

Jueves 10 de mayo de 2012

N° 8578

Acta de la sesión ordinaria número 8578, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las ocho horas del jueves 10 de mayo de 2012, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Balmaceda Arias; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Sr. Nieto Guerrero, Prof. Meléndez González, Licda. Solera Picado, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Marín Carvajal; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Salas Carrillo informó que no le será posible participar en la sesión de esta fecha. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Financiero y el licenciado Iván Guardia Rodríguez, Director Financiero Contable.

ARTICULO 1°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 2°

El licenciado Picado Chacón presenta el oficio N° 14.959 del 24 de abril del año en curso, al que se anexa el Informe morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al primer trimestre del año 2012.

I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Financiera
INFORME DE MOROSIDAD
Patronal, Trabajador Independiente y Estado
Datos a marzo 2012
Mayo 2012.

II) Contenido

1. Situación actual de la morosidad patronal.
2. Resultados de gestión de cobros a patronos.
3. Situación actual de la morosidad de Trabajador Independiente.
4. Situación actual de la morosidad del Estado.

III) Situación actual de la morosidad.

IV) Resultados: Morosidad acumulada
Morosidad Acumulada por Estado de la Empresa
marzo 2012
Patronos morosos.
Deuda patronal (gráficos).

V) Resultados: morosidad real.

Morosidad real por Estado (activa e inactiva)
Período 2003 – 2012
(Montos en millones de colones) –gráfico-.

VI) Resultados: morosidad real.

Morosidad activa real
Período 2003 – 2012
(Montos en millones) –gráfico-.

VII) Resultados: morosidad real.

Morosidad inactiva real.
Período 2003 – 2012.
(Montos en millones) –gráfico-.

VIII) Resultados: Patronos según condición.

Patronos facturados vrs. morosos activos.
Marzo 2012 (gráfico).

IX) Resultados: Morosidad por antigüedad de saldos.

Morosidad patronal por antigüedad de saldos por año.
Datos a marzo 2012 (gráfico).

X) Resultados: Tasa de crecimiento promedio mensual.

Tasa de crecimiento promedio mensual de la morosidad vs. Meta propuesta
Período 2012 (gráfico).

XI) Resultados: Tasa de crecimiento de la morosidad.

Tasa de crecimiento de la Morosidad nominal, real y la inflación.
Período 2003 a 2012 (gráfico).

XII) Resultados: Relación morosidad activa vs. facturación

Relación Morosidad activa vs. Facturación del período
Período 2012 (gráfico).

XIII) Resultados: Relación morosidad vs. facturación

Relación Morosidad total vs. Facturación del período
Período 2012 (gráfico).

- XIV) Resultados: Comparación facturación extraordinaria y morosidad
Comparación de la facturación de Adicionales y de Servicios Médicos con el crecimiento de la morosidad
Diciembre 2011 – Marzo 2012
(Montos en millones de colones) –gráfico-.
- XV) Resultados de gestión.
- XVI) Resultados: Recuperación por actividad

Monto recuperado por sector económico
Período 2012
(Montos en millones de colones) –cuadro-.
- XVII) Resumen de resultados.
- XVIII) Morosidad trabajadores independientes.
- XIX) Comportamiento de la morosidad real de Trabajador Independiente
I trimestre período s 2006 a 2012
(Montos en millones de colones) –gráfico-.
- XX) Cantidad de Trabajadores Independientes adscritos versus morosos
Datos a marzo 2012 (gráfico).
- XXI) Porcentaje de crecimiento real de la morosidad
trabajadores independientes
Período 2007 a 2012 (gráfico).
- XXII) Morosidad del Estado.
- XXIII) Resumen deuda acumulada del Estado
Seguros de Salud y Pensiones
Datos a febrero de 2012
(Montos en millones de colones) –cuadro-.

El señor Auditor consulta qué porcentaje de avance se lleva en la revisión.

Aclara el licenciado Guardia Rodríguez que, en términos de esta revisión, representa como un 20%, porque aunque hay casos que son pequeños, son muchos. Precisamente cuando vino la Contraloría General de la República, en el mes de marzo, ya se había iniciado este proceso desde enero; sin embargo, los funcionarios del ente contralor señalaron que, como se estaba empezando, se sacara el tema de la discusión, para que se revisara la normativa, porque estaba costando un poco la revisión expediente por expediente, y consideraban que el proceso debería ser más ágil: en la última reunión que se tuvo con ellos, se hizo un cronograma para la aplicación del nuevo instructivo y poder avanzar todavía más rápido.

Refiere el señor Gerente Financiero que, en forma general, los indicadores revelan que ha habido una recuperación de la morosidad del 0.21%; hay un 85% de la cartera en cobro judicial, lo que representa un total de 121.647 juicios; en la parte penal, son 42.000 mil juicios. Se han tramitado 54 procedimientos en este trimestre, 2.457 adecuaciones y arreglos de pago, lo que ha sido algo que ha ayudado mucho.

El Director Marín Carvajal comenta que para él son muy importantes las adecuaciones de pago y felicita a la Administración porque ve un buen esfuerzo al conseguir, en tres meses, 2.457 adecuaciones, entre convenios y arreglos de pago; en realidad son 70 días hábiles por lo que se estaría hablando de casi 50 casos por día tramitados; se ve que hay un cambio de actitud. Sin embargo, hay casos muy particulares sobre los que quisiera llamar la atención; se trata de las personas que son de seguros voluntarios o trabajadores independientes, que a veces por situaciones distintas, caen en morosidad y vienen a la Institución a hacer arreglos de pago, y se les dice que deben seis, siete cuotas y tienen que pagar ¢ 1.000.000.00 para ponerse al día. Le parece que hay situaciones que requieren facilidades de pago; conoce casos muy particulares, de personas que eran trabajadores independientes, pasaron a planilla, no reportaron a la Caja y el cobro continuó, pero ya ellos están asegurados por patrono; y cuando van a algún servicio se les dice que deben ¢ 2.000.000.00, pero cómo van a pagar esa suma si ganan ¢ 200.000.00 al mes. Para solucionar estas situaciones, le parece que la Administración debe informar a las personas que tienen que reportar su status; si han dejado de ser independientes y han pasado a planilla, que deben informarlo para suspender el cobro como trabajador independiente, es importante ese proceso de concientización. Por otra parte, analizar qué facilidades se pueden otorgar a la persona para que entre a un arreglo, cuando son casos de menor cuantía, qué instrumentos se pueden desarrollar a favor de esas personas. Además, le gustaría saber si se han tomado previsiones o propuesto alternativas para declarar incobrables deudas que están inactivas desde hace muchos años.

Al señor Auditor le parece que el problema de la morosidad es bastante serio para la Institución; considera que debiera hacerse un análisis donde se planteen algunas acciones un poco más creativas, sin salirse del sistema tradicional de la gestión de cobro administrativo y el cobro judicial; cree que hay que sentarse con los Directores Regionales de Sucursales que tienen una responsabilidad muy importante en el cobratorio, y hacer un análisis de la situación, pero que sean más creativos. Se habla de la cantidad de juicios y de tener saturados los juzgados; no se puede seguir con el sistema tradicional, sin embargo no sabe cuáles puedan ser las opciones que podrían plantearse. Se habla de abogados externos, le parece que debería revisarse la asignación de esos abogados y su productividad y tomar decisiones, pero sí cree que hay que sentarse para plantear algunas acciones un poco más creativas. En el caso de patronos inactivos igual, se viene hablando pero no se le ha puesto un plazo y el problema sigue. Le parece que hay demasiada lentitud en el trámite y que la acción no es la más efectiva, no es eficiente, Cree que hay que aprovechar el momento y hacer un análisis y plantear diferentes alternativas para poder agilizar el cobro administrativo y el cobro judicial, para que sean más efectivos.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que particularmente no está satisfecho con la labor de cobro, porque ha venido hablando del tema de los abogados y todavía no tiene un informe que le diga qué pasó con los abogados, cuál es el rendimiento, asunto del que ha venido hablando reiteradamente; de manera que hasta que no le prueben que hay eficiencia en el seguimiento de abogados y el seguimiento de nuevas formas, le parece que se está haciendo lo mismo y se van a tener los mismos resultados. No menosprecia que haya un esfuerzo, pero repite, no ha recibido el

informe de los abogados, no ve cuál es el tiempo que duran, no ve qué sanciones hay para los que no están funcionando, no tiene claro el rendimiento y la producción de estas contrataciones, que son caras, porque en el momento en que se presenta, el abogado gana una tercera parte por lo menos. Coincide con el señor Auditor: se tienen que buscar formas más creativas, porque le parece que la reglamentación existente es una camisa de fuerza para la Administración y cree que las herramientas de alguna manera condicionan su eficiencia. Hay que buscar ser más prácticos, más creativos, con un abordaje diferente y que se tengan nuevas fórmulas que implican también revisar las mismas reglamentaciones que se han creado.

Sobre el particular el Gerente Financiero señala que el cobro al trabajador independiente es difícil mantener la forma, porque se enfoca en mantener la forma tradicional de cualquier asegurado que es igual para todos, pero no funciona igual para el trabajador independiente. De modo que presenta esa tasa de morosidad porque se debe asegurar y se debe cobrar de una forma diferente y se está revisando la modalidad de cobro.

El Director Marín Carvajal sugiere que se cree un mecanismo de divulgación para trabajadores independientes y asegurados, con el fin de que se les informe que cuando pasan a depender de un patrono deben reportar su estatus. Por otro lado, que la administración busque nuevos mecanismos o condiciones para facilitar arreglos de pago para personas que incurran en esa situación, en específico que presenten el programa de avance para los casos de caducidad de moratoria de más de diez años que asciende a un monto cercano a los 33 mil millones de colones.

La Dra. Balmaceda Arias sugiere que se determine la forma de cómo mejorar la información de la gestión cobratoria que consta la página web institucional, de manera que se busque el mecanismo idóneo para hacerlo, porque se obtienen buenos resultados que deben ser informados como mejora de la gestión.

Finalmente, teniendo a la vista el oficio N° 14.959 del 24 de abril del año en curso, firmado por el señor Gerente Financiero, al que se anexa el Informe morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al primer trimestre del año 2012, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** darlo por recibido.

Asimismo, **se acuerda:**

- 1) Solicitar a la Gerencia Financiera que presente un informe del avance en cuanto a la revisión del cobro que se realiza al trabajador independiente.
- 2) Solicitar a la Gerencia Financiera, por medio de la Dirección de Cobros, que se elaboren nuevas propuestas para mejorar el trabajo que están desarrollando en cuanto a cobro de planillas.

Asimismo, se les pide que presenten un informe respecto del proceso de cobro judicial, por parte de los abogados externos que son contratados por la Institución, para recuperar los adeudos por planillas. En dicho informe se les pide contemplar, entre otros aspectos que se considere de interés: cómo están trabajando los abogados externos, cuál es el trámite para su contratación, la forma de pago, cuál es la producción, el seguimiento de la contratación, el control, la evaluación, y en caso de que correspondiere, ante un incumplimiento, cuáles sanciones procede aplicar.

- 3) Encargar a la Gerencia Financiera:
- a) La creación de un mecanismo de divulgación para trabajadores independientes y asegurados, con el fin de que tengan conocimiento de que cuando pasan a depender de un patrono deben reportar su estatus.
 - b) La búsqueda de nuevos mecanismos o condiciones para facilitar los arreglos de pago por adeudos de planillas. Además, se le solicita que presente un avance sobre el programa mediante el cual se revisan los casos en que las deudas por planillas tienen más de diez años y se pueden volver de difícil recuperación.
 - c) Encargar a la Gerencia Financiera la búsqueda de opciones idóneas, que permitan mejorar la información relacionada con los resultados de gestión cobratoria, que consta en la página web institucional, de manera que se busque el mecanismo idóneo para hacerlo, en vista de que los resultados que se obtienen son positivos y muestran las acciones que institucionalmente se desarrollan sobre el particular.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

Se retira del salón de sesiones el licenciado Calderón Villalobos.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Víctor Fernández Badilla, Director Ejecutivo del Fondo de Ahorro y Préstamo.

ARTICULO 3°

El licenciado Picado Chacón presenta el oficio N° 15.032 de fecha 27 de abril del año en curso, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 18° de la sesión N° 8571 y adjunta el informe relacionado con la denuncia que presenta la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja (ASECCSS).

A una inquietud, don Gustavo anota que, en cuanto a las deducciones, la prioridad la tiene el FAP, y si la persona tiene un préstamo con la ASECCSS y en el evento de que no tenga liquidez y el crédito con ASECCSS queda en estado de morosidad. La garantía es fiduciaria. La ASECCSS plantea que el FAP, al tener prioridad, no está acatando las razones de liquidez que debería acatar. Por tanto, el asunto se analizó en la Junta Administrativa del FAP y como Gerencia Financiera se hizo un complemento. La ASECCSS presentó varios casos que fueron analizados y se demostró que en el FAP los préstamos se otorgaron de acuerdo con lo que está estipulado calcular la liquidez en el citado Fondo, lo cual se calcula de una manera muy particular.

El Director Loría Chaves manifiesta que en un sentido semejante proceden ASECCSS, Coopecaja. Es decir, cuando se solicita un crédito, en general, no se revisa la parte externa, por ejemplo, si tienen tarjetas de crédito; lo que se analiza es la liquidez y sobre la base de ésta se hace el préstamo.

El Gerente Administrativo, sobre el particular, manifiesta que así es. Indica que el análisis de liquidez es parcial; no es el análisis bancario en que se analiza el historial de deudores, tarjetas de crédito, préstamos con distintas entidades. La ASECCSS, Coopecaja utilizan la colilla del salario para el análisis; podría ser que la colilla esté limpia pero podría ser que externamente la persona tenga compromiso con tarjetas, de modo que hay todo un riesgo sistémico financiero.

Señala la Directora Solera Picado que cuando la persona está incapacitada y como se cancela un subsidio no se hacen las deducciones durante ese período, lo cual agrava mucho más la situación.

A una consulta del Director Meléndez González tendiente a que se le aclare lo relativo a las deducciones y la relación de la ASECCSS y del FAP con el asunto, el licenciado Picado Chacón manifiesta que la ASECCSS argumenta que el FRAP está concediendo préstamos sin medir correctamente la capacidad de pago del funcionario. En el informe en consideración se plantea que se ha venido cumpliendo con la forma en que el FAP calcula la liquidez que no necesariamente puede ser la que a la ASECCSS le parece correcta o no. En el informe se ha sido muy insistente en que se han concedido préstamos bajo las reglas del FAP. Si se tuvieran que estudiar esas reglas no se tendría ningún problema en entrar en un análisis para determinar si el grado de liquidez que calcula el FAP podría tener otra forma de hacerse.

El señor Meléndez González anota que el asunto está en que se pueden solicitar dos préstamos a la vez.

Comenta el Director Nieto Guerrero que el martes de la semana en curso se reunió con representantes de la ASECCSS, a quienes les preocupa la liquidez del afiliado. Ellos argumentan que hay cierta preferencia al FAP que tiene el derecho de ser más antiguo. Les manifestó que le parece que están en la media; el reclamo de la ASECCSS es que a la hora de prestar a un trabajador, en el caso del FAP hay cierta preferencia en cuanto a la deducción de la cuota del préstamo, de manera que cuando la ASECCSS traslada la deducción en algunos casos el trabajador no tiene liquidez. Considera que convendría que el FAP, Coopecaja y la ASECCSS se pongan de acuerdo para tales efectos y, en primera instancia, no dejar sin liquidez al trabajador; incluso, pregunta si por antigüedad del préstamo se podría plantear alguna definición.

Don Gustavo indica que, de acuerdo con lo planteado por el señor Loría Chaves, todas las organizaciones, de alguna forma, empujan por los préstamos que están después de los que han concedido ellas. Si el trabajador recibe un préstamo del FAP la deducción va de primero y empuja a los demás; si luego está la ASECCSS podría empujar, por ejemplo, al Banco Popular; lo anterior en términos relativos. Lo que se quiso analizar en el informe del FAP es si ha venido cumpliendo con la normativa; podría volverse a revisar la forma en que se calcula la liquidez para darle una dimensión diferente. No quiere que quede en el ambiente que el FAP ha venido concediendo préstamos sin haber cumplido con sus lineamientos, los cuales reitera que podrían revisarse para definir una forma de cálculo distinta. Refiere que ya se reunieron con la ASECCSS, con su Presidente, el licenciado Rodolfo Madrigal, porque les parecía importante buscar una conciliación. Anota que se van a volver a reunir para buscar opciones y ponerse de acuerdo con el tema.

El licenciado Fernández Badilla, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere al informe en consideración:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Financiera
Informe Gerencia Financiera
Junta Administrativa FRAP
Atención artículo 18 Sesión N° 8571
Junta Directiva – CCSS.

II) Antecedentes

▶ **Artículo 18 Sesión N°8571 -29 marzo 2012**

Conocida la nota número SJD-019-12 de fecha 19 de marzo del año 2012, que firma el Lic. Rodolfo Madrigal Saborío, Presidente de la ASECCSS (Asociación Solidarista de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social), mediante la cual manifiesta que en varias ocasiones han remitido oficios al FRAP, en que expresan su preocupación por los efectos de la aprobación de crédito a asociados de la ASECCSS, que no contaban con la liquidez suficiente para hacerle frente al pago de las cuotas derivadas de tales compromisos, sin que a la fecha hayan recibido respuesta. Además, remitieron oficios tanto a los Gerentes Administrativo como al Financiero anteriores, en condición de miembros de la Junta Directiva del FRAP, razón por la cual han decidido hacer del conocimiento de esta situación al órgano colegiado, antes de recurrir a instancias externas de la Institución. Plantea la situación, la capacidad de pago como requisito indispensable para la aprobación de crédito, la prioridad de rebajo de planilla, de los perjuicios, de la responsabilidad. Solicitan en forma expresa y motivada, por las quejas de los trabajadores afectados, que sea analizada esta situación en aras de la convivencia armoniosa de las organizaciones, cuyo único fin debe ser el beneficio de los trabajadores de la Institución y el apoyo a la creación y conservación de un clima laboral propicio para el cumplimiento de los fines institucionales, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Financiera un informe para dentro de 15 días.

III) Antecedentes

- ▶ Préstamo, sustentado según artículo 21 de la ley Constitutiva; el oficio en mención fue dado a conocer y analizado **por la Junta Administrativa del FRAP en sesión extraordinaria N°1126 del 12 de abril del 2012** (Órgano – Bipartito y Paritario), la cual estimo conveniente adoptar el siguiente acuerdo:

“Acuerdo segundo: Por unanimidad la Junta Administrativa; de conformidad con el oficio SJD-019-12 recibido mediante copia el 22 de marzo del 2012; suscrito por el Lic. Rodolfo Madrigal Saborío, Presidente de la ASECCSS; el cual señala una serie de cuestionamientos en cuanto a las políticas para el otorgamiento de los créditos del Fondo de Ahorro y Préstamos; de los empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social; acuerda instruir a la Dirección Ejecutiva del FRAP analizar y preparar respuesta a la Gerencia Financiera según lo solicitado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social. Acuerdo firme”.

Anota el licenciado Fernández Badilla que la Junta Directiva solicitó a la Gerencia Financiera un informe relacionado con algunos aspectos que planteó la ASECCSS, dentro de los cuales está la capacidad de pago, prioridad de deducción, antigüedad. Señala que dentro del contexto corresponde tener presente que el Fondo de Ahorro nace de una disposición de la Ley Constitutiva de la Caja (artículo 21°). En el archivo histórico se tiene el dato de del Fondo del año 1953. Entonces, en el tema de la antigüedad y de cuándo nace el Fondo reitera que nace con fundamento en la Ley Constitutiva de la Caja y ya desde el año 1953 algunos funcionarios comienzan a ahorrar para el Fondo. Con esos ahorros se empiezan a generar algunos beneficios, tal es el caso del otorgamiento de préstamos, dividendos.

