

Miércoles 1 de octubre de 2014

N° 8741

Acta de la sesión extraordinaria número 8741, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del miércoles 1 de octubre de 2014, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Ing. Alfaro Murillo; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Gutiérrez Jiménez informó que no podrá estar presente en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Barrantes Muñoz atiende un asunto en el exterior. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Alvarado Rivera no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Loría Chaves informó que retrasará su llegada a esta sesión.

Participa en esta sesión el licenciado Juan Luis Bermúdez Madriz, Asesor de la Presidencia Ejecutiva.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum.

El Director Gutiérrez Jiménez informó que no podrá estar presente en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Barrantes Muñoz atiende un asunto en el exterior. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Alvarado Rivera no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Loría Chaves informó que retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 2°

La agenda se desarrollará conforme con lo previsto en el documento distribuido.

ARTICULO 3°

Se conoce el oficio número P.E. 31.691-14 de fecha 23 de mayo del año 2014, que firma la Licda. Mónica Acosta Valverde, Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, mediante el cual remite el oficio N° FRN-023-05-2014 de fecha 20 de mayo del año 2014, suscrito por el señor Diputado Fabricio Alvarado M., Jefe de Fracción del Partido Restauración Nacional, mediante el cual comunica que en próximos días presentarán propuesta formal para la modificación de la

redacción, alcance e interpretación de los artículos 10 y 12 del Reglamento del Seguro de Salud, y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** agradecer el planteamiento e informar al señor Diputado Alvarado M. que en el artículo 10° de la sesión número 8718 fue aprobada la reforma a los artículos 10° y 12° del Reglamento del Seguro de Salud, una copia de la cual se le remite.

ARTICULO 4°

Se tienen a la vista las comunicaciones que se detallan:

- a) Oficio número CI-IVM-85-2014 de fecha 26 de mayo del año 2014, que firma el MSc. Cristian Torres Jiménez, Actuario de la Dirección Actuarial, representante de la Gerencia de Pensiones en el Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, y a quien corresponde la coordinación de dicho Comité, mediante el cual presenta renuncia como miembro del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales. Manifiesta que la Junta Directiva en el artículo 19° de la sesión N° 8323, del 12 de febrero del año 2009, acordó nombrarlo como Presidente del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, como recargo a sus funciones de Jefe del Área Actuarial de la Dirección Actuarial (U.P. 1112) y que mediante resolución administrativa G.P. R-001-14 del 14 de marzo de 2013 (sic) que rige a partir del 18 de abril del año 2014, se realiza el cambio de adscripción jerárquica del Área Administración de Riesgos de los Fondos Institucionales de la Dirección Financiera Administrativa de la Gerencia de Pensiones a la Dirección Actuarial y Económica; *“se determina que con la adscripción del Área de Administración de Riesgos a la Dirección Actuarial genera que mi participación como miembro del Comité de Riesgos, constituye un conflicto de interés”*, de manera que, en forma respetuosa, presenta su renuncia como miembro del Comité de Riesgos de Fondos Institucionales. Considera que lo procedente es trasladar la solicitud de nombramiento al Lic. José Luis Quesada Martínez, Gerente a.i. de Pensiones, para que proponga, para su aprobación ante la Junta Directiva, el nombre de un funcionario que ocupe el puesto de Presidente del Comité de Riesgos.
- b) Número P.E. 31.960-14 de fecha 12 de junio del año 2014, que firma la Licda. Mónica Acosta Valverde, Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, por medio del que remite el oficio N° DFA-754-2014, de fecha 6 de junio de 2014, suscrito por el Lic. José Alberto Acuña Ulate, Director Financiero Administrativo de la Gerencia de Pensiones. Indica que siendo que el asunto es de recién conocimiento para la Presidencia Ejecutiva, lo traslada para el conocimiento de los señores Directores a fin de proceder como en derecho corresponda (se refiere a observaciones relativas al traslado del Área de Riesgos de la Gerencia de Pensiones a la Dirección de Actuarial y Económica, sin previa consulta a la Dirección Financiera Administrativa).

Se tiene que el artículo 14° del *“Reglamento para la Administración Integral de Riesgos Financieros de los Fondos Institucionales”* establece:

“Artículo 14. El Área Administración del Riesgo

Es el Área especializada en riesgos cuyo objeto será identificar, medir, monitorear e informar a los Comités de Riesgos y de Inversiones, así como a la Gerencia de Pensiones,

los riesgos financieros y operativos relacionados con el portafolio de inversiones de los Fondos Institucionales.

