores del día de hoy, cuenten con un documento un jueves para que se presente el análisis y observaciones el lunes siguiente. Señala que esos procesos, hay quienes han estado promoviendo mucho la reestructuración, y él puede indicar que la reestructuración en el concepto no es negociable, el cómo se va a abordar y cómo se va a hacerlo. Entiende que no lograron determinar esos aspectos y no lograron enviar insumos, para que sean tabulados por quienes tienen que llevar a cabo la parte operativa de la reestructuración y esa aclaración es para la tranquilidad de la doctora Ching. Varios de los Directores indicaron que se hiciera un alto en el proceso, porque le pareció que no estaba avanzando correctamente. Desea transmitir un poquito de tranquilidad, primero la Junta Directiva no está haciendo el proceso, para realizar despidos masivos y menos "desmantelar" la Institución, porque si existe una persona que tiene claro lo que representan los funcionarios para la Caja es él y, también, lo que los Directores representan en la Junta Directiva. Le ha llamado la atención que los representantes de todas las sucursales, han manifestado su preocupación de que las van a eliminar y no es cierto. Se quiere una reestructuración, entonces, cómo se va a concretar y es lo que se quiere conversar. En ese sentido, no es válido obstaculizar el proceso, aunque entiende que hay resistencias naturales.

Entonces si se tienen dudas en estos procesos que se canalicen y parte del problema, han sido los Directores porque no se ha logrado a través de los grupos que están trabajando en el proyecto, la comunicación asertiva y correcta, lo cual genera una falta de credibilidad y mucha preocupación.

La licenciada Núñez Picado Administradora de la Sucursal de Palmares, manifiesta que para ella es un honor que se les haya considerado, para que participaran en esta sesión de la Junta Directiva, a la Direccional Regional de Sucursales Huetar Norte, pues es uno de los pilares de la recaudación de los fondos de la Institución y para ellos, es un proceso significativo. Dentro de las observaciones que se aportarán y como lo indicaron otros voceros, hará referencia de que la Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte tiene 14 sucursales, de las cuales 14 sucursales tienen 24 inspectores, de esos 24 inspectores de enero a junio de este año, ha generado en cuotas obrero-patronales, mil millones seiscientos setenta y seis mil colones con 82/100. Por otra parte, señala que una de las recomendaciones del Grupo de los Notables, fue la reestructuración del Nivel Central, se refiere a la parte médica y de pensiones y no se visualiza lo que es la parte de las sucursales y se observa que queda como un vacío, en todo ese aporte que hacen las sucursales. Entonces, en la Región se indica que las USISS, en esos puntos donde van a ser atendidos, suponiendo que son las áreas de salud y en ese mismo centro, aunque están de acuerdo en que se requiere eficiencia y eficacia, pues se atiende al usuario para que tenga satisfacción con el servicio que se le brinda, están totalmente de acuerdo, pues es el fin de la Institución y el trabajo se tiene que desempeñar de la mejor manera. No obstante, ese aspecto se observa invisibilizado, por ejemplo, por muchos procesos sustantivos que realizan las sucursales de la Caja, las cuales existen desde el año 1947. No se visualiza toda la acción que hace la gestión cobratoria; entonces, la pregunta es qué va a suceder con esas fuentes que se recaudan y dónde están visualizados dentro de esa reestructuración, todas esas fuentes de recursos. Reitera, que están de acuerdo con eficiencia y la eficacia que se debe tener en el servicio y la celeridad. Comenta que se ha dado a la tarea de indagar ese proceso que se estaba planteando, este no es un proyecto nuevo, sino que el proyecto ya existió hace muchos años en los años 60's y 70's y tiene seguridad de que muchas de las personas que en este momento están en esta Junta Directiva lo conocen, por ejemplo, existía un Gerente General, en la Sede Central un Departamento de Sucursales y un Departamento Médico. Le preocupa que en lugar de estar avanzando, se esté retrocediendo, por lo que si se modificó esa estructura en su momento, tuvo un fundamento y si se tiene 75 años de funcionar y está levantada esta Institución, es porque está haciendo las tareas bien.

Manifiesta el doctor Carrillo Rojas, Director del Hospital de San Carlos que leyendo el documento, el aspecto que más le satisface es que se tiene que fortalecer el Primer Nivel de Atención. Definitivamente, toda la plétora que le está llegando al Segundo y al Tercer Nivel de Atención, es porque se tiene un Primer Nivel de Atención que no resuelve y es un aspecto del documento que le llamó la atención y le parece que se le debería dar valor, dado que la mayoría de las personas que se están quedando ubicadas en el Segundo Nivel de Atención, ya sea en los hospitales periféricos, regionales o nacionales, muchos de esos problemas se deberían resolver en el Primer Nivel de Atención. No es responsabilidad del Primer Nivel de Atención, pero le parece que se debe fortalecer porque con ese aspecto, se estaría logrando que al paciente se le diagnostique y se le resuelva su problema de salud de manera oportuna, eficiente y eficaz. Aparte de ese aspecto, va a ser una atención de más bajo costo que la que se va a dar en un hospital periférico, o en un hospital regional para la Institución; pero también para el paciente,

porque no va a tener que desplazarse muchos kilómetros con personas que desconoce para ser atendida de una manera diferente. Le parece que la falta de resolutivez del Primer Nivel de Atención, es fundamental resolverla a la mayor brevedad en favor del paciente.

Señala la doctora Picado que Le Franc, Directora de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur que para los funcionarios de esa Dirección Regional, es muy valiosa esta convocatoria que como Junta Directiva se les ha extendido. Coinciden con lo que señaló la doctora Ching pues, lamentablemente, los documentos les llegaron muy tarde y la lectura no ha podido ser, lo analítica que se hubiera querido. Pide que se les dé tiempo para que cada funcionario o como equipo, enviar esas observaciones por escrito, esa sería la petición principal, en términos de no se había planteado un vocero. Entonces, sería hacer algunas observaciones generales, producto de una lectura que se entiende que son las primeras entregas, pero que van a haber productos posteriores. Sin embargo, como lo indicaron algunos funcionarios, les quedan más dudas que claridades; no obstante, señalará algunos puntos: el documento se supone es una reestructuración del Nivel Central y aunque entiende que, obviamente, son una sola Institución y lo que se plantea para Nivel Central, producirá impacto en los demás niveles. No se visualiza con claridad en los documentos qué es lo que se plantea para Nivel Central y aunque se hace referencia de que sea dirigido a procesos, para alcanzar la mayor eficiencia, de lo que se pudo leer con la salvedad de que puede no tener el análisis que debería por el tiempo, en qué se estaría reduciendo el Nivel Central, dado que aunque se hace referencia de tres Gerencias, lo cual parecería que pudiera ser lo más apropiado, repite, no queda claro que ese aspecto signifique la estructura del Primer Nivel de Atención, lo que está adentro de las que se supone que se tendrían que fusionar. Se hace referencia en algún momento de duplicidades y son algunos de los ejemplos, pero tampoco se plantea qué es lo que se va hacer para que no se tengan y que los procesos sean más ágiles y más eficientes; no hay algún aspecto sustancioso en el tema, tal vez el plantear las Gerencias. Sin embargo, como lo indicó no se está observando el valor agregado del asunto, se hace referencia de crear la Gerencia General, pero se mantiene la Presidencia Ejecutiva; aunque en el documento se describen las funciones, no hay claridad de qué tareas desempeñaría cada unidad. Por ejemplo, se hubiera entendido de que si se nombra un Gerente General pero, entonces, no existiría la Presidencia Ejecutiva. Además, se hace referencia de tres Gerencias pero le parece que se van a tener tres funcionarios más, más el Gerente General. Hace énfasis en que al leer el documento, se siente que no se está achatando la estructura, ni simplificando. Por otro lado, se habla de fortalecer las regiones, no tiene claridad en cómo, pero se pareciera entender que hay una intención de fortalecer el Nivel Medio. Luego, una preocupación porque no entiende bien cuál es la motivación para hacer en la USISS, unir los servicios de salud con la parte financiero y de pensiones, no queda claro en el documento cuál es el beneficio, tanto para el usuario externo como para agilizar procesos a nivel interno para hacer esa mezcla. Por otro lado, no entiende tampoco si sería que se quiere que estén juntos en un solo edificio, no para cada área de salud hay una sucursal y no conoce si se van a crear más sucursales. En ese sentido, existen muchas dudas y cree que la petición principal, sería que se pudiera tener un tiempo prudencial para hacer llegar las observaciones por escrito.