IV) Informe – Fundamentos legales.

Dentro de los fundamentos legales está el artículo 21° de la Ley Constitutiva de la Caja. El Fondo de Ahorro y Préstamo no es una organización independiente (externa) de la Institución, en fin, está dentro de la estructura de la Institución y es por ahí por donde se sitúa un poco lo referente a la deducción de los préstamos. La visión del FRAP es:

“Constituirnos en una entidad financiera sin fines de lucro, que propicia la disciplina del ahorro, comprometidos con el liderazgo y el servicio especializado de crédito y préstamo al trabajador de la Institución, ser una organización líder en el otorgamiento de los beneficios de pensión complementaria y capital de retiro, garantizando la sostenibilidad de los fondos en el corto y mediano plazo.

El quehacer del FRAP, por tanto, está orientado con esa visión. Como mencionó, la estructura organizativa del FAP está definida así: Junta Directiva, Junta Administrativa, Gerencia Financiera y, posteriormente, la Dirección Ejecutiva; a la par de la Junta Administrativa hay órganos de supervisión, tal es el caso de la SUPEN (Superintendencia de Pensiones) en cuanto a la pensión complementaria; a lo interno están los respectivos comités: Comité de Riesgo, Comité de Auditoría.

V) Informe Procedimientos - liquidez

1. La aprobación de los créditos en el Fondo de Ahorro y Préstamo se efectúa respetando un procedimiento institucional interno de aprobación de créditos, en que se consideran principios de control interno y para el cual es requisito indispensable efectuar un análisis de la liquidez del afiliado, quien debe demostrar que tanto él como los fiadores son capaces de asumir la deuda que solicitan.

La normativa para la concesión de los préstamos es aprobada por la Junta Administrativa del FRAP, que es la que tiene la facultad para dictar las disposiciones en cuanto al otorgamiento de los créditos.

2. La tramitación de los préstamos guarda la transparencia de los sanos principios de administración financiera, garantía y seguridad, respetando en todo momento el equilibrio y estabilidad del trabajador de la Caja Costarricense de Seguro Social, aspecto que puede ilustrarse conforme con lo regulado a través del artículo N° 8 del Reglamento.

El citado artículo 8° define la posibilidad de que el afiliado al FAP pueda renovar el préstamo en el momento en que lo desee, siempre y cuando tenga la liquidez suficiente para hacer frente a la operación crediticia.

3. El Área de Ahorro y Préstamo; mediante el oficio FAP-357-2006, del 22 de setiembre del 2006 instruyó al personal a cargo sobre el proceder para determinar la liquidez de los préstamos ordinarios fiduciarios, y extraordinarios en la que se cita:

“...Aunado a lo anterior les informo que el cálculo de la liquidez para otorgar préstamos extraordinarios y fiduciarios, se realiza sumando el salario base, la antigüedad mensual; disponibilidad de jefatura, dedicación exclusiva, carrera profesional, excluyendo los ingresos por otros rubros que se determinan como salarios extraordinarios; a estos se le restan las deducciones de ley, cuotas de compromisos adquiridos con la CCSS; cuotas de afiliaciones en fondos y asociaciones.

El cálculo efectuado da como resultado la liquidez con que cuenta el solicitante, de tal forma que en cada caso dicha liquidez debe ser congruente con la establecida en las tablas para otorgar los respectivos préstamos...”

Refiere el licenciado Fernández Badilla que la liquidez que se solicita es 1.8 veces la cuota que debe cancelar el prestatario.

A una interrogante del Director Gutiérrez Jiménez tendiente a conocer quién define el citado parámetro, don Víctor responde que lo determina la Junta Administrativa del FAP, con base en un estudio actuarial.

Consulta el licenciado Gutiérrez Jiménez si el estudio actuarial para definir el referido parámetro ha sido recientemente revalorado.

Responde el licenciado Fernández Badilla que recientemente no se ha revalorado.

Manifiesta don Adolfo que sería importante conocer cuándo fue el último estudio actuarial realizado para fijar el parámetro en referencia. Ello por cuanto le preocuparía que pudiera estar desfasado pues en el tiempo las condiciones, el entorno, la situación mundial han cambiando. Podría ser que esté muy bien definido pero reitera que habría que determinar cuándo fue el último estudio actuarial, revisarlo y confirmar que no está desfasado.

El señor Gerente Financiero anota que la morosidad del FAP es del 0.4%.

Pregunta el señor Loría Chaves si en la denuncia que presenta la ASECCSS se consigna algún dato referente a la morosidad en esa Asociación.

Sobre el particular, responde don Gustavo que no.

Don José Luis manifiesta que sería importante analizar dos factores: uno, la morosidad que se puede producir por cuanto al pagarse la incapacidad como un subsidio, durante ese período no se hace la deducción del préstamo. Dos, sería importante conocer los niveles de morosidad; en el caso de Coopecaja el porcentaje de morosidad es de menos del 1%; desconoce el caso de la

ASECCSS. Considera que sería importante analizar esos factores. Anota que podría analizarse la posibilidad de que, en el caso de las incapacidades, el FAP pudiera hacer las deducciones correspondientes del pago que se hace por medio de subsidio. Además, podría verse la posibilidad de que si el afiliado lo autoriza, por medio del FAP se pudiera pagar la cuota que corresponde al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). Por otra parte, recuerda que en un inicio se creó el Fondo como un fondo de retiro, ahorro y préstamo; luego se divide en el Fondo de Ahorro y Préstamo (FAP), y el Fondo de Retiro (FRE) porque este Fondo es financiado por la Caja en su totalidad. Dentro de la situación que se vive, pregunta si la Institución ocupa hoy el FAP, pues podría plantearse que hoy día están las cooperativas, las asociaciones solidaristas; hace hincapié en que está planteando el asunto a modo de pregunta y de ninguna manera quiere que se interprete que tiene una posición adversa. Señala que cuando se creó el FAP hace más de treinta y cinco años era necesario; tiene entendido que los intereses del FAP. En el fondo se está manteniendo un sistema de ahorro y crédito, cuya administración es costeadada por la Institución. Anota que esas preguntas se tienen que hacer porque son temas de fondo que se deberían abordar.

A una consulta del señor Meléndez González tendiente a que se le aclare lo referente al Fondo de Ahorro y al Fondo de retiro, el licenciado Fernández Badilla anota que hay dos ahorros: la Caja como Institución aporta un 3% sobre los salarios ordinarios de todos los trabajadores para el Fondo de Retiro (FRE); con esos recursos –y de acuerdo con el artículo 21° de la Ley Constitutiva- se administra el fondo de la pensión complementaria y el beneficio del capital de retiro laboral. Por tratarse de una pensión complementaria, de acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Protección al Trabajador, está regulada por la SUPEN. Por otra parte, está el FAP que se nutre de lo que el trabajador de la Caja quiera ahorrar de su salario (hay un ahorro mínimo del 5%) para obtener líneas de crédito y resolver algunas necesidades. Destaca que la administración de los recursos del Fondo de Ahorro y del Fondo de Retiro es separada; hay estados financieros para cada uno de esos Fondos; hace hincapié en que son administraciones separadas.

VI) Cálculo liquidez colilla.

En cuanto a la liquidez, el licenciado Fernández Badilla anota que en la Caja hay doscientas cuarenta y seis cuentas de deducción, de las cuales treinta y cinco corresponden a la Institución, y las restantes son de otras organizaciones y empresas. Bajo esa lógica y de acuerdo con las disposiciones de la Junta Administrativa del FAP, se calcula la liquidez. El cálculo se hace sobre el salario base, de manera que no se considera el tiempo extraordinario, ni pluses extraordinarios que se le suman a algunos trabajadores. Asimismo, se considera la antigüedad, la dedicación exclusiva, cuando la hay, carrera profesional y algunos otros renglones que se cancelan por alguna especialidad, en fin, para efectos de liquidez se considera el salario ordinario. Respecto de ese salario ordinario se deducen las cargas sociales, pensión alimenticia, los embargos, los compromisos con la Caja, por ejemplo, si tiene un auxilio especial reembolsable, algún pago demás por un día que no trabajó; se respetan las cuotas de afiliación a las asociaciones (si está afiliado a cooperativas, etc.); por último se ubican las cuotas de los préstamos del FAP. El resultado se resta y ésa es la liquidez que tiene la persona. La citada es la metodología con la cual se calcula la liquidez; una vez determinada la liquidez se compara si para el monto que se está solicitando de préstamo la liquidez es 1.8 veces para poder conceder el crédito.

VII) Historial afiliados ASECCSS/FAP (dos láminas).

El tema referente a cuál operación está primero, el asunto lo ven como oferta y demanda, en donde el punto de referencia es el lugar en que la persona quiere hacer su operación crediticia. Podría darse el caso en que algunos de esos funcionarios hayan solicitado un crédito en el Banco Popular o al Banco Nacional, por ejemplo. En la lámina se observa la afiliación de los señores “MOR”, “RBCH”, “YAR”, el detalle de los créditos con ASECCSS, con el FAP, la fecha de membrecía con ASECCSS y con el FAP.

En la otra lámina que muestra se observa que el trabajador o trabajadora se afilió al FAP en el año 2000 y se detallan los créditos solicitados al FAP del año 2000 al 2012, más los créditos concedidos en la ASECCSS en el año 2011. En el caso del trabajador “XOA” se afilió al FAP en el año 2008 y a la ASECCSS en el año 1995 y en la lámina se observa el detalle de los préstamos con la ASECCSS del año 2002 al 2011 y en el FAP del año 2009 al 2012.

Se plantea, por parte de la ASECCSS, que en el caso de unos préstamos no se tenía la liquidez para optar por el crédito solicitado en el FAP. En el ejemplo citado, el trabajador tenía varias operaciones de crédito.

El Director Gutiérrez Jiménez indica, de acuerdo con lo que se refiere, que el trabajador tiene un préstamo en el FAP y luego gestiona otro en la ASECCSS. La queja de ASECCSS es que esa persona no tiene la liquidez para haber pedido el segundo préstamo.

El Gerente Financiero anota que la situación más bien es que el trabajador tiene un préstamo en la ASECCSS y solicita un crédito en el FAP, de manera que la ASECCSS plantea que el FAP le concede un préstamo sin que tenga liquidez suficiente, y como el FAP tiene prioridad a la hora de los rebajos, entra primero la deducción del préstamo del FAP.

Pregunta don Adolfo cuáles son los controles de la liquidez; qué haga cada quién y a dónde vaya es una situación de cada persona. El punto es qué documento entrega el trabajador para que se crea que tiene liquidez.

El licenciado Picado Chacón anota que en la fórmula para calcular la liquidez en el FAP es donde está el secreto. En la colilla del trabajador consta cuánto le viene de salario líquido; no todos los préstamos se rebajan y constan en la colilla, pues se pagan directamente en donde se solicitaron. Las organizaciones como la ASECCSS, Coopecaja y el FAP trabajan con la colilla, de manera que podría ser que la persona tenga muchas tarjetas de crédito.

Considera el Director Gutiérrez Jiménez que ése no es el mecanismo idóneo. Como en la colilla no constan todas las deducciones de los compromisos que tiene el trabajador, a la hora llegada la premisa de que la boleta es el documento idóneo no lo es.

Adiciona el licenciado Picado Chacón que con el informe en consideración se ha querido indicar que se ha cumplido con las reglas establecidas por el FAP, lo cual no implica que no se tengan que revisar. El licenciado Fernández Badilla plantea que cuando en el FAP se recibe la colilla se toma el salario y luego se empieza a deducir. Para el cálculo de la liquidez se restan las cargas sociales, pensión alimenticia, embargos, compromisos con la Institución (auxilio especial reembolsable, préstamo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte que tienen prioridad), cuota afiliación a organizaciones y luego se considera la cuota préstamos del FAP. Ello significa que si el funcionario viene con una cuota del préstamo con la ASECCSS o de Coopecaja y si tiene un

préstamo del FAP, primero se hace la deducción del crédito del FAP y luego estarían los otros préstamos con ASECCSS y Coopecaja. A pesar de que en el caso de los préstamos de ASECCSS y de Coopecaja, en el recálculo de la liquidez que se hace no se consideran. Entonces, se concede un préstamo porque dentro de las reglas del FAP sí reúne las condiciones requeridas, pero cuando ya tiene que comenzar a pagar y se tiene que juntar con las otras deducciones, el préstamo del FAP empieza a empujar sobre los otros créditos.

Don Adolfo considera oportuno colaborar con la ASECCSS y en el entendido de que cada quien asume los riesgos.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que se podría compartir información para ayudar en el asunto.

La Directora Solera Picado considera que hay que cambiar; se deben revisar los parámetros. Lejos de ayudar solamente a la ASECCSS, de una u otra manera anota que se trata de funcionarios de la Institución. Señala que se podría fijar un límite para los créditos por la incidencia que ello tiene en el endeudamiento. En el sistema bancario, cuando se gestiona un préstamo, se realiza todo un estudio de tarjetas, en fin, de todas las deducciones que tiene la persona. Reitera que le preocupa el trabajador que no piensa que se va a endeudar.

Don Gustavo recuerda que hace algún tiempo, cuando se había hecho mención en cuanto a la situación financiera de los trabajadores de la Caja, se había pedido alguna información pues se determinó que hay alrededor de mil ochocientos trabajadores que si no realizan tiempo extraordinario recibirían en cero el salario, dados los compromisos que deben atender. En aquel momento se empezó a trabajar -con la ASECCSS, Coopecaja, el FAP- una propuesta administración sana de finanzas. En ese sentido, se dan cursos de capacitación a los funcionarios y se da asesoría muy directa de cómo poder reconvertir deuda y quedar en situaciones más favorables y, además, se consideran decisiones administrativas que toman otros lugares y es que las deducciones que no son obligatorias puede tener un límite (cierto nivel) para que la Caja no comprometa a sus trabajadores. Ello significa que, para ilustración, cuando ya va por el 50% de liquidez comprometida el personal de salarios que hace la deducción podría indicar que el sistema no permite el nuevo préstamo; el que presta vería en ese caso cómo hace para recuperar el crédito. El licenciado Fernández Badilla conoce una resolución de la Sala Constitucional en la que falló en términos de que al trabajador le tiene que llegar un salario mínimo. Si al trabajador le llegan mil colones por concepto de salario, al patrono se le plantea qué está haciendo para que a ese trabajador le llegue un salario de subsistencia. Es ahí en donde la administración puede fijar un tope y después de ahí no se hace ninguna otra deducción. En ese caso quien haga un préstamo asumiría el riesgo, la morosidad por cuanto la deducción no se hará por planilla. En ese sentido hay todo un proceso que se puede retomar; con la ASECCSS se han realizado varias reuniones y podría coordinarse con la Gerencia Administrativa, que ha venido impulsando el tema y que se promueva una cultura para lograr que las finanzas del trabajador sean sanas.

Respecto de la consulta del Director Nieto Guerrero, en cuanto al aporte del 3%, el Gerente Financiero indica que el citado 3% se ha utilizado para financiar el FRE. El FAP está financiado por los aportes de cada uno de los trabajadores; la afiliación a ese Fondo es voluntaria y el trabajador aporta el 5%. Todos los trabajadores de la Institución están afiliados al FRE. Por tanto, el trabajador tiene derecho a los beneficios que se derivan del 3% pero es voluntario el que aporta el 5% y se afilia al FAP; hace hincapié en que se trata de fondos separados.

Adiciona el licenciado Fernández Badilla que cuando las tasas de interés son atractivas el trabajador va a ir a buscar en donde es más cómodo el préstamo, en razón del tema de la liquidez.

VIII) Informe – Procedimientos liquidez.
Análisis liquidez créditos FAP (cuadro).

Prosigue don Víctor y se refiere al análisis de liquidez de los créditos del FAP. En todos los préstamos la liquidez de la colilla fue mayor que la que se requería para el crédito. El funcionario presenta las colillas que se validan por medio de los archivos que tiene la Oficina de Recursos Humanos, para determinar que la información que ahí consta es fehaciente.

IX) Conclusión

- ▶ Con fundamento en lo anterior se concluye que las actuaciones en cuanto a la gestión de los créditos del FRAP, se han realizado en apego al principio de legalidad establecido conforme al artículo N°11 de la Ley General de Administración Pública y el artículo N°11 de la Constitución Política.

Por tanto, lo que ha presentado la ASECCSS como una especie de denuncia –y de acuerdo con los análisis hechos a lo interno de la administración y de la Dirección del FRAP- no es lo correcto. La administración se rige en todo momento, de acuerdo con las disposiciones de la Junta Administrativa del FRAP.

X) Propuesta de acuerdo

- ▶ Con vista en el oficio GF. 15.032, del 27 de abril de 2012 de la Gerencia Financiera, concordante con el acuerdo segundo de la sesión N°1126 del 12 de abril del 2012 de la Junta Administrativa del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamos de la Caja Costarricense de Seguro Social, y el informe número DFRAP-0348-2012 suscrito por el Lic. Víctor Fernández Badilla - Director Ejecutivo del FRAP; ACUERDA dar por conocido el informe rendido por la Dirección Ejecutiva del Fondo de Retiro de Empleados de la CCSS.

Manifiesta el licenciado Fernández Badilla que está demás informar que están analizando el tema con la ASECCSS, con el concurso de funcionarios de la Dirección de Administración y Gestión de Personal para lograr un consenso con las organizaciones.

A una consulta del Director Meléndez González, quien desea saber por qué el asunto se presenta a consideración de la Junta Directiva, la señora Presidenta Ejecutiva refiere que la ASECCSS planteó una denuncia ante esta Junta Directiva, quien solicitó un informe a la Gerencia Financiera. Indica, por otra parte, que a la propuesta de acuerdo correspondería agregarle que se instruye a la Gerencia Financiera para que les dé respuesta.

Anota el Director Fallas Camacho que, tal y como se ha planteado, habría que adicionar al acuerdo que, en cuanto a la liquidez, se revise el parámetro que actuarialmente se ha fijado (1.8 veces).

El Director Loría Chaves anota que es importante, también, tomar en cuenta lo referente al rebajo de las incapacidades.

El licenciado Picado Chacón indica que, de acuerdo con lo deliberado, correspondería instruir a la Gerencia Financiera para que analice integralmente las condiciones de liquidez que se emplean para efectos de conceder los préstamos (1.8 veces). Asimismo, solicitar a las Gerencias Financiera y Administrativa que desarrollen un plan para la administración sana de los recursos de los trabajadores. Por otra parte, indica que don José Luis Loría ha planteado que se presente un análisis integral sobre la conveniencia y pertinencia de que la Caja cuente con un sistema de ahorro y préstamo (conveniencia histórica). Recuerda que el Director Loría Chaves planteó que el Fondo de Ahorro nació en un momento, las tasas de interés son muy atractivas pero la plantilla de trabajadores, la plataforma del FAP son pagados con recursos institucionales. Manifiesta que, en algún momento, la SUPEN había planteado un cuestionamiento sobre el particular. Se podría aprovechar la oportunidad de que el asunto se está analizando y revisar la conveniencia y la pertinencia de un Fondo de esa naturaleza.

