



EBAIS regentados por UCR seguirán funcionando

Comisión mixta UCR-CCSS inició negociaciones para traspaso de EBAIS

■ Rocío Marín González | ■ Categoría: Administración



El rector Henning Jensen, en compañía de su asesor Miguel Guzmán-Stein y del vicerrector de Acción Social, Roberto Salom Echeverría, detalló las razones que obligaron a la UCR a no prorrogar el acuerdo con la CCSS para la atención integral en salud (foto: Jorge Carvajal Aguirre)

Los 45 Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS) que regenta la Universidad de Costa Rica (UCR) mediante el Programa de Atención Integral de Salud (PAIS) hasta el próximo 31 de diciembre, continuarán funcionando, independientemente del proceso de su traspaso a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) durante el primer trimestre del 2013.

Según lo explicó el Dr. Henning Jensen Pennington, rector de la UCR, durante una conferencia de prensa esta mañana, en **conversaciones previas a esta decisión con la Dra. Ileana Balmaceda Arias, presidenta ejecutiva de la CCSS y su equipo, siempre estuvo claro que el derecho fundamental a la salud y a la atención de las personas, serían prioritarios**, y que se velaría por la continuidad de los servicios y porque no se lesionen los derechos de las personas que laboran en los diferentes EBAIS.

La decisión de no prorrogar el convenio suscrito con la CCSS -dijo Jensen- no es antojadiza ni precipitada, sino que es fruto de un riguroso y prolongado análisis no sólo de las actuales autoridades de la Universidad, sino también de la anterior administración presidida por la Dra. Yamileth González García.

Justamente González, en el oficio R-1534-2012 del 19 de marzo pasado, advertía al Dr. Zerith Rojas Cerna, gerente médico de la CCSS, **que la UCR prorrogaría el convenio vigente entre ambas instituciones, del 1 de abril al 31 de diciembre del año en curso, si se cumplían ciertas condiciones**. Esa prórroga era la segunda advertencia que se daba por la UCR a la CCSS desde el 2011, bajo las mismas condiciones.

Entre otras cosas, solicitaba González que en los primeros tres meses de esa prórroga, a más tardar al 1 de julio de 2012, la CCSS debería realizar los estudios técnicos para reajustar el precio de los servicios que se prestaron desde

el 1 de julio de 2011 a su valor real, a efectos de mantener el equilibrio financiero del convenio, reconociendo la CCSS de forma retroactiva a esa fecha, el pago de los servicios prestados por la UCR según el resultado de esos estudios.

Asimismo que, en ese mismo período, **la CCSS debería realizar las diligencias administrativas internas necesarias para pagar a la Universidad los montos adeudados por la prestación de estos servicios hasta el 30 de junio de 2011.**

La Rectora de entonces enfatizaba en esa misiva que todo eso se debería dar en el entendido de que, formalizada y suscrita una nueva contratación, de forma inmediata comenzaría su ejecución, dejando sin efecto la prórroga, pero no así las obligaciones financieras asumidas.

Además dejaba claro que, en el caso de que la CCSS no cumpliera con el cronograma y condiciones establecidas, tendría un plazo de seis meses, entre el 1 de julio y el 31 de diciembre de 2012, para retomar los servicios de salud prestados por la UCR y tomar las medidas pertinentes para no afectar la continuidad de los servicios en las áreas de salud indicadas.

Conociendo esta situación, añadió el Rector, **el propio Consejo Universitario en la sesión No. 5653, artículo 8, del 21 de agosto de 2012, en la que se analizaron los estados financieros y los informes de ejecución presupuestaria al 30 de junio de 2011, solicitó a la Rectoría entre otros, que en el eventual caso de suscribirse un nuevo contrato UCR-PAIS-CCSS bajo ninguna circunstancia éste podría propiciar situaciones deficitarias a la Universidad** y definiría la forma en que se recuperaría el déficit acumulado a la fecha.