Agradece el licenciado Vindas Evans, Director de la Dirección Regional de Sucursales Central el espacio que se les brindó para participar en esta sesión de la Junta Directiva y anota que es el Director de la Región Central de Sucursales, la cual pertenece a la Gerencia Financiera. Aclara que en la Gerencia Financiera no hay Central Norte y Central Sur, pues es solo una Dirección

Regional. Comenta que participaron en una sesión de trabajo en el CICAP y manifiesta la primera inquietud que señaló en ese momento, todos los que están en esta sesión de Junta Directiva, están para mejorar y, además, se quiere una mejor Institución. La Caja es una Institución de servicio y al cliente no le interesa cómo sea la estructura administrativa, entre más transparente sea una organización menos conoce el cliente de cómo funciona, si la persona conoce quién es el Gerente, quién es el Jefe, quién es el Director es porque el sistema no le ha respondido adecuadamente y tiene que recurrir a averiguarlo. Las personas quieren un servicio rápido y oportuno, sin mayor dilación. Le parece que, efectivamente, cuando los convocaron al CICAP para que participaran en la reunión, se les comentó del producto número cuatro, pero no conocen los productos anteriores. Entonces, ese tema lo sitúa en una situación de desventaja y difícil, porque son una continuidad en el tiempo y no se pueden referir adecuadamente a los productos. Conoce que se recibieron la semana pasada, pero se conoce que son documentos voluminosos y no han tenido el suficiente tiempo para revisarlos. El segundo aspecto es, por ejemplo, cuando se construye una casa, lo hace de acuerdo con los planos constructivos, en el Proyecto le parece que se está indicando cómo, a manera de ejemplo, cómo va a ser la casa, pero él no conoce los términos de referencia, ni los productos esperados de lo que se está conversando. Entonces, se le hace difícil comparar lo que se indica en las diferentes propuestas, si no conoce cuál fue ese marco de productos esperados, ese sería el segundo tema. Como lo indicaron algunos otros funcionarios, en la parte financiera, existen más de 1.000 puntos para pagar, no es lo que ocurría hace 25 años que todos los dineros ingresaban por las sucursales, pero hay ciertas labores que son propias del quehacer de cada grupo especializado. Desde ese punto de vista cuando uno analiza la imagen-objetivo y cuando se observa el diagrama siente que en la estructura se aleja mucho del usuario, en realidad cuando se observan estas unidades –USISS- se determinan algunos aspectos muy generales como aseguramiento, como cobros, pero todas esas articulaciones son procesos sumamente complejos y requieren de una jerarquía, no pueden estar diseminados en diferentes direcciones de redes de servicios, es complejo, tiene que haber una rectoría de toda la parte que se relaciona con la gestión de aseguramiento y con la gestión cobratoria, esa parte en el documento cuatro, pues es el que ha estudiado un poquito más y no la determina, siente que esos aspectos están ausentes. El otro aspecto, sin pretender ser médico, pues lo que yo estudió fue finanzas e ingeniería industrial, no observa un análisis de variables demográficas de perfiles epidemiológicos, los cuales permitan indicar cómo esta reestructuración va a mejorar el servicio, siente que ese es un factor importante y lo determina completamente ausente. Por otro lado, tampoco observa cómo se va a reducir las listas de espera, porque al final esa persona que está logrando ser atendido, lo que le interesa conocer es que su operación, por ejemplo, se va a realizar dentro de dos meses y no para dentro de dos años o 20 años. Entonces, cómo se hace más eficiente el servicio a nivel operativo, ese aspecto no lo logró detectar en el documento y cuando indica listas de espera, también hace referencia de la Gerencia Financiera porque tal vez, no tiene el impacto tan grande que se tiene en la parte médica, porque cuando se tiene listas de espera en la Dirección de Inspección, es para elaborar a alguna persona o empresa una planilla adicional y entre más tiempo se tardan en confeccionarla, para la persona es mejor porque no se le está cobrando. No obstante, también se tienen listas de espera en pensiones, porque sí bien es cierto queda una Gerencia que tiene que se relaciona con la parte de las pensiones, es toda la prestación a nivel nacional y se daría por medio de la Red Nacional de Sucursales. En el Edificio Jorge De Bravo, sólo se tramita el 20% del tema en materia de pensiones a la Caja. Piensa que buscando oportunidades de mejora se podría tener más sesiones de trabajo, en las que se logre compartir las creencias y poder hacer observaciones también a los productos 2) y 3), los cuales le parece que tienen que ser importantes, pero los siente como

productos que tienen un alto contenido de carácter académico y en última instancia, sí se está en la Institución, es para que juntos se logre hacer más grande y mejor esta Institución, para cuando cumpla los 100 años.

La Dra. Balmaceda Arias, Directora del Hospital San Juan de Dios agradece el espacio concedido, pues por mucho tiempo desde que se inició este proceso, se ha querido tener y es el aspecto que ha generado tanta incertidumbre, tanto estrés y tantos espectros, porque se manejó con mucho hermetismo y se preguntaba del proceso y se les respondía que solo la Junta Directiva lo conocía, repite, ese aspecto generó estrés e incertidumbre. Ratifica que es importante una reestructuración de la Institución, pero que obedezca a los problemas reales que tiene. Con el único documento que se les envió, no logró determinar con claridad el proceso. Comenta que participó en un taller en el CICAP la semana pasada, pero solo con el documento uno y en el documento cuatro no se explica por sí solo el proceso. En cuanto al documento cuatro le generó muchas dudas y cuando recibió ese documento, entendieron que había tres anteriores. Repite, cree que la Institución se tiene que reestructurar con el objetivo de mejorar los procesos, es integrar los procesos para una mejor gestión. No obstante, le parece que con la estructura que se presenta, no se logra leer que se vaya a mejorar los procesos, al contrario, porque se está creando una mega Gerencia, que es la Gerencia General, con funciones gerenciales, operativas, de conducción, de dirección, de integración, dentro de las que se mencionaban ahí. Entonces, es una mezcla porque todavía no está bien definido, en donde tienen dependencia de las Direcciones Regionales, los directores de los hospitales, no hay una red estructurada, es decir, una red de servicios en la que siempre se ha indicado que es necesario que los hospitales nacionales, sean parte de la red porque ese aspecto permite una coordinación y una conducción. Además, en la presentación no se logró determinar la concreción del proceso en sí, por cuanto no lograron concluir la presentación, pues se logró llegar a la mitad en la discusión, entonces, solicitaron más espacio para hacer las observaciones y se les indicó que después los llamaban, porque el documento generó mucha discusión y dudas. Hace hincapié en que es necesario realizar cambios y fortalecer los niveles intermedios y, posiblemente, reducir la “maraña” que hay en el Nivel Central. A ella le preocupó y en conversaciones con los funcionarios, pues en realidad los directores de los hospitales, no se lograron reunir con los de la Región. Le preocupa una parte del proceso, porque lo que se les indicó fue que la contraparte institucional, dado que preguntó y el CICAP es un ente externo con mucho conocimiento y conocen de la Institución. Entonces, en qué se fundamenta el diagnóstico, cuáles fueron los puntos críticos para hacer esta propuesta y cuál fue la contraparte institucional, en ese sentido, le indicaron que la contraparte institucional era la Junta Directiva. Sí, la Junta Directiva es un ente político, decisor y los equipos técnicos son los que proponen y el Órgano Colegiado decide; pero no tienen el detalle de todos los procesos y el conocimiento en pleno. En lo personal cree que una sola persona no lo conoce todo porque la Caja es muy grande, entonces, hay muchos procesos, en los que sí solo hubo una contraparte institucional que era la Junta Directiva, a ella se le queda debiendo en el proceso. Le preocupa mezclar procesos del Régimen de Pensiones y del Seguro de Salud, porque son dos regímenes totalmente diferentes, uno es de reparto y el otro es de capitalización. Además, hay leyes que indican que se tienen manejar totalmente aparte. Entonces, dentro de lo que entendió es que se quieren unificar procesos y ubicarlos en una estructura a nivel local, pero no se determina a simple vista y señalan: “para el usuario sería maravilloso hacer pago en la sucursal”, pero la persona que va a la sucursal, no va al Seguro de Salud al mismo tiempo, o está enfermo, va a pagar, o va a cobrar una pensión, son procesos muy diferentes. La preocupación es que dentro de la Institución el 80% de los procesos son del Seguro de Salud. Por otro lado,