Adiciona el señor Loría Chaves que se podría visualizar que formas para mejorar la atención de los trabajadores de la Institución con el fondo de cesantía, porque el FRE es típicamente derivado (y financiado) por el artículo 21° de la Ley Constitutiva de la Caja. Se podría considerar el caso de trabajadores a quienes el monto de la pensión del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) es muy bajo y analizar cómo se hacen nuevas propuestas. El FRE debía tener un fondo de pensiones complementarias, en fin, que el trabajador tenga la capacidad de ahorrar más para mejorar y contar con un ingreso adicional (complementario) a la hora en que se pensiona. Hace hincapié en que esa posibilidad sí es parte del FRE. Reitera que no está en contra de lo referente al ahorro y préstamo pero siempre es bueno analizar las conveniencias de mantener sistemas que pudiera ser que fueran pertinentes pero que ahora habría que revisarlos.

Por tanto, con vista en el oficio número GF. 15.032, fechado 27 de abril del año 2012, suscrito por el señor Gerente Financiero, que es concordante con el acuerdo segundo de la sesión N° 1126 del 12 de abril del 2012 de la Junta Administrativa del Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamos de la Caja Costarricense de Seguro Social, y el informe número DFRAP-0348-2012, suscrito por el Lic. Víctor Fernández Badilla, Director Ejecutivo del FRAP (Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo), conocida la información presentada por el licenciado Picado Chacón y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Fernández Badilla, la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) **Dar por conocido** el informe rendido por la Dirección Ejecutiva del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social, que consta en el citado oficio número GF. 15.032, del 27 de abril del año 2012, en relación con las observaciones planteadas por la Asociación Solidarista de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS), en la nota número SJD-019-12.

Asimismo y de conformidad con el informe rendido, **se instruye** a la Gerencia Financiera para que dé respuesta a la ASECCSS.

- 2) **Instruir** a la Gerencia Financiera para que analice integralmente las condiciones de liquidez que se emplean para la concesión de préstamos (1.8 veces), en el Fondo de Ahorro y Préstamo.

- 3) En virtud de lo planteado en la parte deliberativa, **solicitar** a las Gerencias Financiera y Administrativa que desarrollen un plan para la administración sana de los recursos de los trabajadores.
- 4) **Solicitar a** la Gerencia Financiera, en vista de lo deliberado, que se realice un análisis integral sobre la conveniencia y pertinencia de que la Caja cuente con un sistema de ahorro y préstamo para los trabajadores (Fondo de Ahorro y Préstamo).

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

El licenciado Badilla Fernández se retira del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones la licenciada Sara González Castillo, Directora de Presupuesto, y la ingeniera Leylín Méndez, funcionaria de la Dirección de Presupuesto.

El Director Marín Carvajal se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

ARTICULO 4°

El Gerente Financiero presenta la nota N° 15.031 fechada 26 de abril del año 2012, a la que se adjunta el Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de marzo del año 2012. *Anexa oficio N° DP-575-12.*

La licenciada González Castillo se refiere al informe citado, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

- I) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA FINANCIERA
Informe de Ejecución Presupuestaria al 31 de marzo 2012
- II) INDICE MENSUAL DE ACTIVIDAD ECONOMICA
PERÍODO 2011-2012 (gráfico).
- III) **VARIABLES QUE AFECTAN LOS INGRESOS POR
CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL**

TASA DE DESEMPLEO
PERÍODO 2010-2011.

2010	2011
7.3	7.7

**COMPORTAMIENTO DE LOS TRABAJADORES,
SEGURO DE SALUD, MARZO 2011-2012**

Sector	2011	2012	Total
Privado	1,209,875	1,270,351	60,476
Público	284,552	282,151	(2,401)
Total	1,494,427	1,552,502	58,075

**Fuente: Elaboración propia de la Dirección de Presupuesto,
con base en datos suministrados por la Dirección Actuarial**

- IV) SEGURO DE SALUD Y RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Diferencia Ingresos – Egresos al 31 de marzo de 2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- V) SEGURO DE SALUD
INGRESOS – EGRESOS
AL 31 DE MARZO DEL 2012.
- VI) SEGURO DE SALUD
Resumen de Ingresos al 31 de marzo 2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- VII) INGRESOS SEGURO DE SALUD
Participación al 31 de marzo 2012 (gráficos).
- VIII) SEGURO DE SALUD
Resumen de Egresos al 31 de marzo 2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- IX) EGRESOS SEGURO DE SALUD
Participación al 31 de marzo 2012 (gráfico).
- X) SEGURO DE SALUD
Cuadro Comparativo Ingresos – Egresos 2011-2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- XI) EGRESOS EN TIEMPOS EXTRAORDINARIOS
HOSPITALES NACIONALES, ESPECIALIZADOS,
REGIONALES Y PERIFERICOS 1-2-3.
Marzo (En millones de colones) -cuadro-.
- XII) Conclusiones

- El Gobierno rebajo ¢33,000.0 millones al presupuesto 2012, los cuales afectaron partidas básicas como servicios, materiales y suministros, transferencias e inversiones. Es necesario reintegrar esos recursos, dado que las partidas deficitarias requieren de financiamiento.
- La formulación del Presupuesto para el 2012 contiene cifras conservadoras.
- Utilización de remanentes para financiamiento de necesidades prioritarias por la suma de ¢15,000.0 millones (incluye cargas sociales).

XIII) Conclusiones

- Las Contribuciones al Seguro de Salud crecieron en un 11.3%, cabe destacar que el Sector Privado creció en un 12.6% en relación al año anterior.
- A marzo de 2012, se ejecutó el 25.2% del Presupuesto en la línea de Contribuciones del Seguro de Salud, mientras que para el año 2011 fue de 23.8%.
- Las Transferencias Corrientes decrecieron en un 21.2%, esto tiene su origen principalmente por la venta de Títulos valores (deuda del Estado) que en el año 2011 se vendió ¢35,151.9 millones, mientras que en 2012 fue de ¢15,997.5 millones.

XIV) Conclusiones

- Las Remuneraciones presentan una ejecución del 26.0%, mientras que con el gasto diferido del Salario Escolar, la ejecución es del 21.8%.
- Las Remuneraciones crecen un 5.4% en relación con el año anterior, producto del aumento salarial de ¢5,000.0 para el sector público en el primer semestre del 2012 lo que representa aproximadamente un 0.61%, mientras que el año anterior significó un 2.33%.

XV) Disparadores del gasto

- Las subpartidas variables muestran una ejecución del 35.1%, lo que proyecta para el final del período un déficit aproximado a los ¢30,000.0 millones.
- Por su parte las Prestaciones Legales han ejecutado la suma de ¢11,373.7 millones lo que representa una ejecución de 75.8%, se estima un faltante de ¢20,000.0 millones.
- La subpartida de Indemnizaciones presenta una ejecución de 35.6%, lo que proyecta un refuerzo.
- La subpartida de Accesorios y Aparatos Ortopédicos ha ejecutado la suma de ¢498.8 millones para un 35.1% de ejecución.
- Los recursos presupuestarios estimados necesarios para finalizar el período 2012 alcanzarían la suma aproximada de ¢60,000.0 millones.

- XVI) SEGURO DE SALUD
Ejecución de Caja al 31 marzo 2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- XVII) RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
INGRESOS – EGRESOS
AL 31 DE MARZO DEL 2012.
- XVIII) REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Resumen de Ingresos al 31 de marzo de 2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- XIX) INGRESOS REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Participación al 31 de marzo 2012 (gráficos).
- XX) REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Resumen de Egresos al 31 de marzo de 2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- XXI) EGRESOS REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Participación al 31 de marzo de 2012 (gráfico).
- XXII) REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Cuadro Comparativo Ingresos – Egresos 2011-2012
(En millones de colones) –cuadro-.
- XXIII) RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Liquidación de Caja al 31 marzo 2012
(En millones de colones) –cuadro-.

Recuerda el Director Gutiérrez Jiménez –y también como información para el nuevo Gerente Financiero– que se había pedido al licenciado Guardia, cuando era Gerente, que cuando trajera los resultados de las ejecuciones presupuestarias trajese también una opinión sobre lo que está pasando, en qué debería esta Junta preocuparse, cuáles son las acciones que, como profesionales, los Gerentes promueven. Agrega que él esperaría que la Gerencia entre a un análisis de lo que ya pasó, diga dónde le preocupa, cuáles acciones necesita de esta Junta para variar el rumbo de aquello que considera importante, cuáles son las acciones a futuro para corregir y tener claridad de pérdidas operativas, de situaciones que puedan afectar la sostenibilidad; y principalmente que haya un informe financiero estable que le permita a la Junta Directiva tomar las decisiones que correspondan y quisiera que esta solicitud quedara como un acuerdo.

En el apartado de remuneraciones, la Directora Solera Picado señala que, como es una de las partidas de suma preocupación porque es uno de los disparadores del gasto, haciendo más o menos una proyección lineal, pareciera que está bien. Por otra parte, también hay que tomar en cuenta que ya en el primer trimestre están cargados en planilla aquellos rubros que se dejaron de pagar en el año 2011. Por ello, de una u otra forma, es preciso que se dé un panorama más realista.

El licenciado Picado Chacón indica que más adelante, en el informe que ha solicitado don Adolfo, se van a hacer los análisis correspondientes a la situación presupuestaria. Mucho del incremento de los ₡ 5.000.00 que aprobó el Poder Ejecutivo para los empleados públicos, ayudó a que las partidas fijas crecieran menos rápido de lo que se tenía establecido. Tiene razón doña Aixa, porque enero recibe el impacto de lo no pagado en noviembre. Por otra parte, hay algunos hospitales que van ya por el 60% en gastos, en el primer trimestre; entre ellos, Guápiles y San Carlos; los nacionales grandes –México, Calderón Guardia y San Juan de Dios– llevan gastado el 40% en promedio, para el primer trimestre. El crecimiento menor en partidas fijas por el aumento de solo ₡ 5.000.00, permitió que los componentes de anualidades, salario base, etc., crecieran menos rápido. Viendo el resultado de este trimestre, podría dar una tendencia positiva, pero hay que ir viendo otros factores como el tema de la cesantía que también se va a tocar, que va a generar una presión enorme.

La Directora Solera Picado señala que, aunque tal vez no es un tema del presupuesto pero está relacionado, diría que es importante que la Dirección de Compras venga a hacer una presentación de los resultados de la evaluación que ellos hicieron en general, pero como Junta se podría hacer una vinculación entre la parte de producción y la parte puramente de gastos; podría verse un paquete integral de la gestión hospitalaria, porque aquí solo se ve el gasto, pero es importante ver la gestión; y señala los hospitales porque es donde está el mayor gasto del presupuesto de la Caja.

El Director Gutiérrez Jiménez reitera que no está satisfecho con la ejecución Presupuestaria. Le parece que no se están entendiendo las medidas de contención y racionalización del gasto; posiblemente estén claras a nivel de la Junta Directiva, de Gerentes, pero hacia abajo no se tiene claro y es un tema que la Administración –los Gerentes en general– no ha logrado impactar, porque hay Directores sentados con la prensa quejándose de que no hay recursos; además, hay gastos que se siguen dando, como los de horas extra, guardias médicas, etc. Cree particularmente que las medidas deben mantenerse y con mayor profundidad. Pone por ejemplo la Clínica Clorito Picado, que ha reducido el gasto, pero su impacto es relativamente pequeño; no dice que no sea importante, porque todo suma, pero lamentablemente el impacto de una sola unidad no es significativo. El tema de fondo es que los grandes consumidores no necesariamente están impactando como esta Junta Directiva y la Gerencia Financiera y quienes controlan esperaban. Reconoce que esta Junta Directiva (y quiere que quede en actas) dictó medidas para tratar de frenar el gasto, pero hay que tratar de hacer algo diferente; como dijo el señor Auditor en otro tema, las fórmulas que se están utilizando han servido pero no han servido suficiente y cree que lo mismo ocurre en este caso. Le parece que las ejecuciones presupuestarias se van a seguir afectando, si quienes son los controladores del gasto directo, no lo frenan.

La señora Presidenta Ejecutiva está de acuerdo en que debe dirigirse más el esfuerzo hacia los hospitales, pero tampoco se puede dejar de lado que la formulación presupuestaria fue muy ajustada hacia abajo. El presupuesto de este año se formuló bajo los parámetros que se establecieron y había situaciones que ya estaban en proceso.

Sin embargo, anota el Director Gutiérrez Jiménez, no estaban en proceso muchas otras situaciones. Varios de los Directores han dicho que cuando las unidades piden partidas, digan concretamente cómo van a impactar. Él no ve a la Presidenta Ejecutiva controlando directamente a los Directores de Hospitales, pero sí cree que las Gerencias Médica, Financiera, etc., deben tener el control del gasto de esas unidades, porque de lo contrario, si el Director de un Hospital no hace caso y continúa gastando, a la postre el Gerente Financiero tendrá que sacar la partida –

no sabe de dónde— porque ya los médicos han laborado las horas extra y no se les puede decir que no se les pagarán. El tema es que las responsabilidades se deben sentar en quien controla estas situaciones.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que en promedio los hospitales tienen una ejecución del 47% en tres meses, pero hay que recordar también que en estos tres meses se paga lo que corresponde a noviembre y diciembre de tiempos extraordinarios, que se pagan 45 días después. Le parece que sí hay que enfilar un poco más el esfuerzo porque las áreas de salud han hecho un esfuerzo, todas en general, y ya no pueden más, pero el impacto es muy poco y cree que algunos hospitales, no todos, están haciendo un esfuerzo; el Hospital de Niños no está haciendo ningún esfuerzo. Habría que ver también que los hospitales nacionales, después que se trajeron aquí, empezaron ya como a crear un poquito y ya están haciendo algunos cambios; por ejemplo, el Hospital Calderón Guardia está cambiando tiempo extraordinario en emergencias, abriendo segundos turnos, no sabe si el México y el San Juan de Dios; de manera que hay que ir enfocando los esfuerzos hacia esos centros, que son los que más peso tienen.

Informa el licenciado Picado Chacón que sobre este tema, han venido hablando con la doctora Villalta, quien tiene mucha disposición para ello; en realidad, algunos hospitales han entendido la necesidad de racionalizar los gastos, pero otros no. Él diría que no podría pasarse de la otra semana de tener una estrategia para lograr este fin.

El Director Fallas Camacho nota que, aunque ha mejorado la situación, se sigue sintiendo que hay problemas serios; le parece que lo que ha planteado el licenciado Picado Chacón es urgente, para tomar de inmediato las medidas que correspondan.

Le parece al Director Loría Chaves que es bastante clara la situación en cada lado; no obstante, no solo se debe dar instrucciones a los hospitales sino dar el acompañamiento, porque todos tienen conciencia de lo que está pasando, cualquier Director sabe qué está pasando. Hay que pensar que no solo es decir que corten, también hay un tema de acompañamiento que hay que resolver, porque por ejemplo el tema de la organización de servicios a veces es fundamental para el ahorro; pero lo que ha pasado es que los gremios se han acomodado a su conveniencia y no a la conveniencia de la Institución.

Continúa la licenciada González Castillo su exposición, señalando en las conclusiones que el Gobierno rebajó ₡ 33.000 millones al presupuesto 2012, lo que afectó las partidas básicas como servicios, materiales y suministros e inversiones; es necesario reintegrar esos recursos, dado que las partidas deficitarias requieren de financiamiento. En realidad lo que ha pasado es que el bono no se ha podido vender, además la formulación del presupuesto para 2012 fue conservadora. La utilización de remanentes para financiamiento de necesidades prioritarias por la suma de ₡ 15.000 millones, que incluye cargas sociales, probablemente venga para una modificación, devolviendo en la medida de lo posible recursos del programa institucional de compras, porque como no se tienen recursos adicionales, se va a hacer con remanentes de recursos personales; y como el aumento salarial fue de ₡ 5.000.00, al mes de abril se tienen alrededor de ₡ 15.000. Se creyó que el bono se iba a vender y no se vendió, y por lo que ha visto y se ha venido diciendo es que, como las tasas de interés han decrecido, hay que evitar la venta del bono para poder equilibrarlo; en fin, no se ha logrado vender porque las condiciones no lo han permitido.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que no puede opinar sobre el tema del bono porque es un tema administrativo, no tendría ni siquiera los criterios en este momento; le parece que se debe hacer líquido en las mejores condiciones, salvaguardando los intereses de la Institución; cómo se defina, será la Gerencia Financiera la que decida. Reitera, para que quede en actas, que él no podría estar opinando sobre este aspecto porque es un tema que escapa a la competencia de esta Junta, es un tema administrativo que no le corresponde.

Por otra parte, en cuanto a las prestaciones legales, señala don Adolfo que está por arriba de los ¢ 20.000 millones y se había proyectado en algún momento ¢ 13.000 millones, o sea que ahora está en más de ¢ 20.000 millones; este es otro rubro que debería estar desagregado. Cree que con solo estos temas que se están viendo, se evidencia que la ejecución presupuestaria no es ideal; por lo menos así lo estima personalmente. Ello implica que hay que frenar más, que hay que educar a la gente para que no empiece a gastar en enero y febrero, o más bien que no se comprometan octubre, noviembre y diciembre con lo que van a pagar en enero, porque cuando pagan en enero, hay una serie de gastos que implica que con su presupuesto nuevo, ya están deficitarios. Concuera con el Gerente Financiero en que el tema no está solo en los disparadores que se han estado evaluando, porque hay algunos como los aparatos ortopédicos y otros que no son de los disparadores ya conocidos (extra, guardias, etc.) Todo ello es un reflejo de que la labor administrativa no es la ideal, el control que se está haciendo del gasto en términos generales tampoco es ideal. Tal vez es ideal respecto de cómo estaba, pero no ideal respecto de lo que se necesita. Su preocupación es que a final de año habrá un faltante importante, se van a tener gastos importantes y la gente va a pedir no solo modificaciones presupuestarias, sino que las unidades no van a tener presupuesto para cubrir sus gastos. Otro punto que quiere traer, en el que ha venido insistiendo por más de un año, es de los proveedores; y si de la víspera se saca el día, se volverá a sacrificar a los proveedores y él no está de acuerdo. Reitera, y quiere que todo esto quede en actas, que va a votar en contra la ejecución presupuestaria, porque cree que los mandos medios están definiendo el futuro de la Institución, y de esta manera advierte que no es sostenible la fórmula que se está utilizando, el gasto que se está teniendo no es sostenible.

La doctora Balmaceda Arias anota que precisamente más adelante se van a revisar las medidas de contención, porque la idea es –como se dijo en la sesión anterior– ver lo que hay y si se puede implementar alguna otra.

El señor Auditor pregunta a doña Sara cuál es su criterio sobre el hecho de que, con recursos de períodos anteriores, se tendría una diferencia desfavorable; en relación con el comportamiento y la diferencia entre el ingreso y los gastos totales, se presenta una diferencia de ¢ 22.409 millones.

Anota la licenciada González Castillo que en forma muy general diría que los ingresos y el hecho de que en 2012 se mantenga un presupuesto de 2.2 aproximadamente, de alguna manera presenta una mejoría consistente; porque si se hace un histórico de los años en que comenzó la crisis (2010-2011) subió un 11%, luego crece y sobre ese crecimiento que se da vuelve a crecer 12%; incluso acaba de ver el mes de abril en relación con el año pasado y hay un crecimiento de 13.1%; su opinión es que se está un poco mejor, no lo ideal, pero sí mejor que 2010 y sobre todo la consistencia, que para ella es muy importante que se mantenga. En relación con los egresos, se ha mejorado bastante; la tendencia del gasto se ha mejorado, pero Servicios Personales sigue siendo el punto más sensible; en el resto, podría decirse que todavía hay margen para hacer mejoras.

Señala el señor Auditor que en el rubro de invalidez, si se hace un análisis, se observa que este año no se va a tomar parte de los intereses para cubrirlo; más bien hay un remanente como de \$ 22.000 millones, aspecto que es favorable.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Gutiérrez Jiménez que vota en forma negativa.