El Área Administración del Riesgo deberá mantener independencia técnica, respecto de las áreas de operación con el objetivo de asegurar una adecuada separación de responsabilidades”.

- c) Número AAR: 127-2014, de fecha 23 de junio del año 2014, que firma el Lic. José Luis Quesada Martínez, Jefe del Área de Administración del Riesgo, que en adelante se transcribe, en el que se refiere a la adscripción del Área de Administración de Riesgos a la Dirección de Actuarial:

“He tenido conocimiento del oficio DFA-754-214, mismo que tengo conocimiento que ha sido elevado a Junta Directiva, el cual realiza una serie de “observaciones sobre la resolución suscrita por la Presidencia Ejecutiva y Gerencia de Pensiones del traslado del Área Administración de Riesgos a la Dirección Actuarial y Económica”, por lo cual, por ser parte interesada, procedo a referirme a dichas observaciones por considerarlas parcializadas que omiten antecedentes y además que tiene el único objetivo que el que no se realicen los cambios señalados por los entes supervisores y fiscalizadores, y por la misma administración.

Estas observaciones las realizo con el criterio y la experiencia que me han dado ser el Jefe del Área de Administración del Riesgo por más de 8 años y haber sido Gerente de Pensiones por cerca de 3 años, período suficiente para conocer las fallas y deficiencias del sistema y las razones suficientes, motivadas y justificadas para llevar a realizar los cambios que requiere la administración para su fortalecimiento en la búsqueda del interés público.

I. Antecedentes del Área Administración de Riesgos

La administración de riesgos es uno de los procesos más importantes que se ha venido desarrollando a nivel tanto de instituciones públicas como privadas. Los precursores de este tema en Costa Rica han sido el Sistema Bancario Nacional, con el objeto de tener una política de prevención y minimización de pérdidas potenciales.

Con la publicación de la Ley de Protección al Trabajador (febrero 2000) y el Reglamento de Inversiones de Entidades Reguladas (febrero 2003), se establece una estructura integral al sistema de pensiones y se generan recursos financieros adicionales en la economía global, la administración de riesgos se extiende a las Operadoras de Pensiones Complementaria y a los Fondos de Regímenes Especiales.

De esta forma se emite el Reglamento de Inversiones de Entidades Autorizadas hoy Reglamento de Inversiones de Entidades Reguladas, el cual establece la obligatoriedad de crear por parte de la Operadora de Pensiones Complementarias y del Fondo de Retiro de los Trabajadores de la CCSS la Unidad de Administración Integral de Riesgos.

En vista de la obligatoriedad que implicó tal disposición para la Operadora de Pensiones Complementaria de la Caja (OPC-CCSS) y la política de buen gobierno corporativo llevadas a cabo por la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva de la