estima que la debilidad política y económica de la implementación del proyecto es política, porque este Gobierno va a terminar en siete meses, lo que implicaría que la administración que asuma, siempre gestiona y coloca “su sello personal” en cualquier proceso, continúa o bloquea y le preocupa, pues la parte financiera no tiene infraestructura a niveles locales que de soporte. Hace énfasis en que hay temas que le preocupan, por ejemplo, en la Gerencia de Pensiones donde se quiere desconcentrar los procesos ya hubo un proyecto, es decir, una propuesta producto de un proyecto que se ejecutó en la administración pasada y fue un “fracaso”, de hecho generó un despido. Por otro lado, no hay una claridad de la conformación de la Red y de acuerdo con lo que ha escuchado y de lo que se ha estado extrañando, es una conformación de red real y efectiva donde la planificación, la conducción y la evaluación se realice en un solo proceso. Por ejemplo, no puede ser que el Hospital Nacional de Niños gestione por un lado, las áreas de salud por otro y los hospitales también. Se están planteando dependencias que en un lado se indica que es de un Gerente General y en otro, es el Gestor de Red. En ese sentido, preguntó y se le respondió que hay una dependencia funcional y ella respondió que en su caso, como ilustración, si al Hospital San Juan de Dios se le ubica en una dependencia funcional, ella no acataría las órdenes. Tiene que existir una dependencia jerárquica para que todos los procesos fluyan, esa parte le preocupa mucho porque si un proceso no se está haciendo, falta es un hilo conductor por red; como ilustración, en el Hospital San Juan de Dios le preocupa si los Hospitales de Pérez Zeledón, Ciudad Neily y Golfito, si todas esas áreas tienen los especialistas y si tienen los equipos. Son puntos de coordinación funcional de una red, los cuales son indispensables y si no hay un jefe directo no funciona. Por otro lado, para que los gestores de red funcionen, con el respeto que tienen las Direcciones Regionales actuales, en este momento no están funcionando y no es responsabilidad de esas Direcciones, porque no tienen una desconcentración, ni una delegación instrumental que les permita desarrollar las tareas que se requieren, es decir, no existen. Entonces, es un trámite más para que el Gerente lo defina. En ese sentido, la Gerencia Médica se ha convertido en una mega Gerencia y la están reproduciendo en la Gerencia General con otras funciones más, porque se hacen cargo de los directores de hospitales, así como de los gestores de red. Además, es el enlace de todas las Gerencias y, también, la Junta Directiva tiene que aprobar, ese enlace político y técnico y el Presidente Ejecutivo no va a gestionar, sería una especie de “adorno”. Entonces, cuáles son las funciones de cada unidad, cuál es el perfil de un Gerente General y qué es lo que se quiere con el Gerente General. Recuerda que los médicos son un poco difíciles en ese sentido y hay una ley, en la que establece que los médicos tienen que depender de un Jefe Médico. No tiene conocimiento si ese aspecto se ha analizado, pero no se le aclaró la inquietud. Se conoce que existe una instrucción de Junta Directiva para que el doctor Llorca nombre al Gerente General y se pregunta cuáles son sus funciones y cuál es el perfil, porque dependiendo de las funciones es el perfil y es lo que se quiere que haga el Gerente General. Entonces, sería un Gerente General, un Presidente Ejecutivo, los gestores y se genera una confusión de los papeles que desempeñarán, porque ella no visualiza un Presidente Ejecutivo que no conozca detalles de las partes gerenciales, para poder integrar. Considera un Gerente General que integre las Gerencias y junto con el Presidente Ejecutivo, puedan replantear a la Junta Directiva, conducir y orientar para que el Órgano Colegiado, tome las decisiones de la mejor forma y con la mejor información posible. Desconoce si se promoverá un concurso para el Gerente General, es una estructura nueva, la cual le parece que todavía no tiene estructura que lo soporte y, en esos términos, cómo se va a nombrar. Esas dudas le surgieron del análisis del documento. Por otra parte, le parece que existe un punto importante, aparte de la desconcentración de los procesos de pensiones, pues ya hay una experiencia no muy alentadora, también, hay otra que se menciona y es la creación de una Secretaría Técnica; en ese sentido, ya

se tuvo una y tampoco funcionó. De hecho hay un DFOE y se dio a la tarea de buscarlo, mediante el cual la Contraloría General de la República, cuestionó la Presidencia Ejecutiva y la Secretaría Técnica, pues indicaron que las funciones de la Secretaría Técnica se contradecían con las de la Dirección de Planificación y se está creando de nuevo otra Secretaría Técnica. Ella preguntó si habían revisado los procesos anteriores, por cuanto existen experiencias en la Institución que ya se tuvieron. Por otro lado, está de acuerdo en que es necesaria una reestructuración, aunque una estructura no garantiza la mejor gestión, pero en el caso hace falta la descripción de los procesos, de los papeles que se desempeñarán, de herramientas y de delegación, porque los niveles locales lo que están deseando, es tener un poco más de delegación de funciones, para poder gestionar más rápidamente y una mega Gerencia no va a resolver esa situación. Es un comentario personal, pues para analizar el documento, no se lograron reunir todas las personas, por lo que no lograron terminar de hacer el análisis concreto. Agradece mucho el espacio y espera poder hacer más aportes, una vez que tenga la información leída y analizada.

Dr. Douglas Montero Chacón, Director del Hospital México, señala que queda claro, inclusive, en el documento de que es necesaria la reestructuración, pues existen áreas que se repiten y la ejecución es lenta, por lo que hay espacios que, justamente, ninguna persona hace y se deberían estar resolviendo. Ese aspecto en el documento se empieza a evidenciar, se esperaría que en otros documentos se indique dónde fue que se determinaron, porque sería la base para el cambio. Todos los funcionarios de la Institución, sienten que hay una necesidad de una reestructuración; sin embargo, es un proceso de cambio y como todo proceso de ese tipo, es natural que exista cierta resistencia. Por lo que se están generando las resistencias y se tenga un grado de preocupación, pero ese aspecto es producto de que quizás el proceso de cambio, no se ha liderado de la forma más adecuada. Evidentemente, les parece que ha faltado mucha comunicación y participación en el proceso previo y les llama la atención que no fue consultado el Proyecto. También, hay una resistencia natural al cambio que se puede superar, si se va mejorando la comunicación, la participación y explicando algunos puntos. Sin embargo, el fondo del asunto y así lo indica el documento varias veces es la gobernabilidad. Cómo esa capacidad de tener una respuesta ágil a las necesidades que tienen los usuarios: los usuarios pacientes y los funcionarios como usuarios que proveen los recursos. En ese sentido, se necesita de una reestructuración, porque se requiere mayor gobernabilidad y es la preocupación de los funcionarios. Se considera que para que exista una gobernabilidad tiene que, igualmente, se tiene que cumplir el proceso de participación, involucramiento de todas las partes, entre otros aspectos. Aunque se conoce que es un proceso que se va haciendo a pasos, como el mismo documento lo indica, por lo menos los primeros que se han dado, no les han quedado claros, en términos de cuál es la estructura organizacional que, realmente, facilite esta gobernabilidad, más bien se cree que afectaría más la gobernabilidad. Por ejemplo, los USISS con una serie de trabajos que tienen en este momento, pues son significativas, cuál es el papel que desempeñarán en la toma de decisiones, por ejemplo, con las áreas de salud y en ese sentido, qué sucedería si entran en contradicción y cómo se solventaría, inclusive, los papeles que ya se mencionaron, el papel que desempeñaría el Presidente Ejecutivo y el Gerente General. Por ejemplo, si ingresa un Presidente Ejecutivo que es muy dinámico y que quiere participar en todos los procesos de toma de decisiones, cuánto podría afectar a la Gerencia General y les parece que esos papeles que desempeñarán los perfiles propuestos, no están bien definidos y estima que se generaría un problema entre ellos mismos y a veces, se dan entre las mismas Gerencias en este momento,