Por consiguiente, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que coincide con los mismos términos del oficio N° 15.031 del 26 de abril del año en curso, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Sara González Castillo, Directora de Presupuesto, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** aprobar el *Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de marzo del año 2012*, según los términos del documento que queda formando parte del expediente original de esta acta.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Gutiérrez Jiménez que vota en forma negativa. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones el Director Marín Carvajal.

ARTICULO 5°

En relación con el tema de la cesantía y la propuesta de reforma al artículo 41° de la Normativa de Relaciones Laborales, la señora Presidenta Ejecutiva informa que se han venido realizado algunas reuniones; precisamente ayer se celebró una un poco fuerte, porque los sindicatos médicos están muy violentos (Unión Médica, Siprocimeca). Se ha pensado, entonces, en solicitar el apoyo a los diferentes sectores (Cooperativo, Sindicalista, Solidarista y Sector Patronal) para que se reúnan con la gente y expliquen el tema de la cesantía; la Caja, por su parte, ha venido divulgando el asunto, para hoy había un Chat a las 2:00 p.m., se mandó a la Web información relacionada con el tema y el viernes habrá una videoconferencia, a la 1:30 p.m., para explicarle a la gente el asunto, porque los sindicatos están dando una información que no es la correcta. Se ha creído conveniente solicitar esta colaboración a los sectores, para que se vaya divulgando la información y tener algún apoyo en ese sentido.

Se toma nota.

ARTICULO 6°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 7°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 8°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 9°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 10°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 11°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 12°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 13°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 14°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 15°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 16°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 17°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 18°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 19°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 20°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 21°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 22°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 23°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 24°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 25°

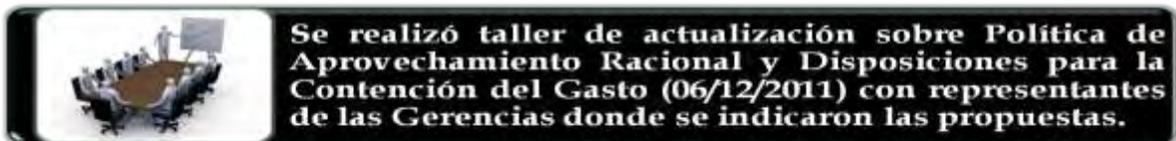
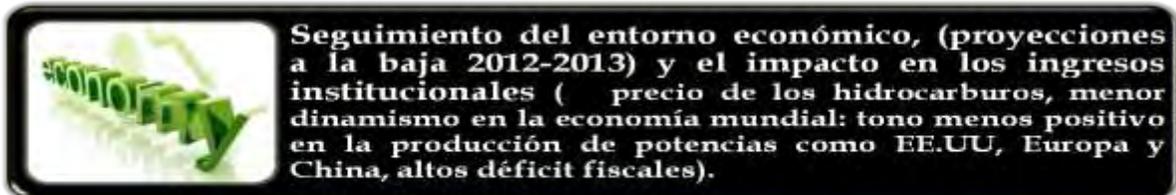
. “De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 26°

El licenciado Picado Chacón presenta el oficio N° 14.973 de fecha 24 de abril del año 2012, por medio del que se presenta la propuesta de “Medidas para el mejor aprovechamiento de los recursos 2012-2013”. *Anexa oficio N° DP-563-12.*

La licenciada González Castillo, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a la citada propuesta:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Medidas para el mejor aprovechamiento de los recursos 2012-2013
Gerencia Financiera, Mayo 2012.
- II) Antecedentes



- III) Abordaje de las medidas para mejor optimización de los Recursos 2012-2013
- IV) Propuestas de acuerdo

Con base en la recomendación de la Gerencia Financiera, la Junta Directiva aprueba los siguientes acuerdos:

Acuerdo Primero:

Aprobar las Medidas para Mejor Optimización de los Recursos 2012-2013, las cuales dejan sin efecto las Disposiciones de Contención del Gasto, aprobadas por Junta Directiva en sesión N°8505 del 28/04/2011.

Acuerdo Segundo:

Se instruye a la administración para que desarrolle las acciones pertinentes dentro de un marco normativo legal y técnico.

V) Servicios personales-salarios

a) Los incrementos salariales semestrales se deberán ajustar como límite máximo a lo que se disponga en el Decreto Ejecutivo emitido por el Gobierno, en tanto, se cuente con recursos financieros suficientes para su financiamiento, sin que ello implique un riesgo a la continuidad y calidad de los servicios otorgados a los asegurados (as).

b) Los salarios del Presidente Ejecutivo, Gerentes, Subgerentes, Auditor y Subauditor, y todos aquellos salarios ordinarios que superen los ¢3 millones de colones c/00, no serán objeto de los ajustes salariales semestrales que se aprueben.

VI) Servicios personales-incentivos

c) El valor del punto de Carrera Profesional no tendrá ajustes en su monto, durante el período 2012-2013.

d) Únicamente se tramitarán para su eventual aprobación en el Régimen de Carrera Profesional, aquellos títulos de grado académico que constituyan requisito indispensable para ocupar un puesto o aquellos que sean atinentes al puesto que se desempeñe.

VII) Servicios personales-incentivos

e) Los Contratos de Dedicación Exclusiva que se firmen a partir de la aprobación de estas disposiciones, deberán contar con el visto bueno de las Gerencias, las Direcciones Médicas de Órganos Desconcentrados o las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, según corresponda.

Propuesta Alternativa:

e) Los Contratos de Dedicación Exclusiva que se firmen a partir de la aprobación de estas disposiciones, deberán tener una amplia justificación de la necesidad de mantener este régimen y contar con el visto bueno de las Direcciones de Sede, Direcciones Médicas de Órganos Desconcentrados, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Sucursales según corresponda. El cumplimiento de esta disposición será objeto revisión por parte de las Gerencias y Auditoría.

VIII) Creación de nuevas plazas con financiamiento central.

f) No se autoriza la creación de plazas nuevas con financiamiento central para el año 2012, con excepción, de aquellas necesidades asociadas con personal que ha concluido con su proceso de formación, cobertura de servicios con nueva infraestructura o fortalecimiento de servicios internos altamente especializados. Las que correspondan, serán ubicadas en II turno o para reducir disparadores del gasto en servicios personales y contratación a terceros y/o las listas de espera.

La eventual creación de estas plazas con financiamiento central, será una competencia única y exclusivamente de la Junta Directiva, que para tales fines, contará con el criterio del Consejo Financiero y de Control Presupuestario, que debe considerar, entre otros aspectos: los estudios técnicos que justifiquen la necesidad y prioridad de éstas; una evaluación de su impacto financiero, considerando las posibilidades reales de la institución para atender los costos derivados de estas nuevas plazas; y un análisis de la mejora y aumento de la producción de los servicios prestados a los asegurados.

IX) Creación de nuevas plazas con financiamiento local.

g) Se autoriza la creación de plazas con financiamiento local, a través de la reconversión de tiempo extraordinario, otras partidas de servicios personales y recursos provenientes de contratos permanentes con terceros.

Así también, la aprobación final de estas plazas será una competencia propia de la Junta Directiva, sustentada en los criterios que para tales fines aporte el Consejo Financiero y de Control Presupuestario. En especial, cuando se lleve a cabo la creación de una plaza con financiamiento local, las unidades correspondientes y la Gerencia respectiva, deben firmar un compromiso, sobre la reducción permanente de los recursos usados para la reconversión.

X) Congelamiento y Reactivación de Plazas Vacantes

h) La máxima autoridad de la unidad trasladará la solicitud de reactivación de una plaza vacante que ha generado el pago de prestaciones legales, con el estudio y justificación a la Gerencia correspondiente; esta lo trasladará al Consejo Financiero y de Control Presupuestario quien elevará propuesta pertinente a la Junta Directiva para su eventual reactivación.

En casos muy calificados (fortuitos) el Director del Centro podrá hacer un nombramiento temporal extraordinario por un período de hasta 3 meses mientras se tramita y se obtiene la autorización para utilizar la plaza.

i) En concordancia con el estudio que se está realizando del nivel central, toda plaza que quede vacante sin que necesariamente exista el pago de prestaciones legales, deberá para un nuevo nombramiento contar con el visto bueno de la respectiva Gerencia.

XI) Consideraciones adicionales

j) Eliminar plazas vacantes, en las que no conste nombramientos por períodos mayores a seis meses, previo análisis de situaciones especiales que justifiquen la ausencia de uso.

k) No iniciar estudios de reasignación de puestos hacia arriba durante el período 2012-2013, que no tengan al momento de aprobación de las presentes medidas, el visto bueno formal de la Gerencia respectiva u Órgano Desconcentrado, para el inicio del respectivo estudio.

No obstante lo anterior, las Gerencias podrán presentar ante el Consejo Financiero y de Control Presupuestario, estudios conjuntos de reasignación de plazas, que se puedan financiar entre los movimientos de unas y otras, pero que no generen costo adicional actual ni futuro en las partidas de servicios personales.

l) Cuando se presenten tres bisemanas de pago, en la tercera sólo se cancelarán salarios ordinarios.

XII) Consideraciones adicionales

m) Todas las Gerencias deberán presentar en un plazo no mayor a 15 días, contados a partir de la comunicación oficial de estas disposiciones, un informe integral sobre las acciones y medidas adoptadas para cumplir con los límites de gasto fijados en el Presupuesto 2012. En particular, el informe deberá enfatizar en la estrategia implementada para la optimización del tiempo extraordinario en todos los niveles y grupos ocupacionales.

Se agrega:

En concordancia con el artículo N° 9 de la sesión N° 8464, del 2 de setiembre 2010 en cuando a los servicios vespertinos, se solicita a la Gerencia Médica el estudio en relación con la productividad, el gasto, entre otros, en cuanto a la consulta vespertina, consulta externa, servicios de emergencia, entre otros.

Por otra parte de acuerdo con las recomendaciones 21 y 22 de los Notables, es necesario en el contexto de disminuir el tiempo extraordinario mediante la ubicación de plazas en II y III turnos que a la vez impacten positivamente en las lista de espera.

XIII) Gastos de Operación (Servicios No Personales, Materiales y Suministros)

a) Mantener un control estricto de los procesos de adquisición de materiales y suministros, con el fin de que éstos se realicen en la cantidad y tiempo requerido, para lo cual se requiere de una programación idónea en la cadena de abastecimiento institucional.

b) Alquileres: No se autorizarán nuevos alquileres para áreas administrativas, salvo que existan informes de salud ocupacional o el Ministerio de Salud que establezcan condiciones inapropiadas.

c) Mantenimiento: para su ejecución se requiere disponer de un Plan de Trabajo que permita resolver las necesidades identificadas y priorizadas en concordancia con el reglamento de mantenimiento vigente.

Por otra parte, con base en lo acordado por la Junta Directiva, en la sesión N° 8572, celebrada el 12/04/2012, las unidades ejecutoras podrán hacer modificaciones presupuestarias entre las mismas subpartidas de mantenimiento y las asociadas a ellas, como repuestos y materiales de construcción.

XIV) Gastos de Operación
(Servicios no Personales, Materiales y Suministros)

d) Vigilancia: previo al análisis de las unidades, reducir un 20% el gasto de seguridad privada con respeto al derecho subjetivo que en cada caso corresponda. Se debe valorar la posibilidad de utilizar la vigilancia por monitoreo.

e) Viáticos: en unidades administrativas incluyendo Direcciones Regionales, mantener como máximo un 4% del gasto real 2011.

f) Realizar actividades educativas con el recurso humano interno. No se contratarán nuevos programas de capacitación excepto cursos red oncológica, desastres, emergencias y mantenimiento.

g) Servicios Básicos: Establecer un plan de acción de ahorro de energía eléctrica, telecomunicaciones y agua, el cual debe ser comunicado para su aplicación.

XV) Gastos de Operación
(Servicios No Personales, Materiales y Suministros)

h) Consultorías: Se ejecutarán aquellas que se encuentren adjudicadas, y las que estén relacionadas a situaciones de emergencia, proyectos en proceso, Red Oncológica y las aprobadas por Junta Directiva.

i) Compras: No superar el 4% respecto del gasto real del año anterior, en cuanto a compras de suministros de oficina y papel; por lo tanto no se autorizan los empastes, ni suministros de lujo.

j) Inventarios: Realizar inventarios previos, programar entregas y evitar el vencimiento de los bienes y el desperdicio.

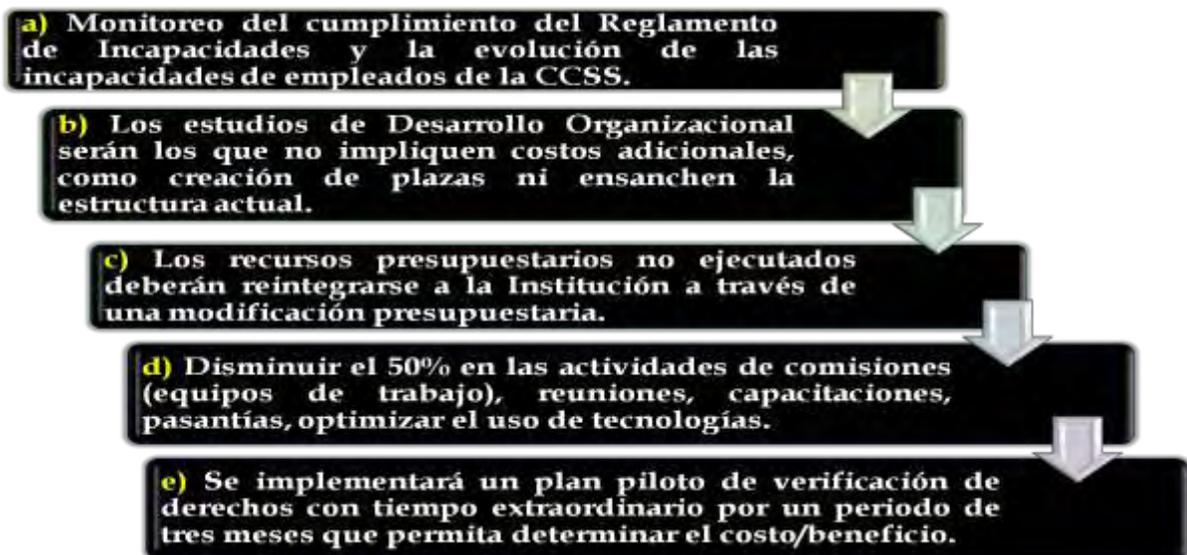
k) De las compras no adjudicadas al 30 de setiembre de cada año, los pagos se trasladarán al presupuesto del período siguiente.

l) Uso de medios electrónicos.

XVI) Inversiones

- a) Orientar el presupuesto de inversiones a garantizar el debido mantenimiento de la infraestructura actual, programándose nuevas obras conforme a la disponibilidad presupuestaria.
- b) Respecto de las nuevas obras, establecer para el análisis de la viabilidad financiera, el impacto en los gastos operativos asociados.

XVII) Disposiciones generales

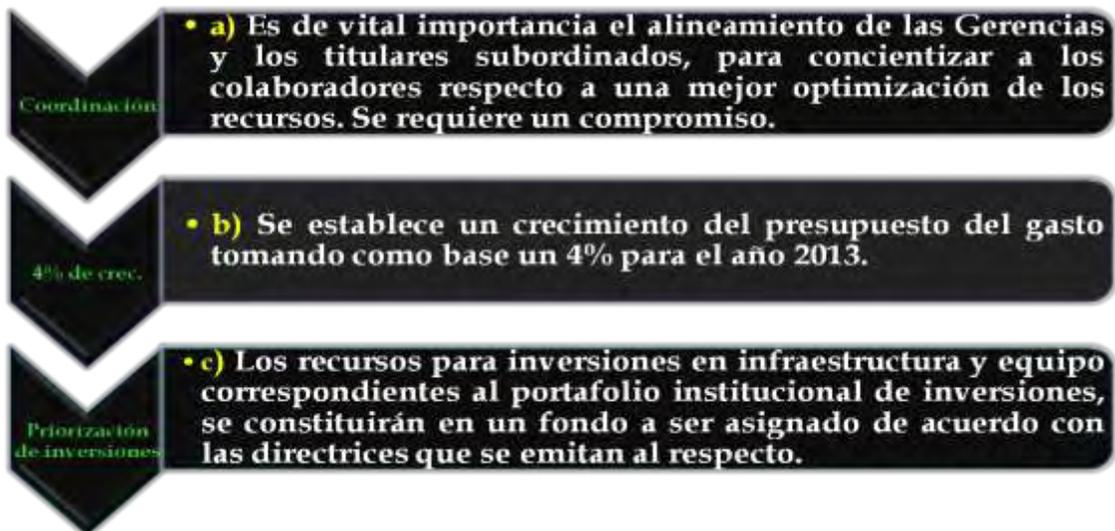


XVIII) Disposiciones generales

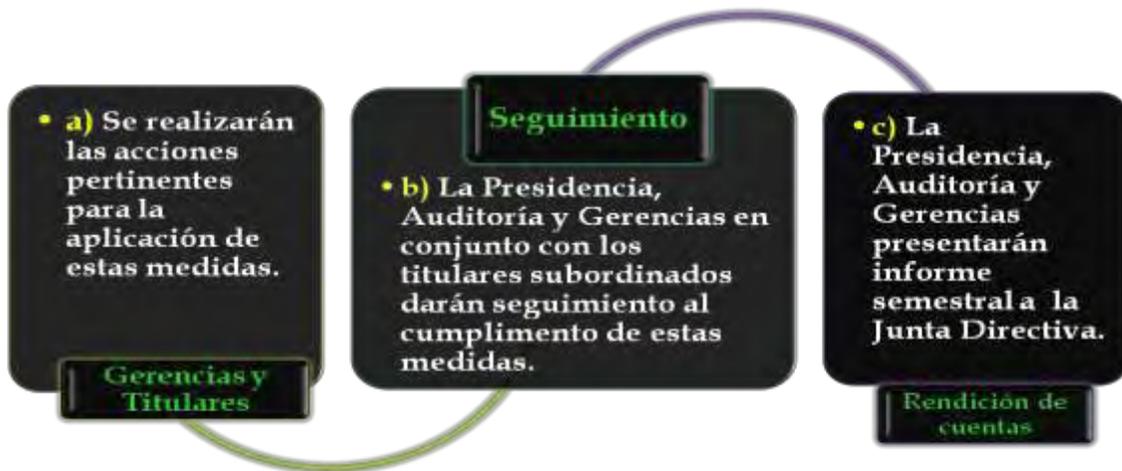
f) Traslados: coordinar el transporte de pacientes entre las unidades a fin de programar el traslado por rutas. Asimismo, realizar concursos para el traslado de pacientes de manera que se logre un mejor aprovechamiento de los recursos.

g) Medicamentos: analizar las cantidades de medicamentos que se entregan a los pacientes con el fin de ajustarlos a sus necesidades.

XIX) Abordaje de las medidas, período 2013



XX) Seguimiento



Recuerda el licenciado Picado Chacón que en abril del año pasado, se habían emitido disposiciones para la contención del gasto, que venían a reforzar muy puntualmente la política de racionalización de los recursos, vigente a diciembre del año pasado; ahora se está haciendo una segunda versión, según la generación de disposiciones, que este año se ha planteado que se llame de “mejor aprovechamiento de los recursos”, para que no suene como contención del gasto.

Sobre el párrafo VII), ítem e), sugiere el Director Fallas Camacho que se defina que no se autorizan dedicaciones exclusivas hasta tanto no se haga una propuesta integral de lo que es la dedicación exclusiva en la Institución, porque en este momento no hay una definición y no se sabe qué es lo que se está pagando.