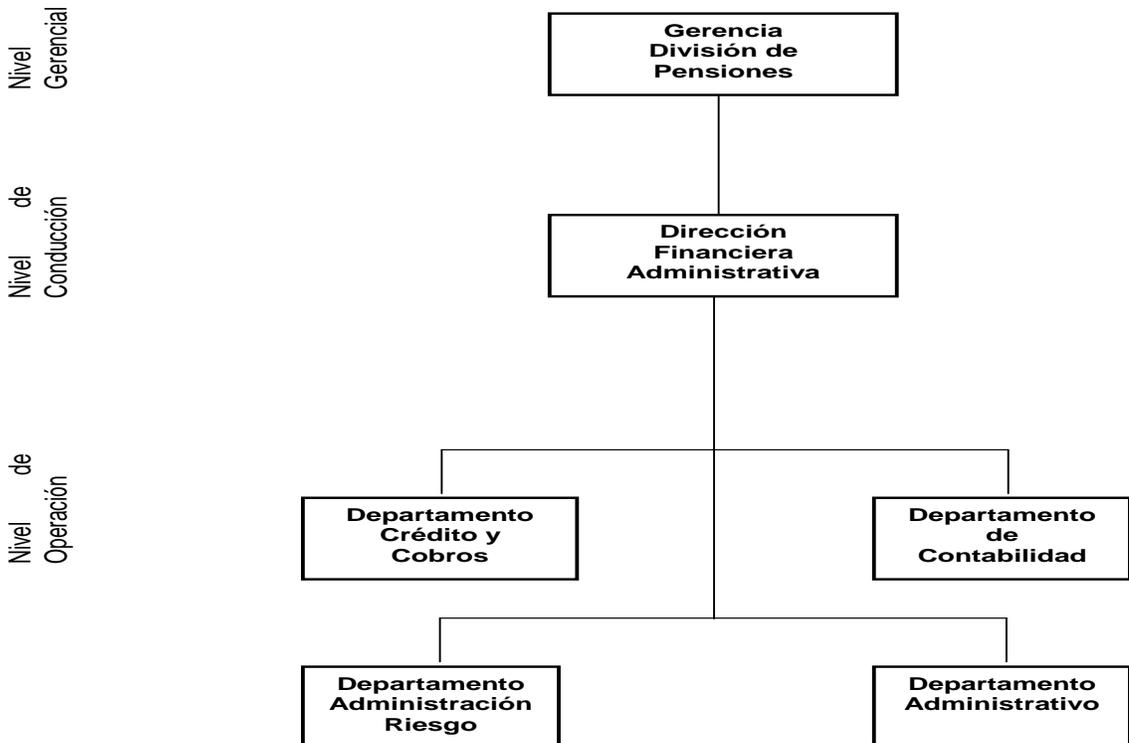
Institución resuelve en el artículo 20 de la sesión No. 7806, celebrada el 06 de noviembre del 2003, la creación de la Unidad Administración Integral de Riesgos. Como se observa, está Unidad nace en la Gerencia de Pensiones en vista de que en la estructura Organizacional del 2003 el Departamento del Fondo de Retiro (FRE), estaba adscrito a la Gerencia de Pensiones, nace como una Unidad para mitigar los riesgos de las inversiones y se venden los servicios a la OPC-CCSS

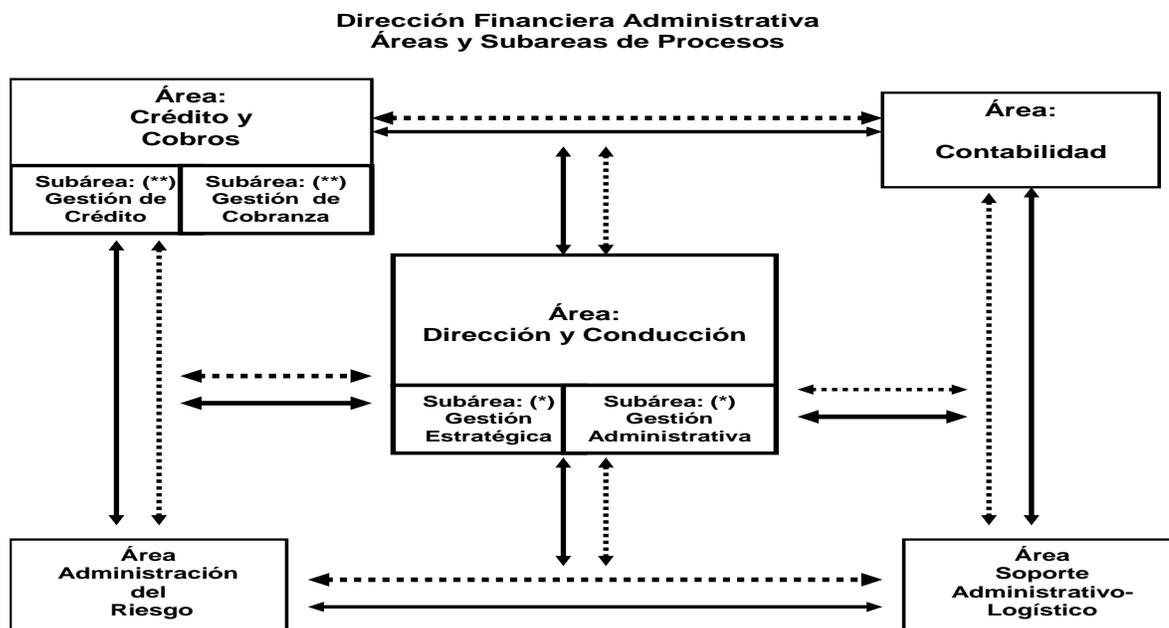
Es así como se ubica a la Unidad para la Administración Integral de Riesgos, a nivel de staff de la Gerencia de Pensiones por poseer experiencia en la administración y gestión de las inversiones de estos fondos institucionales en el año 2003.