pues tratan de tener las mejores relaciones y cree que se hace el mejor esfuerzo y aún se generan problemas y la doctora Balmaceda lo indicó muy bien: “un Gerente General que hace de todo”. Comenta que cuando observaron la palabra Gerente General les pareció buena, un Gerente General que integre los esfuerzos de las Gerencias, que llegue a balancear el esfuerzo del uno y del otro y se dinamice la toma de decisiones, porque a veces no avanzan en una Gerencia, mientras la otra responde y como cada una actúa por separado se lleva tiempo. Repite, “qué bien un Gerente General que mueva todas las Gerencias”, pero cuando determinaron que está tan introducido en la parte operativa, cree que se le va a llevar mucho tiempo tratando de solventar esa gran cantidad de situaciones. Uno observaría un Gerente General que facilite, que ayude a las Gerencias a tomar las decisiones, que facilite los procesos de coordinación, de relación y todos esos aspectos que hay entre las Gerencias, pero no gestionando directores regionales, ese es un trabajo bastante desgastante y cuando se piensa en los directores regionales, le preocupa en cuanto a lo que estarán pensando. Hay esfuerzos y documentos anteriores que más se estaban promoviendo, en reducir las direcciones regionales y en este momento, más bien le parece que hay documentos que pareciera que van a incrementar las direcciones regionales. El doctor Mario Devandas le explicó que es un aspecto que se está definiendo, pero ojalá que mantenga la definición de la red como la doctora Balmaceda lo indicó. Todos tienen buenas experiencias cuando coordinan entre sí de forma voluntaria y trabajan y resuelven problemas en red, pero lo hacen en forma voluntaria. En el momento en que alguna persona no quiera, como ha sucedido y no quiere colaborar o no quiere participar, se aísla y ya no funciona el trabajo en red, de manera que la estructura jerárquica debería obedecer a este esquema de cooperación en red, así las decisiones se tomarían más fácilmente. En algún momento han recomendado que esas direcciones regionales trabajaran con un consejo, en el que participaran los directores y administradores, para la toma de decisiones y se manejara rápidamente. Esos consejos no los determina conformados en ningún lugar. Al contrario, observa esta estructura muy compleja y pide disculpas, no entiende las USISS que tiene dos gestores: gestor de servicios de salud y gestor de servicios de aseguramiento y pensiones y se pregunta quién es el jefe y cómo van a coordinar entre ellos, para él con todo respeto, por ejemplo, es revolver el agua y el aceite, son objetivos diferentes, procesos de trabajo totalmente distintos y se determina poca interacción entre esos grupos de trabajo, excepto por la afiliación y otros, lo que le parece que es una situación difícil. Piensa que quién y hay directores que podrían asumir un USISS, cuando tenga que manejar ambos lados, como ilustración, a un administrativo se le dificulta la parte de salud y a una persona de la salud la parte administrativa. Entonces, cómo llegar a un acuerdo para manejar esas situaciones y cómo se va a tomar decisiones en esa área. Al igual que la doctora Balmaceda coincide, perfectamente, en que se debe pensar muy bien si los procesos se deben integrar, dado que no se han logrado integrar los servicios de salud, pues se llevan años tratando de integrarlos y, en este momento, se quiere incluir el tema de pensiones en el paquete, por lo que los distraerá más. Le parece que más bien se deberían concentrar más en hacer buenas redes, en integrar bien los servicios de salud, de que haya una buena coordinación para los pacientes y no estar intentando otros objetivos, los cuales pueden complicar o distraer el trabajo que desempeñan. Piensa que el proceso de integrar y es su parecer, excepto que exista una mejor explicación que tal vez, no está en el documento y no la lograron plasmar, le cuesta entenderla y cree que más bien, les va a retrasar en la toma de decisiones. Por otro lado, insiste con las redes de servicios, cree que el modelo se debería asegurar de que exista una red de servicios, pensada y enfocada en el paciente de cómo organizar esas redes y la estructura para que los procesos fluyan y las tomas de decisiones también. En cuanto a un Gerente, dos Gerentes, tres Gerentes, ese aspecto puede variar de una forma u otra, inclusive, a él no le molesta el planteamiento que

tiene esta propuesta de gerentes, pero si la responsabilidad es de ellos. Cree que el Gerente General se debería concentrar en coordinar gerencias, en facilitar los procesos, ser un intermedio entre lo político y lo operativo, pues ayudaría a asegurar la evaluación de los procesos y de que lo que indicó, por la Junta Directiva es lo que están haciendo los demás servicios a través de las Gerencias.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que a este nivel de discusión, es importante indicar que algunos de los Directores, no están muy complacidos como se ha gestionado la reestructuración, lo señala, lo mantiene y lo repite, pero sí quiere que el proceso de la reestructuración se concrete. Las dudas que han manifestado, él también las tiene, porque cree que hay muchos puntos muy técnicos que han dejado de lado la vía real. Esta es una propuesta y siempre puede ser mejorada. Cuando se indica que no están definidas las tareas del Gerente General, tienen toda la razón, precisamente, es una labor que está haciendo en este momento el doctor Llorca, pues el concepto sí está. No desea que se retiren creyendo que el proceso de reestructuración, es una imposición de la Junta Directiva, se está en un proceso donde hay una resistencia natural y lo que no es válido es lograr desviar y obstaculizar un proceso, porque los funcionarios no quieren que los “toquen”. El proceso está empezando, cree que algunos de los pasos no han sido lo asertivos que debieron haber sido y, repite, no desea que se retiren pensando que hay una Junta Directiva que impondrá el proceso, lo que sí se va a imponer es que la reestructuración se concretará. Le parece que la doctora Balmaceda mencionó un aspecto que es significativo, cuando indicó que estos procesos se han dado en otras oportunidades, por lo que le parece que este proceso hay que blindarlo, dado que si como grupo no se logra blindar el proceso no se concretará y la gestión de la Caja continuará igual. En última instancia todos esos procesos tienen que estar llevados de tal forma que produzcan impacto positivo en las listas de espera, en las personas y se les dé un mejor servicio, además, de las herramientas suficientes y no está haciendo referencia de más recursos, son las herramientas más oportunas para que los diferentes niveles puedan trabajar y puedan producir impacto en lo que realmente se necesita. Esos procesos tienen que tener un sentido para mejorar la calidad y la salud de las personas, de lo contrario no funcionan.

Por su parte, al Director Loría Chaves le produce mucha satisfacción, escuchar a los presentes con sus inquietudes y sus dudas respecto de este tema. Le parece que este ejercicio de escucharlos es un fundamental para darle credibilidad y transparencia a este proceso, pues como lo indicó la doctora Balmaceda y otros, no sienten que ha sido transparente y a él le preocupa porque creerlo es un acto de fe, es decir, es estar convencido al respecto. Recuerda que cuando se estuvo en la crisis financiera en los años 2010-2011 con la doctora Balmaceda de Presidenta Ejecutiva, esa crisis fue posible superarla, porque se convocaron a los funcionarios de las regiones para discutir sobre la crisis y muchos trabajadores indicaron que ese llamado quedaba en la historia, porque era la primera vez que se les convocaba a una reunión en la Junta Directiva de la Caja, dado que anteriormente, no se había convocado a tantos funcionarios. Le parece que ejercicios de esa naturaleza son fundamentales para ayudar a la credibilidad y a la transparencia de los procesos y, también, porque cuando se inicia un proyecto, se puede creer que avanza, pero más bien puede estar retrocediendo sin darse cuenta. Escucharlos a la Junta Directiva, le permite hacer un alto en el proceso y estima que muchos de los puntos que han planteado, son las mismas dudas que tienen algunos Directores, por ejemplo, él notó el tema de una súper Gerencia General y como bien lo indicaron los doctores Ileana Balmaceda y Douglas Montero es muy operativa, se le da la tarea de coordinar el Nivel Central y al Nivel Local, se le asignan

competencias de distinta naturaleza y al final son muchas tareas. Por otro lado, es el tema que se ha discutido mucho en esta Junta Directiva, en términos de crear redes de servicios a la par de direcciones regionales y de una coordinación de la Gerencia Médica y otra de Gerente General. Esos aspectos son parte de lo que se tiene que discutir, porque este es un proceso y como tal, la reestructuración se va a tener que ir ajustando de acuerdo con las necesidades que permitan el mejor proyecto posible. Reitera, en este momento se está con el nuevo modelo de atención y se debería hacer mucha referencia del tema, para definir nuevamente el proceso de desconcentración de las competencias para cada unidad y para que conozcan cuáles son sus responsabilidades. Considera que es muy importante la discusión que se ha generado y está muy satisfecho y complacido, pues está sintiendo que es por donde se debe empezar la reestructuración. Así lo indicó en el grupo pasado, es decir, iniciar el proceso por escucharlos primero y no después. Espera que todo lo que están aportando y aporten en un futuro, coadyuve a mejorar el proyecto que sin duda alguna, se quiere que se concrete como un proyecto, fundamentalmente, de simplificación del Nivel Central y sea más funcional, todo el proceso de atención médica a los pacientes, dado que al final de cuentas es lo más importante para la Institución.