La Directora Solera Picado recuerda que, en la sesión que se vio esta propuesta, se centralizaba todo en la autorización de la Gerencia Médica; en ese momento ella hizo la observación de que se busque en este proceso que las Gerencias sean estratégicas y no interactivas; le parece que es un desgaste a nivel gerencial trasladarles esa responsabilidad, que para eso existen otros niveles intermedios o los descentralizados que tienen que asumir responsabilidades. Pero más que autorizar lo que le preocupa es el control, quién lo ejerce, si hay gente que está apejándose a lo que dice la dedicación exclusiva.

Agrega la doctora Balmaceda Arias que además debe haber un criterio un poco más uniforme en toda la Institución, le parece que tiene que homogenizarse.

Considera la Directora Solera Picado que incluso sería más conveniente a nivel institucional separarla ahora, hasta tanto no se aclaren una serie de situaciones. Por ejemplo, entre las observaciones que ella le envió a la Gerencia Financiera, quién controla qué, hasta dónde, quién es el que va a llevar el control; se ha visto que las unidades tienen la gran responsabilidad del control, pero en este momento se ha detectado que no es suficiente, porque no ve a una Gerencia Médica ni a un nivel central controlando ese aspecto, porque se pierde la proyección de su labor sustantiva que es normar y gerenciar.

El Director Fallas Camacho manifiesta que, desde el punto de vista de la acción, le parece que tiene que haber un control; lo que pasa es que si se deja por la libre, en este estado crítico

económico, es muy difícil después ver quién tuvo la culpa. Él sería partidario en este momento de crisis parar este beneficio totalmente, sin que quede a la responsabilidad de nadie, salvo que haya algún elemento legal que así lo requiera o que por necesidad institucional debidamente demostrada sea necesario.

Lo que se recomienda –anota la licenciada González Castillo– es que los contratos de dedicación exclusiva que se firmen a partir de la aprobación de estas disposiciones, deberán tener una amplia justificación de la necesidad de mantener este régimen y contar con el visto bueno de las Direcciones de Sede, Direcciones Médicas de Órganos Desconcentrados, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Sucursales, según corresponda. El cumplimiento de esta disposición será objeto de revisión por parte de las Gerencias y la Auditoría. La revisión de las Gerencias, podrá ser por delegación.

Anota el licenciado Picado Chacón que tal vez habría que hacer una aclaración más, en el sentido de que es para los nuevos contratos.

Considera la señora Presidenta Ejecutiva que habría que hacer otra escala salarial.

A propósito de la consulta del Director Meléndez González, respecto de quiénes son los que están clasificados dentro de esta dedicación exclusiva, aclara la doctora Balmaceda Arias que son las jefaturas y las enfermeras.

Interviene el señor Gerente Financiero y aclara que hay que tener en cuenta que el pago de este beneficio a las enfermeras es por ley. Los médicos no gozan de dedicación exclusiva; los abogados sí y toda la parte administrativa y personal que trabaja en servicios de salud como psicólogos, trabajadores sociales, terapistas físicos, etc.

Le parece a la señora Presidenta Ejecutiva que, en este caso, es correcta la propuesta.

Señala el licenciado Picado Chacón que podría agregarse que se reconoce mientras haya los profesionales que por disposiciones legales especiales gocen de este rubro.

Expone doña Sara el punto IX, creación de plazas nuevas, señalando que la competencia será de la Junta Directiva, sustentada en criterios del Consejo Financiero; es muy importante, porque para cambiar contratos de terceros a personal institucional, tiene que haber un estudio muy bien fundamentado en el sentido de que el contrato era más caro que tener personal, o al revés.

El licenciado Picado Chacón anota que el doctor Fallas plantea que se agrega al profesional que ha concluido su proceso de formación, al amparo de una necesidad previa establecida por la Institución.

Le parece al Director Gutiérrez Jiménez que este es un tema en el que hay que tener mucho cuidado, porque no se imputa la responsabilidad a alguien. El Consejo Financiero, según las políticas vigentes, debe velar porque haya equilibrio financiero, sostenibilidad, y que sea congruente con los ingresos. Pero además, lo que no queda claro es quién tiene que velar por la producción de esas plazas. Por ello, debería definirse de una vez quién es el responsable del seguimiento de esas plazas, que debe haber un órgano que le dé no solo el seguimiento de la sostenibilidad y lo que implica en términos financieros la creación de plazas, sino que esté seguro

de cómo se forman las plazas y que la priorización de ellas sea la correcta. Debe crearse el mecanismo, la figura, el órgano necesario para que cualquier plaza que se crea a nivel de Junta Directiva, tenga un responsable, ya sea un grupo o una persona, no solo de darle seguimiento a las plazas, evaluarlas, controlarlas en el sentido de que lleguen al lugar de destino que realmente esta Junta Directiva definió, y que lleguen aquí reportes trimestrales o lo que se crea oportuno, para ver cómo se están desarrollando esas plazas.

Considera la Directora Solera Picado que sería importante agregar que tiene que traer además el estudio de sostenibilidad financiera, que es lo que se está pidiendo ahora en todo. La otra observación es respecto de la reconversión; hay que tener mucho cuidado porque en una investigación preliminar que se hizo respecto del Hospital de Liberia, se detectó que se le dieron 101 plazas nuevas por reconversión y el gasto en tiempo extraordinario ha subido. Le parece que debe explicarse un poco más, para no caer en la situación de Liberia.

Interviene el Director Picado Chacón y anota que, para complementar las dudas de don Adolfo y además porque es un señalamiento de la Auditoría en algún momento, cuando se crearon varias plazas en la Gerencia de Pensiones y se discutió sobre cuál era el procedimiento, la técnica, hay un Manual de Procedimientos que tiene un capítulo para la creación de plazas, que dice que para crear una plaza debe realizarse un estudio etimológico, etc., pero nada claro. En la Gerencia Administrativa se ha estado trabajando en modificar ese lineamiento, porque lo que se plantea es que para poder solicitar una plaza debe aplicarse una metodología estándar que no es única, puede haber varias. En el servicio de enfermería de Liberia, se probó una herramienta en particular, que incluye todas estas preocupaciones que se tienen: cómo es que se prioriza, cómo es que se establece la necesidad y que tiene que tener un estudio del impacto financiero; no podrá crearse una clase si no tiene el sustento financiero de hoy y a futuro. Hay en el nivel de administración activa una preocupación en esa línea, porque la duda nació mucho con las plazas que se crearon en Pensiones y después con la duda con todas las demás plazas; ya hay un instrumento que se está perfeccionando y que creen que podrá llenar muy bien todas las inquietudes de don Adolfo. Para este año, como lo que hay son excepciones de creación de plazas, ya se vino con plazas para médicos especialistas, probablemente se va a traer la de la sustitución del contrato de vigilancia; van a ser casos muy específicos y todo ello dará oportunidad de madurar más la metodología y los sistemas de control.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que, para que quede claro, la creación de plazas con financiamiento local tienen que venir con una justificación clara, técnica y estudiada, con un criterio de la sostenibilidad financiera, que sea responsable el que la pide, que pase por el Consejo Financiero y esperar a ver cómo sale toda la reestructuración de cuál es el cronograma que va a seguir la creación de plazas a nivel institucional.

En cuanto a Consideraciones Adicionales, apartado XII, tiene que ver con la Gerencia Médica y se plantean algunas consideraciones particularmente de doña Aixa.

La Directora Solera Picado manifiesta que ella hizo algunas observaciones a la Gerencia Financiera, en el sentido de que la Junta Directiva no puede seguir pidiendo informes a las unidades, si desconoce el impacto que han tenido tanto las medidas de racionalización del gasto, que fueron aprobadas en octubre de 2010, como las medidas de contención que se aprobaron en abril de 2011. Dentro de estas medidas está la apertura de segundos y terceros turnos y los disparadores del gasto, que sin haberse presentado el estudio de la OPS, ya esta Junta Directiva

venía deliberando sobre ese aspecto. Revisando los acuerdos de Junta Directiva, desde el 3 de setiembre de 2010 se solicitó a la Gerencia Médica un estudio sobre los servicios vespertinos y las consultas de emergencia, que incluso sirvió de base para que, dentro de las políticas, se retomara una serie de normas que hay a nivel del servicio de emergencia respecto de los servicios de laboratorio, de farmacia y otros servicios de apoyo. El 3 de setiembre se solicitó ese estudio porque se sabía ya que entre la Clínica de Coronado y el Hospital Calderón Guardia hay servicios vespertinos de 24 horas, donde la producción es de dos pacientes; sin embargo esta es la fecha que aún no se ha recibido ese informe. Debe pedirse ese estudio de las consultas vespertinas, de los servicios de emergencia, de las disponibilidades médicas, cuáles son los hospitales que han trabajado sobre la posibilidad de eliminar las guardias médicas; no se puede estar pidiendo estudios, si no se da la imagen de que se están tomando directrices para resolver un problema financiero que tiene la Institución.

Coincide la señora Presidenta Ejecutiva con la necesidad de tomar una decisión respecto de este asunto; se está planteando que se han pedido desde hace mucho tiempo los informes respecto de cuáles unidades implementaron segundo y tercer turno, cuál es el estudio de la consulta vespertina, cuál se está eliminando y cuál no, o sea si se ha actuado respecto de estos casos, pero sin embargo no se ha tenido ninguna respuesta. Le parece que podría tomarse un acuerdo solicitando a la Gerencia Médica que presente los estudios solicitados, respecto de la vespertina, la consulta externa, emergencias, segundo turno y disponibilidades, porque se presentó un sistema de registro de la disponibilidad que era para darle seguimiento y solamente vino una vez, en noviembre, y nunca más.

Al licenciado Picado Chacón le parece que sería importante que de estos estudios tengan conocimiento previo las Gerencias Administrativa y Financiera, para que sea más integral; que las tres Gerencias analicen y decidan qué tipo de estudios y de instrumentos se necesitan para mantener informes estandarizados.

Anota la señora Presidenta Ejecutiva que si los señores Directores están de acuerdo, podría tomarse este acuerdo de una vez.

En cuanto a los temas de transporte, alquileres y rubros que aparte de los disparadores son muy importantes, cree el Director Gutiérrez Jiménez que se debe pedir en un plazo muy corto, una propuesta de cómo abordar el tema de transporte, el tema de alquileres, cómo abordar los primeros cinco o seis rubros más importantes de gastos, excepto el tema de servicios personales. Hay que cambiar la forma de actuar, se necesita una metodología, una creatividad y un abordaje absolutamente diferente, para que los resultados sean diferentes, siempre con la coetilla de evaluación, control y reporte.

El Director Gutiérrez Jiménez anota que a lo planteado habría que agregarle: evaluación, control y reporte. En fin, que haya una evaluación de lo que se está haciendo, un control estricto por parte de las Gerencias y la administración en general, y un reporte para conocer los resultados de esa evaluación y de ese control.

La Directora Solera Picado recuerda que en una sesión anterior comentó acerca de la posibilidad de que se elaborara una propuesta en las Gerencias, para que, en el mediano y largo plazo, se pudiera hacer la sustitución de los inmuebles que albergan los EBAIS, que son alquilados, de manera que sean instalaciones propiedad de la Caja. Por ejemplo, si se paga un millón de

colones mensuales por alquiler y si se construye una nueva planta física en cuánto tiempo se habrá hecha la reposición. Podría analizarse la posibilidad de que, por ejemplo, inversiones (Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte /IVM/) haga como un préstamo. Para ilustración, los EBAIS de Coto 47 (que son móviles) tienen un costo de alrededor de ciento diez millones de colones, que tienen toda la tecnología actual y se tarda entre cuatro y seis meses para su construcción. Como indicó, inversiones haría el préstamo, se construiría el EBAIS y cuando esté listo lo que se cancela por concepto de alquiler se podría transferir para atender el préstamo. Indica que para los citados efectos corresponde realizar todo un estudio pues, probablemente, habrá que adquirir algunos terrenos, otros podrían ser donados. Hace hincapié en que está administración deje un estudio de opciones de cómo ir, en el mediano y largo plazo, atendiendo la necesidad de infraestructura en EBAIS para sustituir los alquileres. Anota que si se analiza el asunto y se buscan estrategias para atender el asunto (por lo menos dejar sentadas las bases) sería un gran logro para esta administración. Este es un asunto que ha sido objeto de preocupación de esta Junta Directiva que, desde que inició funciones, el Director Loría Chaves solicitó información. Indica que vuelve a plantear el asunto y serán los técnicos los que se encarguen de efectuar el análisis.

Sugiere la señora Presidenta Ejecutiva que de la propuesta en consideración se elimine el tema de alquileres y se tome el acuerdo para hacer un recordatorio de la solicitud hecha previamente y que se presente un análisis y una propuesta. Sugiere que el análisis se presente en un plazo de un mes y que sea analizado por la Comisión Administrativa-Financiera.

Recuerda la licenciada González Castillo que en una ocasión anterior el estudio sobre los alquileres se pidió a la Gerencia Financiera, quien solicitó la parte numérica a la Dirección de Presupuesto, para que la Comisión pudiera efectuar el análisis a partir de ahí.

La doctora Balmaceda Arias indica que la propuesta contenidas en las medidas en consideración se dejaría tal y como está planteada.

Por consiguiente, la Junta Directiva, con base en las consideraciones precedentes –por unanimidad- **ACUERDA** solicitar a las Gerencias para que, bajo la coordinación de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías de la Información, realicen un estudio de opciones y una propuesta sobre cómo ir, en el mediano y largo plazo, atendiendo la necesidad de infraestructura en EBAIS para sustituir los alquileres.

Se solicita que el estudio esté preparado en el término de un mes y que se remita a la Comisión Administrativa-Financiera, para su análisis y recomendación a la Junta Directiva.

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

En cuanto a la partida de traslados, comenta el Director Meléndez González que un señor de Pérez Zeledón le dijo que planteara aquí el asunto en relación con la Cruz Roja; por ejemplo, una ambulancia viene a San José con un paciente y se regresa vacía, aun cuando haya personas en San José que están esperando la salida y que perfectamente podrían viajar hacia Pérez Zeledón en el viaje de regreso de la ambulancia. Le parece que el gasto de traslados es muy elevado y que se deben controlar las irregularidades y ponerles coto.

Recuerda el Director Fallas Camacho que en algún momento se planteó aquí la posibilidad de comprar ciertos vehículos de transporte, que no sean ambulancias, sino tipo buses, y hacer un análisis de la conveniencia financiera, para determinar si sale más barato tener un propio servicio de transporte que estar haciendo contrataciones con la Cruz Roja.

El Director Marín Carvajal anota que el costo de transporte de pacientes, solo en la Cruz Roja, es de ¢ 9.600 millones, lo que equivale a 673 unidades de transporte, ambulancias tipo 5 de complejidad que no solo son de soporte básico sino soporte avanzado. Sin embargo hay que pensar en choferes, mantenimiento, combustibles. Señala que ya se está haciendo un estudio en ese sentido, porque probablemente en algunos casos se puede requerir el tipo de unidad básico, o el avanzado o el de transporte colectivo, que como decía el señor Gerente puede ser de cinco o diez pasajeros; pero hay un estudio en ese sentido que está planteado desde octubre del año pasado.

Respecto del tema de establecer un crecimiento del presupuesto del gasto tomando como base un 4% para el año 2013, propone la Directora Solera Picado que se le dé un abordaje aparte, porque podría generar situaciones de descontento; sugiere sacarlo de estas medidas y tomar una resolución aparte, pero bien fundamentada, técnica y financieramente.

Al Director Fallas Camacho le parece que está bien que quede ahí, pero a la hora de comunicarlo darle una mayor amplitud a la explicación del porqué de esa medida.

Informa la licenciada González Castillo que se está preparando una carta para dar las explicaciones del caso.

En el rubro de Medicamentos, considera el Director Loría Chaves que lo más importante en la contención del gasto es regular y minimizar al máximo la compra de medicamentos por emergencia, porque se pagan más caros.

Sobre ese particular, el señor Gerente Financiero informa que se han tomado medidas por aparte y se ha pedido a la Gerencia Médica que presente un plan de abordaje integral.

Respecto de la comunicación de estas medidas, anota el Director Fallas Camacho que sería importante que quedaran como una política, pero que a la hora de implementarlas y comunicarlas, que tengan una mayor difusión; que no sea simplemente el punto para que la Gerencia tenga la justificación para implementar la medida.

En cuanto al plazo para informar sobre el seguimiento y cumplimiento de estas medidas, la Directora Solera Picado no está de acuerdo en que sea semestral.

Se dispone que se haga por cuatrimestre.

El Director Marín Carvajal cree que si no existe una actitud institucional de cada uno de estos elementos, por más políticas de racionalización o de optimización que se aprueben, no van a llevar a ningún puerto. Si se analiza el presupuesto, que fue confeccionado con los planes de racionalización de gastos, en los primeros tres meses, con el gasto real, solo en los tres hospitales nacionales, que representan el 20% del presupuesto de toda la totalidad del Seguro de Salud, las partidas de servicios personales se aumentaron en un 7%. En tres meses el tiempo extraordinario

ya va con un sobregiro de 188%; las guardias médicas 175%; en reemplazos nocturnos 152%; disponibilidad 135%. A pesar de que se dio un 7% más en el presupuesto, en tres meses se han sobregirado un 20%, o sea, van a dos meses por delante de lo que se presupuestó. Todas las políticas de optimización no van a llegar a nada si no hay un cambio de actitud. En ese aspecto llama la atención a las Gerencias, porque no es solo la Médica. En lo que corresponde a Infraestructura, la energía eléctrica subió en un 141%, en mantenimiento de equipo 175%, reparación de maquinaria 142%, traslados 190%, hospedaje para personas que vienen, la módica suma sobregirada en tres meses de un 272%. Si se analiza lo que es propiamente administrativo, el uso de combustible 125%, compra de papelería 139%, equipo de transporte 130%, equipo de limpieza 159%, lubricantes 142%. Hay otros rubros que no va a tocar, pero es interesante ver los subsidios e incapacidades; subsidios por enfermedad a empleados de la Caja, 189%. Cuando se hizo el esfuerzo de las políticas de racionalización se elaboró un presupuesto austero y se aumentó en un 4%, para respetar inflación; y a pesar de ello, las unidades han gastado un 126%, en tres meses se han sobregirado en la suma de ₡ 17.061 millones.

Anota la señora Presidenta Ejecutiva que entiende la preocupación de don Edgar, que es parte de la preocupación que todos tienen. Por ello se está planteando un acuerdo para que las Gerencias traigan formas innovadoras para mejorar la gestión y ya se han tomado algunos acuerdos. Le preocupa que existan disposiciones del período 2011-2012, otra de 2010, otra de 2012-13, lo que se presta a confusión para la aplicación de las medidas. Ella preferiría, en vez de aprobar esta propuesta hoy, que se revise cuáles disposiciones no están aquí y si es del caso incorporarlas. En fin, revisar lo que se aprobó en el 2010, 2011, 2012 para que sea una sola disposición y que rija hasta 2024.

Se toma nota de que se solicita revisar los citados aspectos y que se presente propuesta de acuerdo en una próxima sesión.

La licenciada González Castillo y la ingeniera Méndez se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Administrativo y el licenciado Luis Rivera Cordero, Director de Administración y Gestión de Personal.

El Director Gutiérrez Jiménez se disculpa y se retira del salón de sesiones.

La doctora Villalta Bonilla se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 27°

El licenciado Picado Chacón presenta el oficio número GF-15.089 del 9 de mayo del año 2012, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 38° de la sesión número 8534 del 29 de setiembre del año 2011 (ajuste del 2% y 3% del salario base a los profesionales en Ciencias Médicas).

