

SESION EXTRAORDINARIA Nro. 028-2017

Ciudad de Curridabat, a las dieciocho horas con doce minutos del lunes 5 de junio de dos mil diecisiete, en el Salón de Sesiones “José Figueres Ferrer”, inicia la Sesión Extraordinaria veintiocho - dos mil diecisiete del Concejo de Curridabat, periodo dos mil dieciséis - dos mil veinte, con la asistencia siguiente:

REGIDORES PROPIETARIOS: Carlos Alexis Mena Mora, quien preside; Jimmy Cruz Jiménez, Carmen Eugenia Madrigal Faith, Manuel Enrique Fernández Monge; Paula Cristina Pérez Malavasi, Juan Carlos Montenegro Solís, en sustitución de su compañero Hernán Francisco Masís Quesada, quien se encuentra fuera del país en función de su cargo; y Gustavo Adolfo Carvajal Álvarez.

REGIDORES SUPLENTE: Ana Lucía Ferrero Mata, Carlos Alberto Echandi Meza, Ana Patricia Calvo Aguilar y Jorge Luis Rodríguez Parra.

Por la Sindicatura: Distrito Granadilla: Alberto Gerardo Fernández Aguilar, **Propietario.** María Cecilia Camacho Mora, **Suplente.** Distrito Sánchez: José David Cortés Loaiza, **Propietario.** Mariechenm Miranda Fricke, **Suplente.** Distrito Tirrases: Julio Omar Quirós Porras, **Propietario.** Dunia Montes Álvarez, **Suplente.**

Funcionarios: Licda. Alicia Borja Rodríguez, **Alcaldesa en ejercicio.** Licda. Alba Iris Ortiz Recio, **Asesora Legal de la Presidencia, Vicepresidencia y Fracciones del Concejo.** Allan Sevilla Mora, **Secretario Municipal.**

CAPÍTULO ÚNICO: AUDIENCIAS.-

ARTÍCULO ÚNICO: ATENCIÓN A LA COORDINACIÓN MÉDICA EBAIS – UNIBE.-

Diego Solís Barrantes, Coordinador Administrativo del Programa EBAIS – UNIBE, junto con el Dr. Aarón Hernández, se permiten exponer la siguiente presentación para información del Concejo Municipal. (También estuvieron presentes, la Licda. Irene Solís, Administradora del Área de Salud; Dra. Nancy Hernández, Directora Médica; Máster Manrique Hernández, del Comité Ejecutivo EBAIS – UNIBE)

INFORME MUNICIPALIDAD DE CURRIDABAT

¿Quiénes Somos?

Contrato CCSS: 2013CD-000061-5101

Contamos con:

- 3 Áreas de Salud
- 36 EBAIS
- 24 Infraestructuras
- 450 Colaboradores
- Más de 220 mil consultas al año
- Más de 1.7 millones de cupones despachados en farmacia al año
- Únicos con EDUS al 100% de utilización



Temas claves

- Más allá de un contrato (Proyección social)
- Re sectorización 45 - 9 = 36
- Visita 2016
- Apoyo de entes comunales
- Eficiencia y eficacia
- Supervisión y control



- ESCENARIO FINANCIERO

COSTO ESTIMADO DE PROVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

ÁREAS DE SALUD MONTES DE OCA, CURRIDABAT, SJ SD CP

2013

RUBRO	UNIBE	CCSS	UCR
COSTO TOTAL	₡4.838.526.095,24	₡6.301.580.686,12	₡8.494.150.325,00
COSTO PER CAPITA	₡28.189,97	₡36.713,94	₡49.488,17
RELATIVO A UNIBE	100%	130%	176%

FUENTE: ACC-2064-2013/SACCI-2125-2013 (CCSS) & PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (PAIS). CONTRATACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD ENTRE LA CCSS Y UCR – SITUACION FINANCIERA Y ASPECTOS RELACIONADOS, 2013



Nuestros Programas Sociales

Estos programas han sido ideados como respuesta a los principales problemas médico/comunitarios:

NIÑOS DE HIERRO



ACTÍVATE ADOLESCENTE



ACTÍVATE



ACTÍVATE



EBAIS UNIBE

UNIBE
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES



redus
Experiencia Digital Unica en Salud

CLÍNICA DE MEMORIA TALLER DE CUIDADORES



Me cuido
para poder cuidarte



EBAIS UNIBE





Informe de Desempeño CCSS-UNIBE

De acuerdo al Acta Pública de Sesión Ordinaria de la Junta Directiva de la CCSS N°8871 con fecha del 27 de Octubre de 2016.