Agradece el Director Fallas Camacho la presencia y los aportes dados por los funcionarios que están presentes, pues están brindando bastante información para replantear, corregir y considerar al respecto. Se está notando que el proceso está adoleciendo de la falta de información, así como lo señaló la doctora Balmaceda de que no se habían informado del proceso. Hace énfasis en que el Proyecto de Reestructuración es tan abierto como sea posible, con una participación racional e inteligente y sobre todo de las personas que tienen vivencias y experiencias, no conoce por qué no van a opinar sobre el asunto, pues todos los funcionarios tienen la obligación de construir el proceso apropiado para la Institución. En ese sentido, cree que los aportes son valiosos y serán considerados. Probablemente, el doctor Llorca les va a pedir y es importante que lo que han indicado quede por escrito y lo envíen como aporte de trabajo a los grupos que están gestionando el proceso. Es difícil cuando se hace referencia de la reestructuración, porque se tiene otro proyecto que está avanzando, denominado Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención a la Salud y se relaciona con este proyecto. Se está tratando de determinar cómo se organiza un modelo que dé flexibilidad y mayor capacidad de comunicación, entre los diferentes centros médicos, para que las redes operen como les corresponde desde el Primer Nivel de Atención. Por otro lado, se ha puesto mucho empeño en el fortalecimiento del Primer y Segundo Nivel de Atención. Lo anterior, por cuanto se está determinando cómo se gestiona para que en la medida de lo posible, no se tengan innecesariamente pacientes que deben ser atendidos en otros niveles. Cree que se tiene material suficiente como para repensar lo que se debe corregir y manejar, en esos términos, el doctor Llorca ha mencionado que el proceso es una especie de perfil de proyecto, que no está aprobado en definitiva por esta Junta Directiva, es más este Órgano Colegiado, ha estado muy preocupado por los aspectos legales y de conveniencia, por los aspectos financieros y por lo que significa la movilidad, si es necesario de las personas que hay que mover o reacomodar. Ese aspecto se le ha solicitado a los entes técnicos y especialistas, para que trabajen sobre puntos de esta naturaleza, para que orienten, porque tampoco se quieren tener mayores problemas tratando de gestionar mejor.

Comenta el Director Devandas Brenes que antes de asumir el cargo como Miembro de esta Junta Directiva, se preocupó por leer muchos documentos y están todos los diagnósticos hechos por todas partes y, además, ha conversado con muchas personas y ha escuchado que conocen

todo lo que se debe hacer para mejorar la gestión. En ese sentido, la pregunta que se plantea es por qué no lo han hecho y en esta Junta Directiva se están planteando temas que son claros y todos los presentes los entienden, por ejemplo, las redes como que no funcionan, igual sucede con las direcciones regionales, las Gerencias no coordinan entre sí, no hay planificación estratégica, no se les dan mayores facultades a las áreas regionales, repite, los temas se conocen clarísimo pero no se resuelve. El mundo y Costa Rica están cambiando a una extraordinaria velocidad y los modelos de gestión no cambian. Se tiene un problema de inequidad, no solo regional sino, incluso, al interior de áreas centrales, no es lo mismo el EBAIS de Escazú que el de la Trinidad de Moravia, pues son diferentes. Esos problemas los tiene la Institución y no se resuelven. Por otra parte, existen críticas de cómo se elabora el Presupuesto de la Institución y no se resuelve, dado que es un presupuesto de inacción, por ejemplo, cada año se le agrega un poquito más. Menciona que desde que se integró a esta Junta Directiva, ha insistido y hay un acuerdo del Órgano Colegiado, el cual forma parte de los 700 acuerdos que están sin cumplir, en el que se indica que en el mes de abril de cada año, se tiene que presentar el Plan de Necesidades ante este cuerpo colegiado, para que se discutan las necesidades institucionales y lo que se podía hacer, lo que no se podía hacer, evaluar qué impacto se produce, lo que no se puede hacer y, después, de que se apruebe, se le indica al Gerente que haga el presupuesto, pero a esta Junta Directiva, se presenta el presupuesto tres días antes de que hay que enviarlo a la Contraloría General de la República. Entonces, se aprueba un presupuesto de cuatro billones y medio de colones en dos horas y en ese sentido, le llama la atención esa conducción de esta Institución así y sigue insistiendo, en que esta Junta Directiva manda pero no dirige y en la Caja no hay dirección estratégica; ni existe un sistema institucional de información. Consecuentemente, le indica a don José Luis, si usted no tiene un sistema institucional de información, cómo evalúa y cómo analiza los riesgos. El tema es que la Caja le va a responder al país, con las necesidades que tiene para realizar los cambios que necesita. Conoce que es difícil porque hay dificultades, pero lo principal es la decisión, se va a concretar el proceso o no. Se ha reunido con los directores de hospitales, con los directores regionales, ha visitado las zonas y, por ejemplo, las cajas de materiales y medicamentos que están en Consulta Externa en la Clínica de Coronado, la cual solicitó que se le construyera una bodega preliminar, pues cuenta con suficiente terreno y no se ha concretado en tres años. Estima que esos temas se tienen que resolver y urgentemente. Subraya, porque se le ha indicado que él está en contra de los médicos, pero apoyó el Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención y el doctor Fallas no lo deja mentir, acudieron a la Gerencia Médica cuando estaba empezando ese proyecto y estaba detenido, entonces, lo gestionaron y se logró concretar con éxito, porque tenía que ser a nivel interinstitucional. No obstante, las otras Gerencias han apoyado muy poco, no se han comprometido a fondo, ha costado que designen un funcionario en el Proyecto y algunas Gerencias, ni lo han hecho para fortalecer el Modelo de Atención y es para toda la Caja, no es de la Gerencia Médica y lo dirige la doctora Rocío Sánchez con su equipo, han hecho un trabajo extraordinario. El problema de la definición de redes y de regiones, no es del Proyecto de Reestructuración sino del Proyecto de Fortalecimiento del Modelo de Atención y ya tienen productos, los cuales muy pronto se van a empezar a presentar. Aclara que no es un plan piloto, pues se aprobó en esta Junta Directiva como un plan ya en ejecución. Hace énfasis en que se realizaron talleres con 600 personas de la Caja, en los cuales participaron directores y administradores de todo el país y, después, de que se sometió a los talleres, se presentó el proyecto ante el cuerpo colegiado y se aprobó. La coordinación del equipo estratégico que dirige el EDUS, también, fue una propuesta de la Junta Directiva para que lo dirigiera el doctor Ruíz, Subdirector del Hospital de Heredia. El doctor Ruíz es el director estratégico del Proyecto EDUS, no se nombró a un ingeniero en informática,

por las connotaciones que tiene ese proyecto, él es el Director responsable estratégico. La USISS es una visión de futuro, no es para mañana, lo que este Órgano Colegiado aprobó por unanimidad, y menciona que él no participó en esa sesión, es porque la Caja debe tener una sola dirección, no se puede seguir teniendo una Caja en Limón dividida en cuatro. En cuanto a los aspectos legales, todos fueron analizados con apoyo de abogados de la Dirección Jurídica y del CICAP. En ese sentido, desea señalar que para que se observe hasta donde llega la autonomía de la Caja, el artículo 33° de la Ley Constitutiva de la Caja establece: “El Fondo de Régimen de Reparto de Salud, estará formado por las cuotas de los patronos” no menciona ni a los trabajadores, ni al Estado. “El Fondo del Régimen de Capitalización Colectiva, el de Pensiones, estará formado por la cuota del Estado como tal y por las cuotas de los asegurados”, repite, no menciona los patronos; pero como constitucionalmente esta Caja tiene autonomía, estableció que las cuotas son tripartitas, a pesar de que la Ley Constitutiva indica otro aspecto. Esta Junta Directiva tiene facultades para crear las gerencias que considere pertinentes y para redefinir sus funciones, ese aspecto cree que no está en discusión. Igualmente, este Órgano Colegiado tiene facultades para definirle, además de lo que indica la ley, las responsabilidades al Poder Ejecutivo y a un Gerente que se nombre y él cree que ese aspecto está claro. Se opuso a estas reuniones, pues no les determinaba la utilidad práctica, porque pensaba más en los talleres que están estructurados, incluso, lo interesante es que los expertos indican que: “hay que hacer talleres con personal de Limón, de la Dirección Médica, con personal de aquí y otros para tener criterios”. En el proceso hubo un grupo de directores de una Gerencia que indicaron que ellos no iban a los talleres, si no iban juntos y no fueron y resulta que en la Institución no sucedió nada. Reitera que ha estado opuesto a esas reuniones, sin embargo, en este momento se ha pasado la ronda y está satisfecho, ha escuchado mucho respecto del tema y cree que, efectivamente, se pueden resolver muchas dudas, pero hay que pensarlo con responsabilidad, pues esta Institución está en serio peligro, pues es un problema de sostenibilidad financiera y no es solo de ingresos y en ese sentido, hay que mejorarlos y está de acuerdo con el doctor Llorca, dado que ha insistido mucho, hay que administrar muy bien la Institución con una gran eficiencia y en muchos procesos se pierde. Hay eficacia y se tiene unos índices de salud extraordinarios, pero le parece que no se acompañan con la eficiencia adecuada. Les da las gracias a los participantes en la sesión y está anuente a escuchar y a reunirse con los funcionarios, cuando lo consideren pertinente.