A partir del año 2006, (siendo Gerente el Lic. José Alberto Acuña Ulate), con el proceso de reestructuración de la Gerencia de Pensiones, la Unidad de Riesgos pasa a llamarse Área Administración Integral del Riesgo y a depender de la Dirección Financiero Administrativa de la Gerencia de Pensiones.

Para ese mismo año 2006 la Gerencia de Pensiones sufre una reorganización estructural quedando el Área en la Dirección Financiero Administrativa de acuerdo con el documento “Reestructuración Organizacional de la Gerencia de División Pensiones” elaborado por la Dirección de Desarrollo Organizacional.

“ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL





Como se puede observar, se omite en el oficio DFA-754 (que curiosamente tiene membrete del Área Administrativa) señalar que se dio un traslado del Área de Administración de Riesgos de staff de la Gerencia, a la Dirección Financiero Administrativa, mediante una reestructuración organizacional del año 2006, aspecto fundamental y medular en la adscripción de ésta Área.

Ya para el año 2006, la promulgación de la Ley de Control Interno, establece todo el marco jurídico al sistema público para la administración de los riesgos operativos y estratégicos de las entidades supervisadas y reguladas por la Contraloría General de la República.

2. Marco Normativo.

Para el año 2006 se realizan modificaciones relevantes en el Reglamento de Inversiones de las Reservas del RIVM, incorporando la administración de riesgos, esto se puede observar en el Capítulo 1 y subsiguientes.

“Capítulo I: Del objetivo del Reglamento y Políticas de Inversiones

Artículo 1. Objetivo del Reglamento.

Normar la gestión de las inversiones en títulos valores del portafolio del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, de conformidad con lo establecido en la Sección V de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, Ley Reguladora del Mercado de Valores, **Reglamento para la Administración de Riesgos de los Fondos Institucionales**, Ley de Protección al Trabajador, así como cualquiera otra normativa atinente a la inversión en títulos valores.” (la negrita y el subrayado no es del original)

En febrero del año 2006, la Junta Directiva en sesión 8031, aprobó la “Política para la Administración Integral de Riesgos en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”. Y ese

mismo año aprueba el Reglamento para la Administración Integral de Riesgos de los Fondos Institucionales.

Por su parte el Fondo de Retiro así como la OPC-CCSS, tienen el marco normativo emitido por el CONASSIF, y en este caso el Reglamento de Inversiones de Entidades Reguladas. De igual forma mantienen una Política de Riesgos recomendada por el Área y en el caso del FRE ésta política fue aprobada por la Junta Administrativa del FRAP en agosto del año 2007.

En ese sentido el Reglamento de Inversiones de las Entidades Reguladas emitido por el CONASSIF desde el año 2003 establece en su artículo 11, lo siguiente.

10”Artículo 11. De la Unidad para la Administración Integral de Riesgos

La Unidad para la Administración Integral de Riesgos deberá mantener independencia respecto de las áreas de operación con el propósito de evitar conflictos de interés y asegurar una adecuada separación de responsabilidades.”

Es evidente y manifiesto que con la reestructuración organizacional del año 2006 realizada en la Gerencia de Pensiones al trasladar el Área de Administración de Riesgos a la Dirección Financiero Administrativa violenta la separación de funciones, de responsabilidades y tiene conflictos de interés ya que ésta Dirección tal y como se muestra en el diagrama No.1 (del estudio de desarrollo Organizacional del 2006) tiene a cargo actividades y funciones propias con los créditos hipotecarios, contabilidad de los créditos, bienes inmuebles, comodatos de casas provenientes de los créditos, morosidad de la cartera entre otros aspectos netamente operativos.

De esa forma el mismo Reglamento para la Administración Integral de Riesgos de las Inversiones Financieras de los Fondos Institucionales reforma aprobada recientemente por Junta Directiva de la Institución (abril 2014), el cual estuvo en consulta desde el año 2009, señala como aspecto relevante en su artículo 14 lo siguiente:

“Artículo 14. El Área Administración del Riesgo

Es el Área especializada en riesgos cuyo objeto será identificar, medir, monitorear e informar a los Comités de Riesgos y de Inversiones, así como a la Gerencia de Pensiones, los riesgos financieros y operativos relacionados con el portafolio de inversiones de los Fondos Institucionales.

El Área Administración del Riesgo deberá mantener independencia técnica, respecto de las áreas de operación con el objetivo de asegurar una adecuada separación de responsabilidades”.