Don Gustavo se refiere a la propuesta en consideración en los siguientes términos: mediante acuerdo que suscribió la Comisión Interinstitucional sobre Política Salarial Complementaria para Profesionales en Ciencias Médicas, se había programado para enero de 2010 un incremento del 3% para las categorías G-1 y G-2; y para julio de 2010, enero de 2011, julio de 2011 y enero de 2012, un incremento de 2% para la categoría G-1 y un 3% para la categoría G-2; se vino pagando

los primeros tractos, pero el correspondiente a julio de 2011 y enero de 2012 se suspendieron mediante acuerdo de la Junta Directiva. Ante las conclusiones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en relación con la situación financiera del Seguro de Salud, por artículo 38 de la sesión 8534 del 29 de setiembre de 2011 la Junta Directiva acordó abocarse a analizar y valorar los alcances del reconocimiento de porcentajes adicionales a los incrementos salariales generales decretados por el Gobierno de la República, a los grupos profesionales médicos, farmacéuticos, microbiólogos, odontólogos y psicólogos clínicos. En virtud del análisis efectuado y dada la obligatoriedad legal de cumplir con los pagos acordados, la Gerencia Administrativa recomendó a la Junta Directiva gestionar ante el Ministerio de Trabajo la convocatoria de los representantes de las instituciones y organizaciones que suscribieron el acuerdo de los incrementos salariales señalados, a fin de fijar de mutuo acuerdo y en consideración a la situación financiera que atraviesa la Institución, una reprogramación de las fechas de vigencia de los dos ajustes salariales adicionales aún pendientes de reconocimiento. El Ministerio llamó efectivamente a las partes y en cuatro o cinco sesiones se analizaron varias posiciones; al final se llegó a un preacuerdo, que desde luego quedó condicionado a la aprobación de la Junta Directiva, que dispone que el ajuste pendiente del 01 de julio de 2011, será aplicado el 01 de julio de 2012; el ajuste pendiente de 01 de enero de 2012, se aplicará el 01 de enero de 2013; y el pendiente retroactivo del lapso del 01 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012, se cancelará en julio de 2013.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores excepto por el Director Gutiérrez Jiménez, que vota en forma negativa. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Por lo tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio N° GF-15.089 de fecha 9 de mayo del presente año que, en adelante se transcribe en lo conducente, por medio del cual se atiende lo resuelto en el artículo 38° de la sesión N° 8534 del 29 de setiembre del año 2011:

“La Junta Directiva en el artículo 13° de la sesión No. 8433 celebrada el 25 de marzo del año 2010 acordó:

“Acuerdo Primero: reconocer complementariamente a los incrementos salariales decretados de manera ordinaria por el Gobierno de la República, como resultado de la aplicación de los convenios y leyes vigentes, los ajustes al salario base de médicos odontólogos, farmacéuticos, microbiólogos y psicólogos clínicos, según el siguiente detalle:

<i>Rige a partir</i>	<i>Categorías</i>	
	<i>G-1</i>	<i>G-2 y siguientes</i>
<i>01 de enero 2010</i>	<i>3%</i>	<i>3%</i>
<i>01 de julio 2010</i>	<i>2%</i>	<i>3%</i>
<i>01 enero 2011</i>	<i>2%</i>	<i>3%</i>
<i>01 julio 2011</i>	<i>2%</i>	<i>3%</i>
<i>01 enero 2012</i>	<i>2%</i>	<i>3%</i>

No obstante lo anterior y ante las conclusiones de la Organización Panamericana de la Salud en relación con la situación financiera actual y futura del Seguro de Salud y producto de la obligatoriedad de tomar medidas de contención del gasto, la Junta Directiva en el artículo 38 de la sesión No. 8534 del 29 de setiembre del 2011 dispuso lo siguiente:

“...abocarse a analizar y valorar los alcances del mencionado acuerdo correspondiente a lo dispuesto en el Acuerdo Primero del artículo 13 de la sesión No. 8433, celebrada el 25 de marzo de 2010, que reconoció de forma complementaria a los incrementos salariales generales decretados por el Gobierno de la República, un incremento semestral adicional del 2% del salario base a la categoría 1 y en un 3% a la categoría 2 y subsiguientes de las clases de puestos de los grupos profesionales médicos, farmacéuticos, microbiólogos, odontólogos y psicólogos clínicos.”

Una vez analizados ambos acuerdos desde un punto de vista técnico legal, la Gerencia Administrativa, mediante oficio GA-8912 del 13 de febrero de 2012, propuso a la Junta Directiva tomar los siguientes acuerdos:

Acuerdo Primero:

En virtud del análisis efectuado y dada la obligatoriedad legal de cumplir con los pagos acordados, se dispone según lo establecido en el artículo 12 del Decreto Ejecutivo 26944-MTSS-S gestionar ante el Ministerio de Trabajo, la convocatoria de los representantes de las instituciones y organizaciones que suscribieron en el mes de marzo de 2010, el Acuerdo de la Comisión Interinstitucional sobre Política Salarial Complementaria para Profesionales en Ciencias Médicas, a fin de fijar de mutuo acuerdo, en consideración a la situación financiera actual que atraviesa la Institución, una reprogramación de las fechas de vigencia de los dos ajustes salariales adicionales aún pendientes de reconocimiento. Para tales efectos, se autoriza a la Administración, bajo la coordinación de la Gerencia Administrativa, para acudir al procedimiento establecido en el artículo 12 del Decreto Ejecutivo 26944-MTSS-S.

Acuerdo Segundo:

Solicitar al Ministerio de Trabajo y al Ministerio de Presidencia su intervención, convocando a las partes representantes de las instituciones y organizaciones que suscribieron en el mes de marzo del 2010, el Acuerdo de la Comisión Interinstitucional sobre Políticas Salarial Complementaria para Profesionales en Ciencias Médicas, para que en consideración a la situación financiera actual que atraviesa la institución, acuerden reprogramar las fechas de vigencia de los dos ajustes salariales adicionales aún pendientes de reconocimiento.”

Dichos acuerdos fueron aprobados por la Junta Directiva en el artículo 43° de la sesión N° 8560, celebrada el 16 de febrero del año en curso.

Bajo las facultades dadas y evidenciando la obligatoriedad de la institución de cumplir con lo pactado, por tratarse de disposiciones de rango legal, de fecha 27 de abril del

2012, quien suscribe, en representación de la Caja Costarricense, la Unión Médica Nacional, Sindicato Nacional de Médicos Especialistas y Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas, con la mediación del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y en presencia de funcionarios del Servicio Civil, se acordó presentar ante este Órgano Colegiado la siguiente propuesta de acuerdo:

“Primero: En cumplimiento con lo solicitado las Organizaciones Sindicales en un acto de buena fe y de absoluto respeto por esta Institución, aceptamos la propuesta de la CCSS de reprogramar las fechas pendientes de pago para que sean honradas de la siguiente forma:

- A. El ajuste pendiente del 01 de julio de 2011, será aplicado el 01 de julio de 2012.
- B. El ajuste pendiente del 01 de enero de 2012, será aplicado el 01 de enero del 2013.
- C. El pendiente o retroactivo del lapso del 01 de julio de 2011 al 30 de junio de 2012 se cancelará en julio de 2013.

Segundo: En virtud de la demostración de buena fe por parte de las Organizaciones Sindicales, las Autoridades Institucionales firmantes de este acuerdo, se comprometen a presentarlo ante la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, el próximo jueves 03 de mayo de 2012 para su análisis y respectiva aprobación.

Tercero: Una vez aprobado por parte de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social el presente acuerdo, las Organizaciones Sindicales firmantes realizarán las diligencias judiciales y/o administrativas correspondientes en forma inmediata para solicitar al Tribunal Contencioso Administrativo y al Juzgado de Trabajo, ambos del Segundo Circuito Judicial en San José, que el Proceso que se sigue en contra la Caja Costarricense de Seguro Social, bajo el expediente número 12-000477-1027-CA, se archive en forma definitiva; como una muestra más de la buena fe en que los Profesionales en Ciencias Médicas negocian con la Institución en resguardo de la Seguridad Social”,

y teniendo a la vista el “Acta de Acuerdos de la Comisión Interinstitucional sobre la Política Salarial Complementaria para Profesionales en Ciencias Médicas”, la Junta Directiva, con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón –por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: modificar, en lo pertinente, el acuerdo adoptado en el artículo 13° de la sesión N° 8433 celebrada el 25 de marzo del año 2010, en particular, sobre los ajustes otorgados a los profesionales en Ciencias Médicas, cuya vigencia inicial correspondía al 01 de julio del año 2011 y al 01 de enero de 2012, de tal forma que se cumplan de la siguiente manera:

- A. El ajuste pendiente del 01 de julio del año 2011 será aplicado el 01 de julio del año 2012.
- B. El ajuste pendiente del 01 de enero del año 2012 será aplicado el 01 de enero del año 2013.

C. El pendiente o retroactivo del lapso del 01 de julio del año 2011 al 30 de junio del año 2012 se cancelará en julio de 2013.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia Administrativa, a fin de promover las diligencias judiciales o administrativas correspondientes para solicitar de manera inmediata al Tribunal Contencioso Administrativo y al Juzgado de Trabajo, ambos del Segundo Circuito Judicial de San José, que el proceso que se sigue en contra de la Caja Costarricense de Seguro Social bajo el expediente número 12-000477-1027-CA se archive en forma inmediata, en el entendido de que ambas partes se exoneran del pago de costas.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, excepto por el Director Gutiérrez Jiménez que vota en forma negativa. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 28°

El señor Gerente Financiero se refiere a la propuesta en relación con el *Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la CCSS/CCSS y Organizaciones Sociales de la CCSS*, cuyas láminas se especifican a continuación:

- I) Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la CCSS
CCSS y Organizaciones Sociales de la CCSS
- II) Considerandos
 - Las autoridades superiores de la CCSS, desean ratificar el valor primordial que tiene la construcción de espacios de comunicación y diálogo, tanto a lo interno como externo de la institución, y particularmente, con todas aquellas organizaciones que representan los legítimos intereses de nuestros funcionarios, siempre en el ánimo, de procurar los mejores servicios para los asegurados, razón de ser de esta noble institución.
 - De igual manera, se debe fomentar en todo momento, relaciones laborales armoniosas y edificantes, que incluyan como uno de sus ejes de desarrollo fundamental, el derecho/deber de compartir información relevante con sus trabajadores.
- III) Considerandos
 - La situación financiera experimentada en el 2011 y los diagnósticos producidos por diversas instancias, han evidenciado, un conjunto de retos y desafíos impostergables, en tanto, se desee continuar con el exitoso sistema de seguridad social costarricense, en las siguientes décadas.
 - Es necesario una reconceptualización y un rediseño en temas sustantivos, que permitan la sostenibilidad del Seguro de Salud en el tiempo y un mejoramiento sustancial de la calidad y oportunidad de los servicios que se brindan al usuario.
- IV) Considerandos

- El análisis de grandes temas a lo interno, ameritan esquemas que posibiliten la transparencia, y que involucren a los principales actores sociales de la Institución.
- Se requiere ejecutar una visión prospectiva y sistémica, en donde todos deberán formar parte de las soluciones y todos deberán asumir una cuota en el proceso de cambio.
- El diálogo social y laboral es un gran oportunidad para identificar soluciones conjuntas y fortalecer las valoraciones pertinentes que realice la institución.

V) Conceptualización Gráfica Diálogo Social.

VI) Ítems de la agenda propuesta



VII) Propuesta de acuerdo

Con fundamento en la presentación llevada a cabo por la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera, y conscientes de la importancia vital de este tipo de proceso, esta Junta Directiva, ACUERDA: Instruir a la administración, a través de sus instancias competentes, al inicio del

proceso denominado **“Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la CCSS”**, con la participación de las organizaciones laborales debidamente acreditadas con el fin de analizar temas relevantes para el desarrollo de la institución.

En calidad de representantes institucionales, se integra una comisión con los señores Gerente Administrativo, Gerente Médico y Gerente Financiero, quienes deben mantener informada a esta Junta Directiva sobre el curso y avances logrados en este proceso.

VIII) Sigue ...

❖ La Comisión Coordinadora del diálogo interno tendrá las siguientes funciones:

- Definir la metodología de la mesa de diálogo y la forma en que se conformará la Comisión.
- Definir las estrategias, facilitar la continuidad del análisis, y ejecutar el control y seguimiento del proceso.
- Rendir informes periódicos sobre los avances en la actividad, a la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva.

IX) Sigue ...

❖ La Agenda del **“Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la CCSS”** será:

- Situación financiera de la CCSS y estrategia para la Ejecución del Presupuesto 2012-2013, en el contexto de las limitaciones de recursos disponibles.
 - Inversiones en infraestructura y equipamiento.
 - Inversión en tecnologías.
 - Racionalidad en el gasto de servicios no personales – materiales, suministros, equipo y mobiliario, etc.
 - Lineamientos en materia de empleo y salarios
 - Optimización en el uso del recurso humano.

X) Sigue ...

- Control y Racionalidad de los procesos de contratación en la CCSS.
 - Arrendamiento de locales.
 - Contratos de servicios médicos y tratamiento a terceros.
 - Traslado de pacientes y contrato cruz roja.
 - Adquisición de medicamentos y otros bienes por órganos desconcentrados.

XI) Sigue ...

- Mecanismos y fuentes de financiamiento del Seguro de Salud
 - Control y fiscalización de la evasión.
 - Acciones de cobro a patronos y asegurados morosos.

- Convenios especiales: diseño e impacto.
- Papel de estado en el financiamiento de la Seguridad Social.
- Fortalecimiento de la red de validación de derechos.

XII) Sigue ...

- Optimización del tiempo extraordinario.
 - Disponibilidades y guardias médicas.
 - Horas extraordinarias.
 - Costo de servicios vespertinos.
 - Establecimiento del segundo y tercer turno.

XIII) Sigue ...

- Sostenibilidad del conjunto de beneficios otorgado a los trabajadores.
 - Cesantía: Tope y cálculo.
 - Incapacidades.
 - Vacaciones profilácticas.
 - Aumento inercial del costo de la nómina.
 - Anualidades.
 - Transparencia de los pluses e incentivos salariales.
 - Control de horarios

XIV) Sigue ...

- Eficiencia y Eficacia del Gasto Institucional.
 - Asignación de recursos a las unidades.
 - Supervisión y asesoría técnica a la gestión.
 - Definición de indicadores de productividad.
 - Satisfacción de usuarios.

XVI) Continúa ...

- Rendimiento y Productividad Laboral.
 - Definición de indicadores de productividad por centro de atención.
 - Desarrollo de un sistema de productividad y rendimiento.
 - Calidad y Satisfacción de los usuarios.
 - Evolución progresiva hacia asignación de recursos financieros en función de los indicadores de productividad y satisfacción de los usuarios.
 - Evaluación del desempeño con indicadores de productividad.

XVII) Sigue propuesta de acuerdo

- Política del Buen Trato a los usuarios.

- Accesibilidad y cortesía.
- Credibilidad en el servicio.
- Comunicación.
- Comprensión al usuario.
- Ética y valores.

Al Director Loría Chaves le parece importante destacar que los Sindicatos siempre hablan de que están por la defensa de la Caja; por ejemplo, dicen que están de acuerdo en la eficiencia de los servicios, en que hay que cobrar las cuentas de los morosos, hay una serie de valores que tienen que ver con la defensa de la Institución, pero ellos lo abordan con un lenguaje muy diferente. Considera el Director Loría que es importante llegar a un lenguaje común en aquellos temas en que se está de acuerdo; no sabe cómo se podría incluir en uno de los considerandos del acuerdo, pero cree importante que se pueda coincidir en el lenguaje.

El Director Meléndez González coincide con el Director Loría Chaves, pero haciendo una salvedad; le parece que hay que poner un acápite en donde se concentre qué es la defensa, qué se quiere de la Caja y cuál es el lineamiento. Le parece que hay que tipificarlo muy bien, pero hay que hacer una diferencia, porque hay sindicatos fuera de la Caja que sí creen que la Caja sea para los cuatro empleados, pero hay sindicatos que están únicamente en un papel reivindicativo, viendo a la Caja como bien de todos. Cree que hay que conceptuar estas dos visiones del movimiento sindical, porque para él, en estos momentos al sector que representa, le gustaría que efectivamente a nivel nacional todos los trabajadores digan que se sienten contentos con las cuestiones que se han planteado y que está planteando la Caja; y en cuanto a las contradicciones internas, que se dan por las reivindicaciones, por el porcentaje, por la cesantía, es una situación interna que habrá que plantear en otro nivel.

Al Director Fallas Camacho le parece que es una buena medida involucrar a los sindicatos y a los grupos de interés en defensa de la Caja, pero primero se debe definir muy claramente qué es lo que se considera “defender a la institución”; no es defender dedicación exclusiva, ni otros beneficios. En ese sentido cree que se debe escuchar a la gente que quiera aportar sus ideas y cree que don José Joaquín tiene una experiencia sobre esto.

Coincide la señora Presidenta Ejecutiva con que don José Joaquín puede ayudar mucho.

Por tanto,

CONSIDERANDO QUE:

- Las autoridades superiores de la Caja Costarricense de Seguro Social desean ratificar el valor primordial que tiene la construcción de espacios de comunicación y diálogo, tanto a lo interno como externo de la Institución y, particularmente, con todas aquellas organizaciones que representan los legítimos intereses de nuestros funcionarios, siempre en el ánimo de procurar los mejores servicios para los asegurados, que son la razón de ser de esta noble Institución.

- De igual manera, se deben fomentar, en todo momento, relaciones laborales armoniosas y edificantes, que incluyan como uno de sus ejes de desarrollo fundamental el derecho/deber de compartir información relevante con sus trabajadores.
- La situación financiera experimentada en el año 2011 y los diagnósticos producidos por diversas instancias, han evidenciado un conjunto de retos y desafíos impostergables, en tanto, se desee continuar con el exitoso sistema de seguridad social costarricense, en las siguientes décadas.
- Es necesario una reconceptualización y un rediseño en temas sustantivos, que permitan la sostenibilidad del Seguro de Salud en el tiempo y un mejoramiento sustancial de la calidad y oportunidad de los servicios que se brindan al usuario.
- El análisis de grandes temas, a lo interno, ameritan esquemas que posibiliten la transparencia y que involucren a los principales actores sociales de la Institución.
- Se requiere ejecutar una visión prospectiva y sistémica, en donde todos deberán formar parte de las soluciones y todos deberán asumir una cuota en el proceso de cambio.
- El diálogo social y laboral es una gran oportunidad para identificar soluciones conjuntas y fortalecer las valoraciones pertinentes que realice la institución,

con fundamento en la presentación hecha por la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera en relación con el *Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la CCSS/CCSS y Organizaciones Sociales de la Caja Costarricense de Seguro Social*, y conscientes de la importancia vital de este tipo de proceso, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la administración, a través de sus instancias competentes, para el inicio del proceso denominado “Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la Caja Costarricense de Seguro Social”, con la participación de las organizaciones laborales debidamente acreditadas, con el fin de analizar temas relevantes para el desarrollo de la Institución.

En calidad de representantes institucionales, se integra una comisión con los señores Gerentes Administrativo, Médico y Financiero, quienes deben mantener informada a esta Junta Directiva sobre el curso y avances logrados en este proceso.