Agradece el doctor Llorca Castro la participación de los funcionarios convocados a esta sesión. Recuerda unas palabras que mencionó en su introducción, para los que llegaron un poquito después, en términos de que éste ha sido un proceso que lleva alrededor de dos años y con la actual Presidencia Ejecutiva, se está reencausando en dos sentidos muy importantes de participar a todos los funcionarios en el proceso. Esta Junta Directiva está convencida del proceso, porque así se manifestó en la aprobación de los productos que entregó la Universidad de Costa Rica, en términos de que el verdadero inventario de conocimiento, está depositado y diluido en todos los trabajadores, iniciando por el Órgano Colegiado hasta el último rincón de servicios y funcionarios que trabajan arduamente, para brindar el mejor servicio posible a la población. Rescata que se repite mucho en la intervención de los funcionarios, la frase como falta, o no hay claridad y se generan dudas. Por supuesto el documento y se indicó al principio de la sesión, no es definitivo, ni la Junta Directiva espera que lo sea, más bien es un punto de partida, el cual obliga a mejorarlo y en ese aspecto, también rescata las palabras de don Adolfo “no es simplemente venir a criticarlo, es en qué dirección hay que mejorarlo”. Hay que revisar los procesos, pues hay muchísima duplicidad. Los que han estado en el nivel local, lo han “vivido en carne propia”, se les pide la misma información muchas veces y por diferentes rutas. Como

ejemplo, la asignación de los recursos, en la historia de la Institución no muy lejana, se han desconcentrado responsabilidades, funciones y no así los recursos suficientes; el tema está muy documentado y esa fue una de las grandes fallas del proceso que se dio. Refiere que en algún momento se indicó una frase clave “al cliente poco le interesa la estructura” y es totalmente cierto, al final el punto de partida es el impacto los funcionarios de la Caja, producen en la población. La doctora Balmaceda ha sido categórica, en señalar que existen dos grandes grupos de procesos totalmente diferentes -Salud y Pensiones-, por el aspecto financiero, entonces, cualquier esfuerzo de reestructuración que se emprenda, si no ofrece una verdadera respuesta a los retos que se tienen por delante, no funciona. En todo caso, reitera lo que el doctor Fallas mencionó y es importantísimo, en el sentido de que las observaciones que tengan, las envíen por escrito más adelante y se espera dar una respuesta o tomarlas muy en cuenta en el proceso. Un punto importante ha sido la visita del grupo de funcionarios a la Junta Directiva y como bien lo ha recordado don Mario Devandas y él sí cree, por lo que desde el principio la defendió, la participación de los trabajadores en los talleres cuando los convoquen.

Los citados funcionarios se retiran del salón de sesiones.

VI) Región Central Norte:

Región	Participantes	Director Regional de Servicios de Salud Director Regional de Sucursales
Región Central Norte <i>Directores Médicos Hospitales y Áreas de Salud y Centros Especializados: Clínica Oftalmológica, Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos Banco Nacional de Sangre. Centro Nacional de Resonancia Magnética. Laboratorio de Genética Humana Molecular (Laboratorio de Pruebas de Paternidad Responsable), Laboratorio Nacional de Citologías.</i>	Áreas de Salud: 26. Hospitales San Rafael de Alajuela, San Vicente de Paul de Heredia, y Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón y San Francisco de Asís de Grecia: 4 Director Regional Sucursales: 1. Total: 47 personas.	Directora Regional de Sucursales: Dra. Marcela Chavarría Barrantes. Director Regional de Servicios de Salud:

Ingresa al salón de sesiones la Dra. Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional de Servicios de Salud, Región Central Norte. **Áreas de Salud:** Dr. Juan Carlos Alfaro Rojas, Director, Área de Salud Grecia, Dr. Edgar Rodríguez Rojas, Director, Área de Salud Alajuela Oeste, Dra. Carolina Chaves Araya, Directora, Área de Salud Alajuela Central, Hellem Corrales

Bolaños, Directora, Área de Salud Poás de Alajuela, Dr. Bolívar Gerardo Alfaro Rojas, Director, Área de Salud San Ramón. **Hospitales:** Dr. Luis Diego Alfaro Fonseca, Director, Hospital San Francisco de Asís, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Director, Hospital San Vicente de Paúl, Dr. Jonathan Sosa Céspedes, Director, Hospital Carlos Luis Valverde Vega. **Otros participantes:** Dr. Isaías Salas, Director, Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos, Dr. Sebastián Molina, Director, Banco Nacional de Sangre, Dr. Julio Calderón Serrano, Director, Centros Especializados, Dr. José Pablo Montes de Oca Murillo, Director, Laboratorio de Pruebas de Paternidad Responsable, Dra. Carolina Mejías Soto, Directora, Centro Nacional de Resonancia Magnética, Dr. Carlos Solano Salas, Director, Clínica Clorito Picado, Dr. Rodrigo Álvarez Ramírez, Director, Centro Nacional de Citología

El señor Presidente Ejecutivo les da la bienvenida a los funcionarios de la Región Central Norte y señala que se está abordando el tema de la reestructuración, el cual es un proceso que se ha dado muchas veces en esta Institución, algunas con éxito, otras no, éste proceso en concreto empezó hace dos años. Se contrató a la Universidad de Costa Rica y por medio del Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP), se le está brindando una asesoría en ese sentido a la Caja, por lo que han presentado una serie de documentos que al conocerlos la Presidencia Ejecutiva, los presentó a consideración de la Junta Directiva para su aprobación, con el espíritu de que se aprobara de forma abierta, flexible, pero no definitiva, pues es el punto de partida para un proceso que se tiene que desarrollar. Entonces, al ser el espíritu de esta Junta Directiva, se tomó la firme decisión de que se mejorara la comunicación, a lo externo de la Institución sobre el proceso hacia dentro y en ese mismo sentido, se acordó participar a todas las Gerencias y Direcciones del Nivel Central y, además, de que las direcciones de los tres niveles de todo el país, pudieran también ser convocados. El espíritu de esta decisión es reconocer que el verdadero inventario de conocimiento sobre los procesos, se dan en esta Institución y está depositado y diluidos en la Caja, por lo que es imposible prescindir de la opinión de alguno de los Directores pues se desvirtúa el proceso. Aparte de esta invitación, existen programados unos talleres, en los que van a participar de forma, un poco más técnica o conducida y existe un calendario al respecto. No obstante, hoy se les había solicitado que nombraran a un vocero que podía trasladar opiniones que tienen sobre el proceso.

El doctor Edgar Carrillo de la Central Huetar Norte, agradece la oportunidad que se les ha brindado, para participar en esta sesión de la Junta Directiva, dado que les permite manifestar los puntos de vista de esta reestructuración pues, realmente, es un punto importante en la Institución, en un momento de cambio de siglo que se tiene. También, se han generado muchas transformaciones que hay a nivel de la sociedad donde una institución tan grande como la Caja, debe también tener esas transformaciones y adecuarse a las necesidades de una sociedad y una comunidad en la cual está inmersa. El documento es bastante interesante, no es un documento fácil de leer, en el sentido de que se necesita analizarlo a fondo. Se hizo una buena lectura, pero se necesita detallar más porque es bastante interesante y profundo. Uno de los puntos importantes que tiene este proyecto de reestructuración es: 1) el enfoque exactamente hacia los pacientes, 2) la importancia de lo que es agilizar la comunicación, porque es una estructura macro lo que se tiene como Institución y se debe ir observando de cómo agilizar los procesos, para que vayan siendo expeditos y pueda dar una respuesta más inmediata a lo que es la Institución. Basados en ese principio, se observa que sí hay una idea de mejorar la estructura de la Caja, en el sentido de simplificar y de hacer un poco más ágil el organigrama como se tiene, pues se ha observado estructurado, no quiere decir que sobran campos, tiene que ser la reestructuración. Por cuanto con el proceso se lograría agilizar sin necesidad de sentir que va