Al respecto dentro de las justificaciones que brinda la Administración en este artículo nuevo dentro del Reglamento es que “Se agrega la independencia técnica que debe tener ésta área, en relación con la Dirección de Inversiones y la Dirección Financiera encargadas de la operativa directa, así citado por la Auditoría Interna en varios informes, el último el ASF-001-2011.”

Es la misma Junta Directiva la que establece vía Reglamentaria la independencia técnica separación de funciones y responsabilidades de las áreas operativas y señala específicamente de la Dirección de Inversiones y de la Dirección Financiera Administrativa, evidentemente a efecto de evitar un posible conflicto de intereses e incompatibilidad de funciones.

3. Del Campo de Aplicación

Entonces que se entiende entonces por Fondos Institucionales? El mismo Reglamento señala:

“Artículo 3. Definiciones

(...)

Fondos Institucionales:

Reserva del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Fondo de Prestaciones Sociales.

Seguro de Enfermedad y Maternidad.

Fondo de Retiro de Empleados

Otros fondos que a criterio de la Junta Directiva se incorporen mediante acuerdo a este Reglamento, para tales efectos,

La Gerencia de Pensiones elevará a aprobación de la Junta Directiva el Fondo Institucional que requiera incorporar.”

Tal y como lo establece el Reglamento, la Administración de Riesgos Financieros no es exclusiva de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, sino también de todas las inversiones de la Caja del Seguro por lo que no es cierto lo que señala el Oficio DFA 754-2014 “respecto a la naturaleza de un proceso formal para la administración de los riesgos competen al ámbito de acción del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte...”

El máximo jerarca ha establecido ya desde el año 2006 vía reglamento que el ámbito de aplicación y competencia de la administración de riesgos sea para todos los Fondos Institucionales.

Desde el punto de vista de procesos, el Área Administración de Riesgos le brinda un 33% al RIVM, repartiéndose el 67% restante en las funciones del Fondo de Retiro y el Seguro de Salud.

4. De los Entes Supervisores y Fiscalizadores

En esta materia existe abundantes recomendaciones por parte de la Auditoría Interna, Auditoría Externa Especializada en Riesgos, Superintendencia de Pensiones, Comité de Vigilancia, Contraloría General de la república sobre la necesidad de que dicha Área sea Independiente de los áreas operativas, se tenga separada claramente sus funciones y responsabilidades.

Auditoría Interna

De ésta manera la Auditoría Interna viene señalando ésta situación desde el año 2009 en varios informes, en el cual en el último informe ASF-001-2011 señala en su resumen ejecutivo:

En ese sentido, dentro de la estructura organizativa del proceso administración de riesgos del RIVM, se verificó que el Área Administración de Riesgos no tiene una independencia funcional de esa estructura, conforme a la labor que ejecuta, situación que debe ser definida por parte de la Gerencia de Pensiones.

Sigue señalando dicho informe en su página 12 de manera categórica:

1.4- Respecto a la independencia organizativa del Área Administración de Riesgos

La revisión al proceso organizativo de la Administración Integral de Riesgos de la Institución y al Manual de Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos del RIVM, evidencia que el Área Administración de Riesgos, no es una unidad "staff" de la Gerencia de Pensiones y que carece de independencia de las áreas operativas que evalúa los riesgos financieros, en el sentido, que es un ente adscrito a la Dirección Financiera Administrativa (Gerencia de Pensiones), la cual administra la cartera hipotecaria del Régimen IVM mediante el Área de Crédito y Cobro; no obstante el crédito hipotecario es un componente de valoración de riesgos por parte del Área Administración de Riesgos.

El Reglamento de Inversiones de las Entidades Reguladas. Superintendencia de Pensiones, artículo 11. Señala que:

De la Unidad para la Administración Integral de Riesgos.

(...) La Unidad para la Administración Integral de Riesgos deberá mantener independencia respecto de las áreas de operación con el propósito de evitar conflictos de interés y asegurar una adecuada separación de responsabilidades.

El Área de Administración de Riesgos al no contar con una autonomía propia o de independencia y por ende al estar adscrita a la Dirección Financiera Administrativa y de esta última al depender otras unidades administrativas, a las cuales les realiza valoraciones de exposición por tipo de riesgos, ve afectada el cumplimiento de esa función sustantiva cuando ocurriera un conflicto de interés, debido a una inadecuada separación de responsabilidades.