- ❖ La Comisión Coordinadora del diálogo interno tendrá las siguientes funciones:
 - Definir la metodología de la mesa de diálogo y la forma en que se conformará la Comisión
 - Definir las estrategias, facilitar la continuidad del análisis y ejecutar el control y seguimiento del proceso.
 - Rendir informes periódicos sobre los avances en la actividad a la Presidencia Ejecutiva y a la Junta Directiva.
- ❖ La Agenda del “**Diálogo Social y Laboral sobre Temas Estratégicos de la Caja Costarricense de Seguro Social**” será:

- Situación financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y estrategia para la ejecución del presupuesto 2012-2013, en el contexto de las limitaciones de recursos disponibles.
 - Inversiones en infraestructura y equipamiento.
 - Inversión en tecnologías.
 - Racionalidad en el gasto de servicios no personales –materiales, suministros, equipo y mobiliario, etc.
 - Lineamientos en materia de empleo y salarios.
 - Optimización en el uso del recurso humano.
- Control y Racionalidad de los procesos de contratación en la CCSS.
 - Arrendamiento de locales.
 - Contratos de servicios médicos y tratamiento a terceros.
 - Traslado de pacientes y contrato Cruz Roja.
 - Adquisición de medicamentos y otros bienes por órganos desconcentrados.
- Mecanismos y fuentes de financiamiento del Seguro de Salud.
 - Control y fiscalización de la evasión.
 - Acciones de cobro a patronos y asegurados morosos.
 - Convenios especiales: diseño e impacto.
 - Papel del Estado en el financiamiento de la Seguridad Social.
 - Fortalecimiento de la red de validación de derechos.
- Optimización del tiempo extraordinario.
 - Disponibilidades y guardias médicas.
 - Horas extraordinarias.
 - Costo de servicios vespertinos.
 - Establecimiento del segundo y tercer turno.
- Sostenibilidad del conjunto de beneficios otorgado a los trabajadores.
 - Cesantía: tope y cálculo.
 - Incapacidades.
 - Vacaciones profilácticas.
 - Aumento inercial del costo de la nómina.
 - Anualidades.
 - Transparencia de los pluses e incentivos salariales.
 - Control de horarios.
- Eficiencia y Eficacia del Gasto Institucional.
 - Asignación de recursos a las unidades.
 - Supervisión y asesoría técnica a la gestión.
 - Definición de indicadores de productividad.

- Satisfacción de usuarios.
- Rendimiento y Productividad Laboral.
 - Definición de indicadores de productividad por centro de atención.
 - Desarrollo de un sistema de productividad y rendimiento.
 - Calidad y satisfacción de los usuarios.
 - Evolución progresiva hacia asignación de recursos financieros en función de los indicadores de productividad y satisfacción de los usuarios.
 - Evaluación del desempeño con indicadores de productividad
- Política del Buen Trato a los usuarios.
 - Accesibilidad y cortesía.
 - Credibilidad en el servicio.
 - Comunicación.
 - Comprensión al usuario.
 - Ética y valores.

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con lo resuelto en el acuerdo precedente, solicitar a la Gerencia Médica que, por medio de la Asesoría y Gestión Legal y Desconcentración de Juntas de Salud de la Caja, se promueva que las Juntas de Salud, también, participen en forma activa en el proceso.

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

Ingresan al salón de sesiones el doctor Róger Ballesterero Harley, Director de Planificación Institucional, el ingeniero Max Barberena Saborío, la ingeniera Susan Peraza Solano, y la licenciada Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección.

ARTICULO 29°

Se presenta el informe en relación con las recomendaciones del grupo de expertos contenidas en el *“Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social”*, número. 10: *“Debe lograrse el aseguramiento de trabajadores temporales nacionales y migrantes sentando responsabilidad solidaria de los patronos que demandan dicha mano de obra”*.

La licenciada Arias Jiménez, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a la recomendación número 10: *“Debe lograrse el aseguramiento de trabajadores temporales nacionales y migrantes sentando responsabilidad solidaria de los patronos que demandan dicha mano de obra”*:

- I) Presentación
Atención de las recomendaciones N° 10
indicadas en el artículo 10° , sesión N° 8545 de la Junta Directiva
(Informe del Equipo de Especialistas)

II) Recomendación N°10

“Debe lograrse el aseguramiento de trabajadores temporales nacionales y migrantes sentando responsabilidad solidaria de los patronos que demandan dicha mano de obra.”

III) N°10, Sesión N° 8545

“En relación con la recomendación número 10 del informe del Equipo de Especialistas, la Junta Directiva instruye a la Gerencia Financiera para que analice las alternativas de aseguramiento para trabajadores temporales nacionales y extranjeros, incluyendo servidoras domésticas. Deben presentar ante esta Junta y en un plazo no mayor a 3 meses un informe de resultados así como con las propuestas respectivas.”

IV) **Estado de Situación Actual**

Los trabajadores temporales se consideran como asalariados toda vez que prestan sus servicios en forma subordinada, lo cual puede desarrollarse en dos escenarios.

Empresas o industrias de actividad continua:

Requieren incrementar el personal durante cierta temporada del año, debido a la mayor producción en ese período.

Empresas o industrias de temporada:

Cuyos períodos de producción no son continuos, sino que se presentan en ciclos anuales fácilmente determinables.

V) **Estado de Situación Actual**

Prestan su servicio bajo una relación de subordinación, típica de un contrato laboral.

VI) **Estado de Situación Actual**

- El trabajador temporario nacional o extranjero, es un trabajador subordinado y el hecho de que la actividad económica desarrollada por el patrono sea temporal, no deviene de un vínculo distinto al laboral.
- Las servidoras domésticas son trabajadoras asalariadas.

La Institución tiene definidas las modalidades de aseguramiento para la población, una de ellas abarca a los asalariados que incluye a los trabajadores temporarios y a las servidoras domésticas.

La Gerencia Financiera ha emitido directrices a nivel nacional, referente a la importancia de verificar aleatoriamente la información de trabajadores en el SICERE, para determinar

posibles responsabilidades solidarias de patronos, en cuyo caso se procede con la investigación de campo.

VII) Alternativa de mejora

Reforma al artículo 30 de la Ley Constitutiva de la CCSS

La propuesta de modificación de la Ley Constitutiva de la Caja, previó en el artículo 30, normativa que permita la aplicación de responsabilidad solidaria, en aquellos casos de subcontrataciones donde la persona física o jurídica contratante o propietaria responderá solidariamente por las obligaciones que se generen o se encuentren pendientes con la Seguridad Social. Situación que en principio se ajustaría a la recomendación de aplicar al solidaridad de las empresas que demandan mano de obra temporaria.

- 1) La Gerencia Financiera trasladó a la Junta Directiva entre otras, la reforma del numeral citado en la propuesta de modificación a la Ley Constitutiva de la Caja. GF-32.702.
- 2) La Junta Directiva autorizó a la Presidencia Ejecutiva para que se someta a consideración de la Asamblea Legislativa el proyecto de reforma. Sesión 8529, 1/09/2011
- 3) Se presentó el proyecto de reforma a la Asamblea Legislativa. 30 de noviembre, 2011

Prosigue la licenciada Arias Jiménez y se refiere a la recomendación número 11: *“La inspección de la CCSS debe poner especial énfasis en la verificación de la realización de actividades laborales o no de actividades laborales por parte de estos asegurados, así como en la determinación de los ingresos que obtienen, para garantizar que se cumple con la solidaridad financiera del sistema”*, para lo cual se apoya en las láminas que se especifican:

- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
Presentación
Atención de las recomendaciones N° 11
indicadas en el Artículo 10°, Sesión 8545 de la Junta Directiva
(Informe del Equipo de Especialistas).
Gerencia Financiera.

- 2) Recomendación N° 11

“La inspección de la CCSS debe poner especial énfasis en la verificación de la realización de actividades laborales o no de actividades laborales por parte de estos asegurados, así como en la determinación de los ingresos que obtienen, para garantizar que se cumple con la solidaridad financiera del sistema”.

- 3) N°10, Sesión N° 8545

“La Junta Directiva en función de la recomendación número 11 del informe del Equipo de Especialistas, considera que este tema ha venido siendo atendido por la Institución previo a la emisión del informe. Por tanto con el fin de dar seguimiento a las acciones realizadas, se instruye a la Gerencia Financiera para que presente ante esta Junta un informe de las acciones tomadas para la verificación de la realización de actividades laborales o no de actividades laborales por parte de estos asegurados, así como en la determinación de los ingresos que obtienen. El cumplimiento de esta recomendación y las propuestas de mejora que se consideren pertinentes, con sus respectivos cronogramas de implementación, deben ser presentados en un plazo no mayor a 3 meses.”

4) Estado de Situación Actual

Servicio de Inspección

Cuenta con una estrategia para la fiscalización de las actividades laborales y control de la evasión.

Programa Gestión Ordinaria.

Programa Estratégico de Cobertura de Inspección (PRECIN).

Sistema de Información Geográfico Patronal (SIGPA).

5) Estado de Situación Actual.

Programa Gestión Ordinaria.

Consiste en la atención continua de las solicitudes que realizan los patronos y trabajadores (inscripciones patronales, reanudaciones patronales, actualizaciones, afiliación de trabajadores independientes y atención de denuncias por infracciones en materia de aseguramiento), que ingresan por medio de las plataformas de servicio en todo el país.

6) Situación actual

Programa Gestión Ordinaria, a Nivel Nacional
2005 – Marzo 2012 (1).

Generación de Cuotas obreras – patronales (inscripciones, y reanudaciones patronales, actualizaciones, afiliaciones de trabajadores independientes): ¢86.529,1 (2) millones.

Trabajadores Asalariados e Independientes: 866.412 (3) trabajadores.

Denuncias en Sede Judicial por infracción del artículo 44 de la Ley Constitutiva de la CCSS: 8.756 denuncias.

(1) Datos preliminares correspondientes a marzo 2012

(2) No incluye 843.5 millones de colones por concepto de afiliación de Asegurados Voluntarios del Servicio de Inspección (del año 2010 al 2012), ya que al no considerar datos de trabajadores incluidos, es conveniente no incluir dichos los datos en la gestión.

(3) No incorpora 60653 (del año 2010 al 2012) por concepto de afiliaciones de Asegurado Voluntario, ya que estos no son trabajadores per se. (Del 2008 a marzo 2012 se cuentan

con registros detallados donde hay 481.583 trabajadores incluidos, de los cuales 375.545 son asalariados y 106.038 trabajadores independientes.).

- (4) En los puntos 2, y 3 se debe considerar que las estadísticas referentes al aseguramiento voluntario inicia en la Dirección de Inspección en el 2010 y a partir del 2011 a nivel nacional.

7) Situación actual

Programa Estratégico de Cobertura en Inspección (PRECIN)

- Aprobado por la Junta Directiva en el artículo 21 de la sesión N° 8019 del 15 de diciembre del 2005 y se implementa formalmente en enero del 2007.
- Fiscaliza "puerta a puerta" la población patronal y de trabajadores independientes, según zona geográfica.

8) Situación actual

Programa PRECIN, a Nivel Nacional
Enero 2007 – Marzo 2012 (1).

Generación de Cuotas obreras – patronales: ¢8.140,0 (2) millones.

Trabajadores Asalariados e Independientes: 149.721 (3) trabajadores.

Casos generadores resueltos: 99.720 (4) casos generadores.

Centros de trabajo visitados: 207.065 (5) centros de trabajo.

(1) Datos preliminares correspondientes a marzo 2012

(2) No incorpora 175.8 millones de colones por concepto de afiliaciones de Asegurado Voluntario (del 2010 al 2012), ya que al no considerar en el dato de trabajadores incluidos, es conveniente no incluirlo en los datos de la gestión.

(3) No incorpora 1.312 por concepto de afiliaciones de Asegurado Voluntario, (del 2010 al 2012), ya que estos no son trabajadores per se. (hace referencia a 111465 trabajadores asalariados y 38256 trabajadores independientes)

(4) No incorpora 1.054 casos por concepto de afiliaciones de Asegurado Voluntario (del 2010 al 2012), ya que al no considerar en el dato de trabajadores incluidos, es conveniente no incluirlo en los datos de la gestión.

(5) Datos del 2008 a marzo 2012.

(6) En los puntos 2, 3 y 4 se debe considerar que las estadísticas referentes al aseguramiento voluntario inician en la Dirección de Inspección en el 2010 y a partir del 2011 a nivel nacional.

9) Situación actual

Gráfico N°1

Indicador de Cobertura de la PEA total según seguro
Junio 2005 – Junio 2011.

10) Situación actual

Sistema de Información Geográfico Patronal (SIGPA)

- Herramienta geotecnológica de captura, almacenamiento, transformación, análisis y edición de datos geográficos, que permite ubicar mediante mapas la población patronal y de trabajadores independientes.
- Inicia como prueba piloto en la Dirección de Inspección y paulatinamente se incorporaron a las Direcciones Regionales de Sucursales, hasta consolidarse el proceso de georreferenciación a nivel nacional en el 2010.

11) Situación actual

SIGPA

26 de abril 2012.

12) **Propuesta o Alternativa de Mejora****Estudio requerimiento de personal en los servicios de inspección.**

La Gerencia Financiera instruyó a la Dirección de Inspección que se elaborara un estudio que permitiera atender una recomendación emitida por la Defensoría de los Habitantes¹.

En noviembre 2011 se elaboró un plan de trabajo para la determinación de requerimiento de personal para el Servicio de Inspección a nivel nacional, mediante un análisis de costo – beneficio se valora la posible generación económica versus la erogación que representaría a la CCSS, con un horizonte de tiempo de 5 años.

Permitirá mejorar tiempos de respuesta de resolución de casos y fortalecer la fiscalización a los patronos y trabajadores independientes.

13) Propuesta o Alternativa de Mejora

2011

Determinación de los Servicios de Inspección →
 Determinación de Solicitudes pendientes →
 Determinación de Proporciones de tiempo en las labores de Inspección →
 Determinación de requerimientos de personal →
 Análisis de Costo de los requerimientos →
 Análisis de Costo – Beneficio →
 Elaboración y Revisión de Reporte →
 Presentación de Estudio Técnico a la Gerencia →

Requerimiento: Se hace necesario contratar a otro ingeniero industrial que permita agilizar los estudios técnicos a nivel nacional, por cuanto se tiene disponible un funcionario a cargo de éste proyecto y otros tales como:

Le parece al Director Fallas Camacho que la propuesta no está concluida, debe enmarcarse dentro de una modificación al artículo 30 de la Ley Constitutiva, para lo cual ya la Institución está haciendo gestiones, pero falta el instrumento indispensable.

La Directora Solera Picado entiende que ya se da por atendida la recomendación, pero no obstante se giran instrucciones a la Administración para que le dé seguimiento al cumplimiento; lo que le parece es que esta Junta Directiva tiene que aclarar, primero, que ya se ha venido trabajando, segundo que se está atendiendo la recomendación, pero que se instruye a la Administración para que le dé seguimiento a cada una de las etapas del trabajo que han presentado.

Coincide con doña Aixa el Director Loría Chaves, porque se cierra un capítulo difícil, porque en realidad estos temas son muy complejos y están como entrabados. Le parece que no se puede decir que la recomendación está atendida, sino más bien que está en proceso. Por otra parte, la primera vez que se planteó este tema, se dijo que la Administración tenía un ingeniero industrial que tenía todo listo; y ahora se habla de la necesidad de otro ingeniero industrial. No sabe si es que el trabajo es más complejo de lo que él se imaginaba, pero no entiende como se dijo en un principio que estaba muy avanzado el trabajo y ahora se requiere otro ingeniero para seguir con el trabajo. En relación con el PRECIN, es un programa muy importante que siente que hay que revisar. En alguna oportunidad él se ha quejado de muchos expedientes acumulados, listas de espera, etc. Entiende que no es fácil, que todos los días se abren expedientes nuevos, sin embargo tiene la impresión de que, como el trabajo es sustancialmente diferente al trabajo de la inspección ordinaria, la generación de expedientes se multiplica por mucho sobre la capacidad que posiblemente hay, lo que genere la acumulación de expedientes; no es culpa de nadie, pero cree que hay que revisar la gestión del PRECIN, porque según entiende sus funcionarios comienzan a generar una serie de planillas nuevas y adicionales, pero el proceso se pasa a la inspección ordinaria, y ahí está el problema. Por ello se pregunta si como está concebido el PRECIN es lo correcto o si la gente debería continuar el proceso hasta casi terminarlo, o algo que permita que los expedientes no se acumulen vertiginosamente.

Aclara la licenciada Arias Jiménez que todos estos proyectos no están solo por la recomendación de los Notables, ya ellos los estaban analizando. Cuando se habló del plan de ámbito nacional, ella señaló que el ingeniero no podría dar abasto con estudios de ámbito nacional y se llegó a la conclusión de conseguir un ingeniero más, indicándose que se podría usar una plaza de un Director de Gerencia que estaba interino y que esa plaza se podría usar para nombrar al ingeniero. En cuanto al trabajo del PRECIN está totalmente de acuerdo con el Director Loría Chaves; ya se planteó una notificación a los ingenieros del PRECIN para que ellos atiendan su propia carga de trabajo.

El Director Loría Chaves comenta que un Inspector es un P4; por todas las presiones sindicales en su momento, resulta que tenían que ser profesionales, lo que es muy bueno, pero no solamente profesional 1; son 2, 3 y ahora son 4. Es un recurso muy caro y no son pocos, son 300 profesionales 4. Este tema para él es vital; no puede ser que un inspector pierda tres días para hacer un informe de inspección, porque hay un oficinista que puede hacer el trabajo usando los formularios o “machotes” que al final el inspector puede revisar y cambiar lo que corresponde. De esta forma habría más inspectores en la calle y se tendría un personal de mucha menos categoría haciendo el trabajo de visitación. Le parece que la Administración se sigue cargando de

profesionales que hacen trabajos de oficinistas o de técnicos; y si se está tratando de ordenar la casa, estas son situaciones que tienen que arreglarse. Le gusta mucho el trabajo, cree que es intenso, pero a veces hace falta que las herramientas sean limpias.

El señor Auditor comparte totalmente la posición del Director Loría Chaves; los inspectores están llenos de muchas actividades de rutina, de carácter muy operativo. Recuerda que hace un tiempo, cuando todavía estaba el auge de la construcción en el país, envió a Guanacaste un grupo de inspectores de auditoría, con la tarea de realizar la revisión en ocho días, haciendo muestreos. Solo esta intervención le generó a la Caja una planilla adicional de 3.000 millones de colones, pero cambiando los procedimientos; él se preguntaba para qué hay Sucursales y para qué un jefe de Sucursal en Liberia, en Filadelfia, y para qué un Director Regional si están pasando por ahí todos los días, pero metidos en métodos tradicionales. Hay que ver la presa que hay en estudios de casos de inspección, hay que buscar otros métodos para agilizar el PRECIN, pero no se puede hacer con procedimientos tan caros.