haber menos personal o no, sino que haya un poquito más de comunicación y es lo que estuvo observando en el documento. Al hacer referencia de la reestructuración en cuanto a gerencias, dado que es el enfoque de una Gerencia General, la cual tiene su responsabilidad de una comunicación entre los procesos de la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva y cómo enviar a operativizar, es a través de los bandos medios y más comunicación con las demás gerencias. No obstante, se observa que dentro de la Gerencia General, también se incluye como parte de las funciones, un poco lo que es el trabajo de la Red y no le dejan a la Gerencia Médica, pues se observa que cambia a la Gerencia de Salud esa responsabilidad, entonces, sería la comunicación directa de la Gerencia General en ese sentido. La Caja es una institución que realmente hace una prestación de servicios en salud y la materia prima es el recurso humano, por ejemplo, no es como en informática que son los chips, sino es el recurso humano lo más importante en esta Institución, por lo que se debe fortalecer como tal, entonces, tener un área de recurso humano que, realmente, se analice el perfil que se tiene y si responde, exactamente, a las necesidades de la prestación de servicios de salud o qué tan separados están, porque a veces se observa que no hay una revisión más constante de lo que son los perfiles, en la Institución y ese aspecto a veces no está muy en comunicación con las necesidades que se tienen en este sentido. Hay un punto importante que también se conversó en este fortalecimiento y es el hecho de que se necesita mejorar y disminuir un poco, los niveles para que haya una mejor comunicación entre ellos pero, además, hay una brecha que todavía se está en la necesidad de recurso humano. Es una brecha de infraestructura que falta por mejorar a nivel de las bases, lo cual debería de ayudar con esta nueva reestructuración. Otro punto importante es que se ha observado que la Caja es una institución –grande- y macro y ese aspecto ha hecho que a veces que haya departamentos, por ejemplo, que desarrollen las mismas funciones y se genere una duplicidad de funciones. Siente que con esta reestructuración, se trata un poco de organizar esos aspectos de que sea una línea, la encargada y responsable de la planificación, es decir, una línea encargada y responsable del recurso humano y que no hayan duplicidades, las cuales a veces lo que hacen es más bien es entorpecer, el proceso y el trabajo que se hace a través de las áreas de salud.

Manifiesta el Solano señala que representa a la Subred de Alajuela, Alajuela Oeste, Alajuela Sur, Alajuela Norte, Clínica La Reforma, Atenas y Poás. Señala que el documento se lo envió la Dirección Regional el miércoles y jueves, por ser un documento muy extenso y amplio y el tiempo que se les otorgó para el análisis del documento es muy poco, es decir, solo jueves y viernes. En cuanto a los aspectos de forma y fondo del documento, se puede identificar y es preocupante para la región, que hay un elevado riesgo para la gestión de servicios a futuro, por los niveles que se atiende, Primero, Segundo y Tercer Nivel de Atención y, eventualmente, ya no serían las áreas de salud sino las USISS, que en algún momento dado, por lo menos como Subred los tiende a confundir, qué es un área de salud y qué es una USISS y qué va a ser de la parte de pensiones y de aseguramiento. En ese sentido, están totalmente confundidos, pues no determinan quién va a direccionar en ese momento. La Región por la estructura anatómica de las áreas de salud de Alajuela -Alajuela Central, Alajuela Norte, Alajuela Sur y Alajuela Oeste-, no tienen una infraestructura adecuada, si en algún momento se pensara incluir más servicios, por ejemplo: Pensiones y Aseguramiento y es lo que se estaba observando. Otro elemento que imposibilita revisar lo propuesto en los días, es que a lo largo de estos meses es el proceso que se lleva y en algún momento dado, era una reestructuración del Nivel Central, cuando se recibió el documento y se empieza a leer y determina que no solamente, era la parte centralizada sino que tocaba los otros niveles y otros servicios. Por lo que para emitir un análisis o un criterio de lo que se podría proponer, era arriesgado hacerlo ya que no se tienen los elementos a disposición.

También se les indicó y se discutió que tampoco se les consideró en el proceso, por lo menos conocieron que era el CICAP de la UCR, la empresa encargada del proceso y, repite, no fueron considerados en el proceso, pues no tuvieron la visita de ningún encargado del Proyecto de Reestructuración, ni una encuesta, ni una entrevista, como para conocer por dónde se estaba direccionando este tema, por lo que se preguntaban cómo se iba a plantear una propuesta, si no se conoce el proceso y en dos días, era un poco complicado hacerlo en conjunto. En la documentación como tal, se observó que no había entrevistas, ni reuniones, ni bitácoras de campo que indicaran algún documento que se hubiera realizado, o al menos hubieran llamado para indicar cuál era la USISS de su área y cuál era la situación actual del área y con cuál recurso humano cuenta. Comenta que en este momento, se está llenando la propuesta del Área de Análisis de Proyectos en situación de salud, son 10.000 variables, entonces, al contraponer la propuesta, con lo que se les está preguntando, se preguntan qué propuesta dar. En el análisis del mapa conceptual de la prestación de servicios, hay una referencia teórica, se evidencia trabajo de campo, pues cuando se observa el organigrama, también confunde en algún momento, dado cómo los hospitales se separan de las USISS y en ese sentido, no visualizan una coordinación directa con los hospitales. Desconoce si están equivocados, pero se pierde la comunicación, por lo que también con la Gerencia Médica, por lo tanto dar una propuesta era muy riesgoso. Las USISS que se refieren al Primer Nivel de Atención, no determina cómo se podrá tomar en adelante, conociendo que todo cambio trae resistencia. Les parece que la comunidad al observar el cambio de término o concepto de área de salud a USISS, eventualmente, se podría confundir, porque ya están posesionados independientemente de dónde estén: Alajuela Este y Alajuela Sur y por lo general, son los que tienen más deficiencia en infraestructura y en recurso humano. Por otra parte, las personas de la comunidad los conocen, porque están identificados, pero con cambio de nombre y con otros servicios que no se tiene espacio para ubicarlos, les preocupa y reitera que, obviamente, determinan un riesgo en esos términos.

Aclara el doctor Llorca Castro que no está definido ni del nombre, ni el de las USISS. Lo primero que él indicó, cuando observó ese que recordaba la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital, entonces, inmediatamente indicó que hay que tener mucha cautela con lo que el señor Solano mencionó, en el sentido de lo que se le comunique a las personas no expertas.

Continúa el señor Solano y anota que fue a lo que se refirió el señor Rodríguez, en el sentido de que se trasladaban y subordinados a un ente administrativo y, también, por lo que se puede perder el horizonte. El documento se analizó como se pudo y no hay una propuesta concreta, pues, se determina un elevado riesgo en el proceso, si no se tiene más evidencia y conocimiento de causa.

Indica el doctor Rodrigo Álvarez del Centro Nacional de Citología, señala que representa a los centros especializados. Anota que son los únicos centros que tienen a cargo poblaciones nacionales, entonces, en el momento de revisar el documento, precisamente, agradece en nombre del grupo de funcionarios el espacio concedido, porque es importante que sean escuchados. Les parece que un proceso de reestructuración no es bueno, ni malo, lo que se tiene que observar es la prestación de los servicios de salud, que no se afecte y para llegar a que se concrete el proceso, creen que uno de los principales problemas que se tienen y estima que todos los funcionarios que expusieron, probablemente, han mencionado es la gestión. Tal vez el problema no sea necesariamente estructura, repite, sino de gestión. Como preocupación principal

lo que se tiene es que no se afecte esa prestación de servicios de salud, tal vez es el principal norte de los centros especializados. Por todo lo demás sobre la marcha se podría hacer cambios, como lo indicó el doctor Llorca, pues el proceso es abierto, precisamente, el espacio es para señalarlo. Le parece que el proceso se tiene que probar, ejecutar y analizar, siempre y cuando no se afecte la direccionalidad que al final, es la prestación del servicio de salud. Por otro lado, en la reestructuración le parece que se tiene que adoptar las medidas correctivas del caso y por parte de los Centros, estima que se necesita ahondar en algunos temas que todavía no están claros; pero en general, mientras no se afecte la prestación de los servicios de salud, cree que el proceso de reestructuración no está mal, pero se deben hacer variaciones durante la ejecución.