La exposición está a cargo del doctor Fonseca Renauld, Gerencia Médica CCSS Servicio Red.

Desempeño de las Áreas de Salud administradas por UNIBE Contratación Directa Concursada 2013CD-000061-05101
Años 2014-2015
(%)

Área de Salud	Metas Estratégicas 2014 DCSS	PGL 2014 DRSSCS	Nota Ponderada 2014	Metas Estratégicas 2015 DCSS	PGL 2015 DRSSCS	Nota Ponderada 2015
San Juan-San Diego-Concepción	85,01	80,50	81,40	95,71	97,80	97,38
Montes de Oca	88,28	87,50	87,66	92,30	95,20	94,62
Curridabat	94,12	78,80	81,88	97,10	95,20	95,58

EVALUACIÓN DE GENERAL DE DESEMPEÑO

Cita textual:

*“Es importante, **observar la mejoría lograda** por las Áreas de Salud comparando el año 2014 con el año 2015, puede decirse, que el año 2014 es el resultado esperado por cambio de proveedor en estas Áreas de Salud y el consiguiente tiempo requerido en la curva de aprendizaje. **Conllevó este resultado, no solo la implementación de los servicios de salud, sino también la penetración y la sensibilización de este nuevo proveedor en estas comunidades...**”*

Percepción de satisfacción de las personas usuarias de los servicios de salud (%)

Área de Salud	Elementos tangibles	Confiabilidad	Capacidad de Respuesta	Certeza Seguridad y Confianza	Empatía	% de Satisfacción General
San Juan-San Diego-Concepción	92,06	82,51	88,53	91,45	90,10	88,93
Montes de Oca	88,52	78,84	84,86	89,29	83,98	85,10
Curridabat	80,04	74,84	81,57	82,39	79,31	80,04

ENCUESTA SATISFACCIÓN DE USUARIOS



EBAIS UNIBE

UNIBE
UNIVERSIDAD DE INGENIERÍA



redus
Españolete Digital Unión en Salud

Número de EBAIS propuestos y otros servicios para las comunidades de Montes de Oca, Curridabat y San Juan-San Diego-Concepción
Periodo 2018- 2024

Área de Salud	Nº de EBAIS	Nº de funcionarios	Sedes para Núcleos de EBAIS	Sedes de Área de Salud	Servicio de Rayos X	Servicio de Urgencias
San Juan-San Diego-Concep.	12	120	3	1	0	0
Montes de Oca	14	132	4	1	0	0
Curridabat	16	167	5	1	1	1
Total	42	419	12	3	1	1

PROPUESTA NUEVOS EBAIS

RESUMEN DE PRESENTACION

- “...Para el año 2015 mejoraron, substancialmente, las calificaciones obtenidas, estando por arriba del 94,62% en las tres comunidades. Con respecto de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, se determinó un aspecto semejante; sin embargo, no se tiene los valores producto de la calificación del año 2016. Se ha logrado percibir que la gestión ha mejorado, progresivamente, así como la satisfacción de los usuarios y aun así en el primer período en que ese Consorcio brindó los servicios, se obtuvieron valores elevados, es decir, superiores de un 80% en todos los casos

RETOS

1. Consolidación y ampliación de los servicios de Bienestar Social a las comunidades.
2. Mayor integración activa de entes sociales en la elaboración de la salud comunitaria (Afrontando problemas específicos de atención primaria ej. PAP's, Anemias, etc).
3. Ampliación de la Capacidad Instalada (cantidad y tipo).

El **Lic. Diego Solís Barrantes** revela que en el primer año su representada habilitó más equipo del que había disponible, y para el segundo y tercer año, han hecho más allá de lo que es la labor propia del contrato, como los programas especiales para niños con anemia, el servicio de consulta vespertina, sin ningún costo para la CCSS, en beneficio de pacientes con largos períodos sin acudir a citas, encontrándose casos de cáncer, nuevos crónicos, nuevos hipertensos, etc. También han logrado establecer relaciones de apoyo mutuo con organizaciones comunales, para hacer ejercicios, consultas nutricionales y actividades de promoción de la salud, entre otras.

Explica por su parte el **Dr. Aarón Esteban Hernández Cervantes** que si se quiere que la comunicad mejore, hay que solucionar los problemas de salud que le aquejan, pues a manera de ejemplo, cita la existencia de 900 mujeres que no se aplican el Papanicolaou, lo que representa un riesgo local muy serio, pero desde luego, a nivel familiar. Otro aspecto importante que destaca, es la capacidad instalada, ya que con el crecimiento de la comunidad, las características poblacionales también cambian, frente a una CCSS muy lenta.