Refiere el Director Marín Carvajal que la población económicamente activa de este país es de alrededor de 1.900.000 personas, según datos del Banco Central, la Oficina de Censos y las Encuestas de Hogares. Si la población económicamente activa representa la totalidad de la fuerza de trabajo del país y la tasa de desempleo está alrededor de un 7%, quiere decir que como mínimo debería estar censado, bajo el régimen de aseguramiento –patronal, voluntario o independiente– un mínimo de 1.700.000 de ciudadanos costarricenses. Las poblaciones nómadas que vienen y van, producto de actividades económicas estacionarias (melón, café, piña etc.) pueden rondar en casi 400.000 personas. Por lo tanto, cuando se dice que la masa asegurada es de un 68% por ciento, pero que el total de asegurados de acuerdo a los presupuestos e informes de la Gerencia Financiera es de 1.200.000, se está hablando de que son casi 900.000 personas. En el mismo sentido, con la reflexión que hace el señor Auditor, sería hilar demasiado delgado ver que 900.000 personas desaparecen. Sugiere, en este sentido, que la Dirección de Afiliación tome el listado de Tributación Directa y empiece a ver quién está o no está en ese listado; o bien pedir el censo del Ministerio de Economía, o inclusive los datos de las mismas cámaras patronales o colegios profesionales. Dentro de las cámaras patronales hay un excelente ambiente a contribuir, porque si hay algo que los empresarios no quieren son las competencias desleales y muchas cámaras están trabajando en ese sentido y están de acuerdo en establecer convenios con los representantes de la seguridad social, para evitar esa situación. En cuanto a los colegios profesionales, es bien sabido que se dan grandes evasiones a la seguridad social; no es posible que de acuerdo al censo de los trabajadores independientes que le mostraron la última vez, el estrato del nivel universitario y parauniversitario rondaba el 37%; pero cuando se ven los niveles de contribución, resulta que estos contribuyen con ₡ 200.000.00 o menos. ¿Mecanismos innovadores? Aplicar cuanto antes el convenio con Tributación Directa para ver empresas censadas; visitar cámaras empresariales a efecto de establecer nuevas estrategias para evitar las competencias desleales; hacer los censos con los colegios profesionales, si están cotizando el nivel que les corresponde.

La señora Presidenta Ejecutiva, con la recomendación que está haciendo el Director Loría Chaves, pregunta al equipo de trabajo sobre la posibilidad de cambiar el tipo de personal que hace la labor de inspección y cómo lo ven, porque esa podría ser una estrategia innovadora.

La licenciada Arias Jiménez anota que hay una recomendación donde se habló de optimizar el tiempo de los inspectores; hay una fase que se va a utilizar con automatización y ahí se está bajando un 20% del tiempo de oficina, pero este aspecto está en otra recomendación.

Recuerda la doctora Balmaceda Arias que esa fue la instrucción que se dio, que deberían venir con un enfoque integral de todas las recomendaciones que se entrelazan y hacer una propuesta donde se integren todas. Por tanto, reiteraría que hagan esa integración y presenten la propuesta del caso.

El Director Meléndez González se refiere a la situación del sector agrario, con el cual se firmaron convenios para incorporarlos; perfectamente se podría hacer con otros sectores, por ejemplo el de las trabajadoras de comedores escolares; ellas están pagando personalmente el seguro, porque quien las contrata es la Junta de Educación y no les paga el seguro social, pero es gente que está como un gremio; se pregunta si no se podría llegar a un convenio para que se integren como grupo. Otro aspecto es con los estudiantes; tal vez se podría hacer convenios con las federaciones estudiantiles para incorporar el estudiantado. Esta sería una fórmula a la que puede darse un poco de pensamiento; si con las organizaciones campesinas se tiene este tipo de afiliación, por qué no podría hacerse con este tipo de organizaciones también y luego, con el sector migrante; ahí están en este momento congregados con la Organización de Migración Internacional en Costa Rica y por ahí se podría llegar con los inspectores. Le parece que podría intentarse incorporar a esta gente, porque al fin y al cabo hay que atenderla.

Sugiere la doctora Balmaceda Arias no terminar de ver este informe, para que se integre en una propuesta y, de ser factible, se presente la próxima semana, con lo cual coinciden los señores Directores y en ese sentido se procederá.

El Gerente Administrativo y el Gerente Financiero, así como el doctor Ballesteros Harley, el ingeniero Barberena Saborío, la ingeniería Peraza Solano y la licenciada Arias Jiménez se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 30°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 31°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 32°

Se conoce el oficio número SG 160-IV-12 de fecha 25 de abril del año 2012, suscrito por el Dr. Rodrigo López García, Secretario General y Dra. Ma. Esther Hernández Solís, Secretaria de Relaciones Laborales de la Asociación Nacional de Profesionales en Enfermería (ANPE), en el que plantean una serie de interrogantes respecto de la conducta que deben seguir los directores

generales de las unidades de prestación de servicios de la Institución sobre las medidas de contención del gasto, que consideran afectan la prestación de servicios y que, de acuerdo con lo que plantean, comprometen a la Caja, a los trabajadores y perjudica a la población. Solicitan aclaración en relación con la directriz de contención del gasto emanada por la Junta Directiva a la Gerencia y si se dictó directriz específica para el Área de Salud de Buenos Aires, en Puntarenas, ya que el Director General ha implementado una serie de medidas, entre las cuales citan un “*cierre técnico*” del Servicio de Maternidad, entre otros. Señalan que la Junta Directiva dictó una política de aprovechamiento racional de los recursos financieros de la Institución orientada al uso del recurso con criterios de priorización, eficiencia y oportunidad, pero en ningún momento sobre cierre de servicios, hasta donde conocen; en caso contrario piden que se les comunique. Se refieren a una serie de hechos y medidas tomadas en la citada Área de Salud, por lo que solicitan respuesta y, además, la intervención para que se brinde la atención adecuada a todos los usuarios tanto del Servicio de Emergencias y Maternidad del Área, que no se implementen medidas de cierre de la maternidad, y que se dote del equipo de profesionales que se requiere, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a las Gerencias Médica y Financiera, para su atención.

A propósito, se citan y se **toma nota** de las siguientes referencias:

- a) Mediante oficio N° 23.570 de fecha 7 de mayo de 2012, se traslada para lo correspondiente, copia del oficio de esta fecha, número SFC-039-2012 (recibido por fax), que suscriben la señora Elizabeth Centeno Cascante, Secretaria de Formación y Capacitación, y el señor Carlos Báez Sossa, Secretario de Conflictos de UNDECA (Unión Nacional de Empleados de la Caja), por medio del cual invitan a “*participar en una convocatoria general a todos los grupos organizados*” de la comunidad de Santa Bárbara de Heredia, que tendrá lugar el 12 de mayo del presente año, a las 3 p.m., en el salón comunal de Santa Bárbara, para tratar el tema del “*cierre de la consulta vespertina del Área de Salud de Santa Bárbara*”.
- b) Copia del oficio número DASP-130-12 de fecha 30 de abril del año 2012, suscrito por el Dr. Olger Aguirre Gómez, Director General del Área de Salud Peninsular, Región Pacífico Central, dirigida a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en la que le manifiesta que ante la negativa de dotar recursos al Área de Salud Peninsular de la Región Pacífico Central y pese a las gestiones desde diciembre del año 2011 para una audiencia en esa Gerencia, hace del conocimiento de la situación crítica en diversas partidas presupuestarias, ya que no han sido contestadas las solicitudes realizadas, por lo que comunica que no cuenta con presupuesto para continuar laborando a partir del 15 de mayo del año 2012 en los horarios vespertinos, horario nocturno en Paquera y Cóbano, las guardias los fines de semana en todos los sectores del Área en los tres distritos de la Península que son Paquera, Cóbano y Lepanto, con las consecuencias de la afectación de las personas en una zona de difícil acceso para con los otros centros de salud, ya que el hospital más cercano es el Hospital Monseñor Sanabria. Solicita que se le indique el camino por seguir y las opciones de solución económica; asimismo, le informa que las comunidades ya tienen conocimiento de lo expuesto.

ARTICULO 33°

Se conoce la nota número DCA-ALFA-0201-2012 de fecha 30 de abril del año 2012, suscrita por el señor William Benavides López, Seguridad Alfa S.A., Presidente con facultades de Apoderado Generalísimo sin límite de suma, en la que manifiesta que dicha empresa brinda los servicios de seguridad privada a la Caja, quien tiene varias facturas en trámite de pago a su favor, por lo que presenta solicitud formal de cesión de las facturas de su representada a favor de la Caja, para compensar el pago de planillas que debe realizar mensualmente. Refiere que ha remitido varios oficios a la Gerencia Financiera, en que explica los motivos de su solicitud, pero le respondieron que dicha cesión es posible para patronos morosos en sus obligaciones patronales y que, asimismo, no se encuentra reglamentado en los ordenamientos internos de la Caja. Dado lo anterior, solicita se autorice la cesión de facturas a favor de la Caja, con la mayor brevedad posible, para efectuar el pago oportuno de las planillas y así evitar la morosidad. Señala que de no existir un mecanismo para patronos al día, solicita que se proceda a crear un mecanismo que supla dichas necesidades y equipare en derechos y obligaciones a los patronos al día con los patronos morosos, y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Financiera y solicitarle que presente a la Junta Directiva el respectivo informe.

ARTICULO 34°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 35°

Se tiene a la vista el oficio número SCU-061-2012 (fax) de fecha 7 de mayo del año 2012, que firma el Sr. Carlos Báez Sossa, Secretario de Conflictos, Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), en el que solicita una audiencia para hacer entrega de documento con firmas en defensa de los derechos laborales de los trabajadores de la Caja, en la sesión de Junta Directiva del 24 de mayo, a la hora que así lo disponga el órgano colegiado, por lo que envían esta nota con suficiente antelación para que los puedan recibir el citado día, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar al Gerente Administrativo que los reciba.

ARTICULO 36°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 37°

Se toma nota de la copia del oficio número P.E. 23.158-12 de fecha 3 de mayo del año 2012, suscrita por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, dirigida al Gerente Financiero, en la que remite el oficio N° 03879 (DFOE-SOC-0340) de fecha 30 de abril del año 2012, suscrito por el Lic. Juan Carlos Barboza Sánchez, Gerente de Área Servicios Sociales a.i. de la Contraloría General de la República, al que se adjunta la aprobación parcial del presupuesto extraordinario N° 1 del 2012 de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Se transcribe seguidamente el apartado referente a las improbaciones:

- i. **“Improbaciones:** *Se imprueba la aplicación de la suma de ¢350.0 millones incorporada en las partidas de “servicios” y “materiales y suministros”, que corresponde a los recursos provenientes de la Junta de Protección Social de San José (JPS), con base en el artículo 8, inciso v) de la Ley Nro. 8718, debido a que lo propuesto contraviene el criterio emitido por esta Contraloría General de la República mediante el oficio DFOE-SOC-0491 (05581) del 23 de junio del 2011, en el cual se señala que “...se estima imprescindible dejar claro que los dineros del artículo 8, inciso v), de la Ley No. 8718, de conformidad con la ley tienen un destino específico para la compra del terreno, construcción, equipamiento y operación del nuevo centro psiquiátrico penitenciario que se pretende erigir, por lo que legalmente no puede la Caja utilizar esos fondos para el otro aspecto del Voto No. 4555-09, cual es la obligación que tiene de separar a los enfermos mentales que no se encuentren sometidos a medida preventiva o de seguridad respecto de los que sí lo están, en tanto no se construya y entre en funcionamiento el nuevo centro, lo cual debe hacer la Caja con sus propios recursos y coordinar con el Ministerio de Seguridad Pública para que se brinde la debida custodia policial de ese tipo de pacientes...”.*
En razón de lo anterior, deberán trasladarse las diferencias correspondientes a la partida de cuentas especiales, sumas con destino específico sin asignación presupuestaria y realizar las acciones necesarias para que se digite y valide ese ajuste en el Sistema de Información sobre Planes y Presupuestos (SIPP), a más tardar el 10 de mayo del 2012”.

ARTICULO 38°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 39°

Por unanimidad, **se declara** la firmeza de la correspondencia hasta aquí aprobada.

Ingresa al salón de sesiones la Gerente Médico y el doctor Daniel Rodríguez Guerrero, Director del CENDEISS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

ARTICULO 40°

La señora Gerente Médico presenta el oficio N° 11.177-8 de fecha 27 de abril del año 2012, que contiene la propuesta de beneficios para estudio (*permiso con goce de salario sin sustitución*) a favor de la Dra. Johanna Sauma Rodríguez, Médico Asistente Especialista en Anatomía Patológica, Hospital Calderón Guardia, para realizar rotación en Patología y Cáncer Gastrointestinal, Hígado y Páncreas, en el Instituto Nacional de Cancerología en México.

El doctor Rodríguez Guerrero refiere que esta propuesta se enmarca dentro del proyecto de fortalecimiento de la atención integral del cáncer en la red oncológica y responde a las prioridades establecidas por la Junta Directiva. Esta rotación ha sido recomendada por la Jefatura del Servicio de Patología y la Jefatura del Departamento de Oncohematología del Hospital

Calderón Guardia. Para efectos de la selección, fue debido a las características propias de la doctora, quien tiene un año de estar laborando en el Departamento de Patología y se ha dedicado al diagnóstico del cáncer gastrointestinal.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que a la doctora Sauma hace un año se le dio la residencia y no la ha concluido. Habría que hacer un balance, porque en realidad Patología no es una especialidad que todo el mundo quiera estudiar, son pocos y sí se requiere un especialista en patología del cáncer gástrico. Sin embargo, le sigue preocupando esta situación de que muchachos recién graduados no han terminado de pagar la beca y ya se les están dando beneficios para una especialización. Por otra parte, la doctora Sauma tiene que cumplir el compromiso de la residencia, con los años de servicio, más el otro compromiso de la beca y aquí no se menciona nada de esto.

A propósito de una observación del Director Fallas Camacho, sobre la justificación de la beca en función de la necesidad, anota la doctora Balmaceda Arias que sí se requiere, incluso se han tenido problemas para que la gente estudie patología. Lo que ella está cuestionando no es ese aspecto, sino cómo se puede amarrar a la doctora para que cumpla con el compromiso de la residencia y el de la beca.

Recuerda la Directora Solera Picado que se han dado otros casos similares y se han aprobado; le parece que es una debilidad del reglamento. Otro aspecto es que, cuando se vio la reforma del reglamento de este beneficio, se le solicitó a la Gerencia Médica y al CENDEISSS que hicieran un instrumento técnico de selección, porque no existe y aquí lo que predomina es el criterio de un Director o Jefe de Servicio. Además, también falta el plan o la justificación de necesidades de capacitación; aunque en la solicitud se dice que responde al plan de capacitación, por lo menos ella no recuerda que lo hayan presentado.

Sugiere la señora Presidenta Ejecutiva que se revise el compromiso de la doctora Sauma y que quede claro en el mismo acuerdo.

Se toma nota, finalmente, de que se solicita información complementaria.

El doctor Rodríguez Guerrero se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 41°

Se toma nota de que la señora Gerente Médico retiró la propuesta contenida en el oficio N° 11.183-8 de fecha 3 de mayo del año 2012: propuesta beneficios para estudio (*permiso con goce de salario sin sustitución*) a favor de la Dra. Andrea Monge Sanabria, Médico Asistente Especialista en Pediatría del Hospital Nacional de Niños para realizar Maestría en Urgencias, Emergencias y Catástrofes en la Universidad CEO San Pablo, España.

ARTICULO 42°

Conforme con lo solicitado en la sesión número 8577, artículo 4°, celebrada el 3 de mayo en curso, la señora Gerente Médico se refiere al oficio N° 11.187-8 de fecha 7 de mayo en curso, por

medio del que se presenta la propuesta de acuerdo derivada del Informe sobre el otorgamiento de incapacidades en la Caja Costarricense de Seguro Social año 2011 (oficio número 11.147-8 del 20 de abril del año 2012).

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que la semana pasada quedó pendiente el acuerdo sobre el otorgamiento de incapacidades. La propuesta que se presenta, en atención a lo acordado por artículo 4° de la sesión 8577, va dirigida a solicitar acciones a las Gerencias Médica, Financiera, de Pensiones y Administrativa y a la Subgerencia de Tecnologías de Información.

La Directora Solera Picado Aixa, en lo tocante a la Gerencia Administrativa, anota que la revisión de la normativa va dirigida al Artículo 8 del Reglamento para el Pago de Subsidios; en este caso se debe decidir si se deroga ese artículo, porque en estos momentos está rozando con el actual Reglamento de Incapacidades; es una situación que no sabe si está dentro del tema que se va a revisar con los sindicatos, pero considera que el licenciado Picado Chacón tiene que incluirlo en la mesa de diálogo o de negociación con los sindicatos.

Se propone que la Gerencia Médica revise y actualice los Reglamentos de Medicina Mixta y de Empresa, según las necesidades actuales y actualizar y revisar el Reglamento de Incapacidades por parte de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades.

Se sugiere, además, que la Subgerencia de Tecnologías de Información analice la posibilidad de incluir la firma digital.

Por consiguiente, teniendo a la vista el oficio N° 11.187-8 de fecha 7 de mayo del presente año que, en adelante se transcribe, por medio del cual se atiende el encargo hecho en el artículo 4° de la sesión N° 8577 del 3 de mayo del año en curso y se presenta la propuesta de acuerdo derivada de las recomendaciones contenidas en el Informe sobre el otorgamiento de incapacidades en la Caja y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla, la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** solicitar:

A la Gerencia Médica:

- La revisión y actualización el *Reglamento del Sistema Mixto de Atención Integral* y el *Reglamento del Sistema de Atención Integral de Medicina de Empresa*, según necesidades actuales.
- La actualización y revisión del *Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del Seguro de Salud*, por parte de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, para hacer los ajustes necesarios de acuerdo con la situación actual.
- El fortalecimiento de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades y, en consecuencia, dotarla del recurso humano, según las posibilidades institucionales, que sea de carácter permanente, como apoyo a la Gerencia Médica, y realice control estratégico y conducción en el tema de incapacidades a nivel institucional.

- La elaboración e integración de un Plan de Abordaje Estratégico para la atención del otorgamiento de incapacidades, que contenga lo siguiente:
 - ✓ Capacitación.
 - ✓ Investigación.
 - ✓ Fiscalización, control y evaluación.

A la Gerencia Financiera:

- a) El ajuste del *Reglamento para la afiliación de los asegurados voluntarios* y del *Reglamento para la afiliación de los trabajadores independientes*, para que estén en concordancia con el *Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del Seguro de Salud*.
- b) En forma conjunta con la Gerencia Médica, la Subgerencia de Tecnologías de Información, revisar el Sistema de Registro, Control y Pago de Incapacidades, para que los informes que se generen sean acordes con el control y evaluación del otorgamiento de incapacidades en todos los niveles de atención.

A la Gerencia de Pensiones:

1. La revisión y adecuación, en conjunto con la Gerencia Médica, de la normativa vigente, de tal forma que los pacientes que las Comisiones Locales Evaluadoras de Incapacidades determinan que deben ser evaluados por la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez deban acudir obligatoriamente, como parte de su seguimiento.

A la Gerencia Administrativa:

1. La revisión de la normativa actual relacionada con el pago del “beneficio especial” para los funcionarios de la Institución, dado que las incapacidades otorgadas a éstos están empezando a incrementarse.

A la Subgerencia de Tecnologías de Información:

1. Continuar con el desarrollo del expediente electrónico, ya que es la única forma de establecer controles en el otorgamiento de las incapacidades y evitar eventuales abusos, y analizar la inclusión de la firma digital electrónica.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

La doctora Villalta Bonilla se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 43°

Se toma nota de que se pospone para la próxima sesión el conocimiento de los siguientes asuntos:

- a) Oficio N° 20.220 de fecha 4 de mayo de 2012, firmado por el Gerente de Pensiones: informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondiente al primer trimestre de 2012.
- b) Oficio N° DPI-129-2012 de fecha 15 de marzo de 2012, suscrito por el Director de Planificación Institucional: posición organizaciones sindicales sobre el “Informe de la Comisión designada por la Casa Presidencial y ratificada por la Junta de la Caja, para estudiar la situación financiera de la Institución”.
- c) Propuesta aprobación acta de la sesión número 8516.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Andrey Quesada Azucena, Asesor de Junta Directiva.

ARTICULO 44°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-30628-08, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

A las diecinueve horas con treinta y cinco minutos se levanta la sesión.