Por diversas razones, la administración de 45 EBAIS en Montes de Oca, Curridabat y La Unión ha hecho que a la fecha la Institución arrastre un déficit de \$5.400 millones (foto: Laura Rodríguez Rodríguez)

Igualmente, indicó Jensen, la Contraloría Universitaria en un extenso documento informó recientemente entre otras cosas que, según lo establecía un estudio de tarifas efectuado por el Grupo Evans & Evans a solicitud del PAIS, y los déficit de operación reales mantenidos por el Programa, no existía equilibrio financiero en el contrato y no lo habría si se mantenían las condiciones administrativas actuales.

Ese desequilibrio, según la Contraloría Universitaria, fue evidente a partir de 2007 cuando el PAIS empezó a operar presupuestando ingresos por encima de sus ingresos reales, lo que provocó la aprobación de financiamientos transitorios que finalmente no se lograron recuperar.

El creciente déficit radica en que según los términos contractuales del contrato, mientras la UCR invierte en promedio mensualmente \$43.349 en la atención de cada habitante, la CCSS reconoce \$30.862,88, para una diferencia de casi \$13.000.

Asimismo influye la diferencia que existe entre la estructura salarial de la UCR y la de la CCSS, lo que implica una mayor erogación en pago de salarios y el elevado costo de los alquileres de los locales en que funcionan los EBAIS en los cantones mencionados, con respecto a otras zonas del país.

Por eso, a pesar de las negociaciones y estudios realizados, a diciembre de 2012 la institución arrastra un déficit de \$5.400 millones como parte de la gestión del PAIS, unos \$283 millones mensuales, que de continuarse con el contrato en el 2013 según proyecciones sería superior a los \$8.000 millones.

Aunque la UCR es una institución sólida y estable, recalcó Jensen, **de persistir en el tiempo un déficit como el que genera el PAIS, se podría ver afectado el cumplimiento de programas universitarios como la renovación infraestructura y la mejora de las condiciones para los estudiantes de las sedes regionales**, por ejemplo.



Así las cosas, y dado que la CCSS no puede ofrecer otras condiciones económicas que estas, que son perjudiciales para la UCR, la administración tomó la decisión de no prorrogar el contrato, tal y como ya había sido previamente advertido a la CCSS en varias ocasiones.

Para coordinar el traspaso de los EBAIS, el Rector de la UCR propuso a la Presidencia Ejecutiva de la CCSS la integración de una **Comisión Mixta, que ya ha empezado a reunirse. Por parte de la CCSS, encabeza el proceso la Dra. María Eugenia Villalta**

El rector Henning Jensen dijo que de continuar con la administración de los EBAIS, el déficit provocado por los costos operativos del PAIS, pondría en riesgo el desarrollo de algunos proyectos como la renovación de infraestructura en la Universidad (foto: Jorge Carvajal Aguirre)

Bonilla, gerente médica, y en representación de la UCR, el Dr. Miguel Guzmán-Stein, asesor del rector. Estas negociaciones ya empezaron y estarán enmarcadas dentro las cordiales y especiales relaciones que siempre han sostenido la UCR y la CCSS.

El PAIS tiene su génesis en un Convenio marco CCSS-MS-UCR suscrito el 17 de noviembre de 1997, con el fin de desarrollar y poner en práctica un modelo de atención de la salud pública en los

cantones de Montes de Oca y Curridabat, bajo una visión humanista, ejemplar y de vanguardia, integrando sus funciones esenciales de docencia, investigación y acción social a los servicios prestados, bajo la coordinación de la Vicerrectoría de Acción Social (VAS).

Una vez suscrito un convenio, contrato y compromiso de gestión en abril de 1999, en mayo de ese mismo año se arrancó con un plan piloto en el distrito de Tirrases de Curridabat con tres EBAIS, que en enero de 2000 aumentó a nueve para cubrir todo el cantón de Curridabat.

En enero de 2001 se fundaron 13 EBAIS más, 12 para cubrir las necesidades de los habitantes de Montes de Oca y el distrito de San Ramón de La Unión, y uno más en Curridabat.

Finalmente, en junio de 2002, se abren ocho EBAIS más para atender tres distritos de La Unión, como son San Juan, San Diego y Concepción.

A medida que la población creció en cada uno de esos distritos se incrementó el número de EBAIS, que desde 2007 son 17 en Curridabat, 15 en Montes de Oca y 13 en San Juan, San Diego-Concepción, para un total de 45, que brindan servicios de salud a cerca de 180 mil personas.