Respecto del informe del desempeño, elaborado por el Dr. Fonseca Renauld y la Dra. Rosa Climent Martin, asevera que si bien no aparece el dato de 2016, tiene conocimiento que la nota ponderada fue de aproximadamente un 97%. Agrega que el mínimo de ejecución contractual exigido por la Caja, es de un 90%, pero la meta interna es al menos de un 95% en las tres áreas de salud y en eso están enfocados. Sobre las encuestas de satisfacción, señala involucran una parte de cuánto se mide y otra de cómo lo hacen, aspecto éste que para la Caja refiere a la calidad, no obstante, es 100% debatible, pues como técnico en salud, hay muchos puntos con los que no está muy de acuerdo. Sin embargo, la Caja mide de conformidad con sus propios lineamientos que, en su opinión, son un poco atrasados en comparación con los que se utilizan a nivel mundial, pese a lo cual UNIBE ha tratado de cumplir al máximo, teniendo en cuenta lo que considera la Caja, más lo que en criterio de UNIBE necesita la comunidad. Según las encuestas, Curridabat está en un 80.04%, evaluación que tampoco comparte, aunque evidentemente es muy superior a la media de la CCSS. Es un punto clave que indistintamente del proveedor de salud que se tenga, debe tomar en cuenta la municipalidad, pues en la re sectorización que se hizo, fueron eliminados varios EBAIS, pero resulta que “haciendo los números gruesos, cumpliendo exactamente lo que pide la Caja de acuerdo con el contrato, podría hacerse casi que una consulta por EBAIS cada dos días. Es imposible, por eso los problemas de que no tengo campo en el EBAIS, no encontré cita, me cuesta muchísimo, si no soy un paciente crónico o tengo una enfermedad específica, me cuesta mucho tener una consulta.” Pero para paliar un poco

esto, lo que se ha hecho, - continúa diciendo – es habilitar los programas sabatinos y la consulta vespertina, que ha sido un éxito impresionante, no solo por el acceso a la población, sino también por la oportunidad que se le da a quienes nunca han acudido a un EBAIS para que vayan a consulta. Éste es el tipo de paciente que considera “oro” porque tal vez en 30 o 35 años nunca ha ido a cita porque su horario de trabajo se lo imposibilita.

Aun así, se trata de un problema de acceso a la salud y de cobertura que se va a venir, entre otras cosas, por la capacidad instalada (14 EBAIS en la actualidad) porque para la población actual son necesarios por lo menos 12 más. Lo aconsejable es una cobertura de entre 3.500 a 4.000 personas por EBAIS. Por ahora, hay EBAIS que tienen entre 6.500 y 7000 personas, pero es imposible atender las necesidades de salud de todas, simple y sencillamente, por matemática, no hay capacidad instalada para cubrir. Y si a eso se le suma el hecho de que no todas son aseguradas, se amplía más la brecha de salud.

La propuesta para Curridabat es 12 EBAIS adicionales y además, un centro de emergencias que cubra a las otras dos áreas de salud. UNIBE ha justificado técnicamente la necesidad de ampliar los EBAIS, pero hace falta la presión de la comunidad ante la Caja, exigiendo no esperar un nuevo contrato, porque hay muchas personas que están siendo excluidas de la salud a falta de más capacidad.

Luego de escuchada la información, interviene la Presidencia en funciones para consultar

El Síndico **Alberto Gerardo Fernández Aguilar** se permite destacar la labor desplegada en Granadilla, aunque dice creer necesario profundizar más en cuando a odontología, considerando la lejanía de esa comunidad con el Distrito Central.

Para el Regidor **Jimmy Cruz Jiménez**, la percepción respecto de la mejoría en los servicios que se brindan, se ve reflejada en las evaluaciones. Sin embargo, estima conveniente que la Municipalidad pueda tener acceso a los estudios poblacionales realizados, por su importancia en el marco de los proyectos y políticas públicas en marcha tanto en materia de salud como en el área deportiva. Asimismo, considera de gran relevancia el tema de la salud mental y por consiguiente, si hay programas de prevención.