Comenta el Director Gutiérrez Jiménez que el proceso empezó y hay quienes han promovido la reestructuración hace muchos años y, desafortunadamente, no se ha concretado por algunas razones. Hoy en día se conoce que el proceso no es negociable y se tiene que concretar y, además, ser exitoso. No obstante, estima que el proceso no está avanzando como empezó y desea subrayarlo, porque hay Miembros en la Junta Directiva que no están satisfechos de cómo se está gestionando el Proyecto de Reestructuración. Hoy le ha quedado clarísimo que quienes han estado indicando que se haga un alto y que se remoce el proceso, tienen razón porque se está determinando que existe un problema de credibilidad, de comunicación y de información. Así como de que el personal no está entendiendo, ni siquiera que son las USISS y se tiene también, un problema significativo, porque existe un temor excesivo, producto de que no entienden el Proyecto. Desea que los funcionarios de la Institución tengan un nivel de tranquilidad, en términos de que hay muchos de esos puntos que se van a tener que repensar y reorientar para entenderlos. Por su parte, no visualiza un proyecto de esa naturaleza, sin la participación de los niveles. Están dispuestos los unos y los otros a recibir la opinión; pero no entorpecer el proceso, porque en un Proyecto de esa naturaleza se genera una resistencia natural. La Junta Directiva está comprometida para que el proceso se concrete, se blinde y los nuevos Directores que asuman en la próxima Junta Directiva, estén comprometidos con la necesidad del Proyecto. El mundo cambió, la Caja cambió, hay estructuras obsoletas también tienen que variar, pues la Institución no es sostenible ni en servicios, ni en gestión, ni en la parte financiera y así como se está gestionando, no se logra conducir con éxito. El doctor Álvarez hizo referencia a la gestión, hay que cambiar la gobernanza, las formas en que se están abordando los temas. Una posición que se tiene es que una Gerencia que gestione el tema de infraestructura, financiero, administrativo y logística no se puede ser exitosa en su gestión. Sin embargo, hay otros Directores que creen que así debe ser, en última instancia, lo importante no es quien ganó aquí, es cómo repercute en las tareas que se hacen y es la gran diferencia. Está transmitiendo un aspecto que no es solo suyo, sino que también de este Órgano Colegiado es una gran preocupación en la gestión, de cómo se deben de hacer las tareas, pues tienen que ser muchísimo más eficientes. Está seguro que con personas como el doctor Cervantes y el resto del grupo que está en esta sesión, han hecho una gran labor y el impulso que pueden aportar es muy importante.

Manifiesta el doctor Devandas Brenes que estuvieron reunidos en el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) y le envía a todas las unidades, la solicitud para que envíen las necesidades de recursos humanos, en capacitación que requieren y el 60% no contesta y no se toman medidas de ninguna naturaleza. El doctor Isaías Salas es un buen ejemplo, pues inauguró la Clínica del Dolor por la fuerza, 15 días después de que la inaugurara, le llegó el presupuesto para la asignación de las plazas que ocupaba y tres meses después, todavía le faltan tres médicos y puede hacer referencia también del CAIS de

Parrita o de Siquirres. El tema es que en la Institución, como ilustración, no hay una oficina de proyectos que lo maneje integralmente, para que cuando se corte la cinta, estén los médicos y demás. Se puede continuar haciendo referencia de ejemplos y de falta de planificación institucional y falta de gestión gerencial. Otro punto que le llama la atención, a modo de ejemplo, es que ha planteado el tema del examen del Equipo Interdisciplinario de Selección (EIS), que les realizan a los funcionarios cuando van a ingresar a la Caja. Comenta que lo han buscado y sobre todo profesionales, para que pregunte y les de la información de cuándo se les puede realizar el examen y, entonces, se asigna la fecha y el lugar y ese aspecto le llama la atención. Le preocupa cómo es que en la Caja, por ejemplo, el 1° de abril de cada año, no realiza el E.I.S. para todos y de ese modo, tener una lista de las personas que ganaron en orden y un examen bien evaluado. Por otra parte, tiene conocimiento del clima organizacional y la satisfacción de los funcionarios. Sucede igual con las becas, al final del proceso se aprueban en esta Junta Directiva, pero un médico que esté en San Carlos, en Limón o en un lugar más lejano, como ilustración, no tiene igual posibilidad de irse con una beca. Entonces, cuando se hace referencia de un tema de esa índole, se determina que la Caja no puede continuar así. Les agradece la intervención de los funcionarios y ha tomado notas. Esta Junta Directiva está abierta a escuchar, pero reitera lo que le ha indicado a todos los grupos, su visión es que la Institución está en grave peligro, porque el mundo y el país cambian a una velocidad extraordinaria y las estructuras de la Institución se modifican muy lento.

Al Director Fallas Camacho le preocupa que no hayan tenido tiempo de leer todo el documento, pero les agradece la presencia de los participantes y sus comentarios. Casi está convencido que no hace falta una reorganización sino que revisar los procesos, las responsabilidades, las tareas y ese aspecto es gestión y dirección. A veces llega a creer que mucha de la culpa puede ser de esta Junta Directiva que dicta normas o reglamentos y presiona a formas y esquemas y se acomodan a las personas de otra manera. Posiblemente, sí hay duplicidad de funciones a Nivel Central y ese aspecto es el que habría que revisar, así como los procesos y al revisarlos, se tienen que determinar esas duplicidades innecesarias, pero hay que establecer los mecanismos de responsabilidades y de motivación que las personas tienen o dejan de tener, más que este proceso es muy largo o va a ser. También cree que los aportes van a permitir volver a discutir y repensar algunos puntos.

Señala el Director Loría Chaves que este conversatorio que se promovió desde la Junta Directiva es muy interesante porque, además, de compartir el respeto por la opinión de las personas, es fundamental y los aportes que hacen cuando se tiene la posibilidad de intercambiar criterios. Todos conocen que la Caja tiene que cambiar y que hay muchos aspectos que no se están haciendo bien. Recuerda que una de las recomendaciones del Grupo de los Notables, fue en términos de que el Nivel Central era una “macrocefalia”. Por lo que se tenía que simplificar y de ese aspecto se tiene seguridad, pero en realidad lo importante es que se tenga la visión de entender que el Nivel Central, tiene que estar en función de la prestación de servicios médicos, es decir, los niveles locales y no al contrario -los niveles locales en función del Nivel Central-, siendo la gran contradicción que se tiene en la Caja. Le parece que el ejercicio de hoy ha sido muy valioso y cree para la Junta Directiva es un insumo para redimensionar el proyecto que sin duda alguna es muy importante. Cree que la reestructuración se tiene que concretar y concluir pero despacio y bien hecho. Entonces, entender que es necesario hacer los cambios de acuerdo con las necesidades de los niveles locales, para resolver las necesidades de los pacientes.

Agradece el doctor Llorca Castro la participación de los presentes y apunta que se ha tomado nota sobre las observaciones de los que han expuesto, las cuales son sumamente valiosas. Una de las observaciones es que le llamó la atención, fue en el sentido de que en el pasado, se les hubiera tomado en cuenta y se espera que de este momento en adelante, en el proceso así sea. El tema de las USISS fue una de las primeras observaciones que hizo, cuando se integró a la Institución y observa que se tomó en consideración su posición, por lo que enviaron el documento de esa manera. El doctor Álvarez mencionaba que no solo hay que tratar de no afectar los servicios con todo este proceso, pero hay que afectarlos positivamente, sin duda alguna al final del proceso, porque de lo contrario no es valioso el proceso y ese aspecto está muy claro. Finalmente, hay un tema que siente la obligación de indicarlo y se ha mencionado y pide que quede constando en actas, en términos de que se ha criticado mucho el momento en que se está, pues es de cambio, de administraciones, de cambios de Junta Directiva donde con frecuencia, no existe garantía de continuidad en el proceso y al respecto, desea indicar que si el proceso es conducido o impulsado, exclusivamente, desde la Junta Directiva donde las personas que lo lideran se van y cambian, el proceso tiene elevadas posibilidades de fracasar. No obstante, si en el proceso participan todos los funcionarios, se comprometen y lo lideran, el proceso continúa.

Los referidos funcionarios se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 3°

Conforme con lo previsto, se somete a votación la firmeza de lo resuelto en el artículo 15° de la sesión N° 8928, en cuanto a la *Licitación pública número 2012-LN000010-5101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis (varios ítemes):* modificación contractual mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa (oficio N° GL-45892-2017 del 25-09-2017).

Los señores Directores presentes, salvo el Director Gutiérrez Jiménez, le dan la firmeza. Por tanto, el acuerdo adoptado en el artículo 15° de la citada sesión número 8928 adquiere firmeza.

Asimismo y tomando en consideración la documentación que ha sido puesta en manos del señor Subauditor, por parte del Director Gutiérrez Jiménez, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Auditoría la valoración y el análisis correspondiente, en cuanto a la citada *Licitación pública número 2012-LN000010-5101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis (varios ítemes)*, en relación con sus condiciones y la tardanza con que la propuesta de modificación contractual fue presentada a la Junta Directiva, así como los otros procesos de compra vinculados con éste y que están referidos a la adquisición de aditamentos para Ortopedia.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida unánimemente. Por consiguiente, lo acordado se adopta en firme.

A las dieciocho horas con cincuenta y cinco minutos se levanta la sesión.