El **Dr. Aarón Esteban Hernández Cervantes** contesta que con todo gusto estarían en disposición de facilitar información, pues de hecho, UNIBE posee una revista epidemiológica interna, (macrodiagnóstico) que es donde dan seguimiento a los controles de las diferentes patologías, obviamente, información global sin identificación de pacientes en aras de respetar el derecho a la privacidad. Agrega que Curridabat se comporta muy parecido a centros urbanos europeos, pues tiene una población autóctona enriquecida con una población migrante, ambas muy importantes porque se ha demostrado en esas latitudes, que si bien el envejecimiento acarrea el rompimiento de paradigmas o cambiar la situación actual, necesita de esa población migrante para que participe de la evolución comunitaria. Esto porque las poblaciones de adultos mayores van a depender de las características socio económicas generales. Se trata entonces, de que los adultos jóvenes lleguen a mayores en las mejores condiciones. No hay mucho secreto en la prevención para el adulto mayor, eso depende de cada patología y de un ambiente saludable.

La Regidora **Paula Pérez Malavasi**, al considerar relevante el programa para adolescentes, pregunta cuántas veces se ha ingresado a los colegios de Curridabat, en qué lapso, si ha tenido algún seguimiento a los casos detectados y, si existe algún control cruzado con la Administración o el Departamento de Orientación. También, si existe una oficina específica para cuando se detectan casos psicológicos o inclusive, en cuadros de alergias o problemas crónicos y descuido familiar.

Dr. Hernández Cervantes: “Actívate adolescente” es un programa rotativo de cada cuatro meses, para lo cual se elige a los centros educativos que tengan mayores problemas de obesidad y mayor cantidad de matrícula, según los programas de la CCSS. Para poder abarcar a toda la población estudiantil, se ingresa con todo el grupo de trabajo (Trabajadora Social, Nutricionista, Psicóloga, Preparador Físico y Médico) En el caso de Tirrases, se trabajó el año pasado, puntualiza. Es como un gran tablero o “monopoly” donde las piezas son los estudiantes que conforman equipos y un vocero para empezar a jugar. Cada una de las piezas del tablero son preguntas claves elaboradas por los especialistas. Eso permite conocer las necesidades mediante un pre diagnóstico, luego se re direccionan los casos por cada área de consulta. Sería falso afirmar que se cubre a todos los colegios, sino a los de mayor necesidad.

Dra. Nancy Hernández, Directora Médica: El año pasado se trabajó Granadilla y Curridabat, para el presente período se adiciona un programa denominado “Familias Fuertes” en el que se trabaja con los adolescentes y los padres, donde además de los problemas individuales, se identifica la relación que tienen con sus padres.

En Tirrases también se trabajó el año pasado, aunque admite el **Dr. Hernández Cervantes**, implica un reto poblacional, porque se comporta igual que una ciudad europea, es una mina para desarrollar y en un futuro, es el sitio que impulsará a Curridabat – sentenció.

Estas buenas vibras hacia Tirrases – opina el Regidor Presidente **Carlos Alexis Mena Mora**, estimulan a seguir adelante con basten fuerza por parte de este Concejo. Es una percepción muy buena, según opina.

La Regidora **Carmen Eugenia Madrigal Faith** se sirve preguntar si las enfermedades crónicas se dan en todos los distritos de manera homogénea o hay diferencias características en cada uno.

Al particular, relata el **Dr. Hernández Cervantes**, explica que se comportan de manera homogénea, sin diferencias, a pesar de que tienen características propias muy interesantes, pero cerca de un 30% de la población arriba de los 35 años es hipertensa, mientras que alrededor de un 15% de la población de 30 años o más es diabética. También hay enfermedades crónicas por las que se muere la gente. Es un comportamiento muy similar al de ciudades desarrolladas.

El Regidor Suplente **Jorge Luis Rodríguez Parra** menciona tener entendido que apenas queda un año para el actual contrato entre UNIBE y la CCSS, por lo que desea saber si hay posibilidad de extender el contrato o si por el contrario, una vez cumplido el plazo, “apague y vámonos.”

En respuesta, el **Máster Diego Solís Barrantes** destaca que ya resta menos de un año, pero la CCSS no se ha pronunciado formalmente. Desde luego, como proveedor interesado, la UNIBE está al tanto

de que eventualmente salga a concurso, la opción b) es que la Caja asuma, pero eso también toma su tiempo. En vista de ello, sería interesante que la Dra. Climent Martin indique qué piensa la Caja. Mientras tanto, UNIBE estará atenta a lo que la Caja disponga de acuerdo con los elementos que tiene bajo su control.

Para finalizar, estima la Presidencia que si bien escapa a la voluntad del Municipio, espera que ojalá haya continuidad en el contrato. Agradece la presentación.

Al ser las diecinueve horas con treinta minutos se levanta la sesión.

CARLOS ALEXIS MENA MORA
PRESIDENTE EN FUNCIONES

ALLAN SEVILLA MORA
SECRETARIO