*Por lo que vuelve nuevamente en el año 2011 al Auditoría Interna a recomendar a la Gerencia de Pensiones que "valore dentro de la **estructura organizacional de la Institución** a que dependencia debe incorporarse el Área Administración de Riesgos con el propósito de garantizar su independencia de las áreas operativas que evalúa y de evitar posibles conflictos de interés y asegurarse una adecuada separación de responsabilidades". Del consta al menos dos seguimientos más por parte de este ente fiscalizador en el año 2012 y 2013 sin que la Administración hubiera acatado tal recomendación y con ello las implicaciones legales y control interno que conllevan.*

Auditoría Externa

Desde el año 2007 la Contraloría General de la República había solicitado la realización de una Auditoría Externa en materia de Riesgos (DFOE-ED-25-2007), misma recomendación emitida por la Auditoría Interna.

Esta Auditoría Externa fue realizada por el Despacho Carvajal y Colegiados para el período 2013, entregando el informe “Sobre la Evaluación de la Administración de Riesgos” teniendo como conclusión en la página 4, en el asunto que nos interesa lo siguiente:

4. Verificación de la independencia técnica del Área Administración de Riesgos de otras áreas de control de operaciones.

Resultado de nuestra revisión se nos suministró la siguiente información:

Organigrama integral de la gerencia división de pensiones en el cual se concluye que el departamento Administración del Riesgo reporta de forma directa a la Dirección Financiera Administrativa y esta a su vez a la Gerencia División Pensiones.

De la revisión efectuada sobre la verificación de la independencia técnica del Área Administración de Riesgos concluimos que la misma es independiente de otras áreas de control de operaciones, en el ámbito administrativo, sin embargo la dependencia administrativa de la Dirección Financiera Administrativa podría generar elementos que puedan sesgar la independencia técnica del Área de Administración de Riesgos.

Una Firma, Un respaldo

Web: www.carvajalcr.com

4

Nuevamente un ente fiscalizador externo y especializado en materia vuelve a insistir en que el Área Administración de Riesgos dentro de la Dirección Financiero Administrativa carece de independencia técnica.

Superintendencia de Pensiones

La Superintendencia en reiteradas ocasiones ha señalado la necesidad de que se mantenga la total independencia de las áreas de operación a fin de evitar conflictos de interés y asegurar la adecuada separación de responsabilidades (artículo 11 Reglamento de Inversiones Entidades Reguladas)

Desde el año 2009 la Superintendencia ha advertido sobre ésta independencia y la necesidad de fortalecer la Administración de Riesgos en la Institución. Es de ésta forma que en los Informes del año ICV-2009, ICV-2010, ICV-2011, ICV-2012 dirigidos al Comité de Vigilancia y a la Junta Directa éste órgano recomienda:

“IX. RECOMENDACIONES A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS

Al tenor de lo que establece la Ley 7523 en su artículo 37, literal a) y artículo 39 de la Ley Orgánica de la CCSS, se presentan a consideración de la Junta Directiva de la CCSS las siguientes recomendaciones:

1. Fortalecer la gestión de riesgos: a la luz de lo expuesto en este informe se evidencia la urgente necesidad que el RIVM mejore sus procesos de identificación, cuantificación y medición de los riesgos operacionales, financieros, económicos y la exposición a riesgos particulares como el actuarial. Para ello, la Junta Directiva debe recibir periódicamente un informe de la evaluación de los riesgos del RIVM y tomar decisiones sobre las medidas adoptadas para gestionar los riesgos identificados.

2. Publicar, al menos con una periodicidad trimestral, los informes de riesgos antes mencionados en aras de incrementar la transparencia y confianza en la administración del RIVM.”

*Para el año 2010-2011 la Supen en el informe ICV 2010 llama la atención y advierte a la administración en tanto “La CCSS no realiza una valoración integral de riesgos, en virtud de que no se hacen estudios de valoración de **riesgos de crédito**, riesgo de liquidez por no pago y riesgo operativo en arreglos de pago”.*

Con mejores cambios en la actualización de reglamentos, actualización de la política, avances en la medición del riesgos operacionales para el Informe ICD-2012 la Supen señala “Ante el cambio de visión del Gerente de Pensiones actual, con una actitud de mayor apertura y transparencia, se brindaron las facilidades a esta Superintendencia para que aplicara el cuestionario en tecnologías de la información en dicha Gerencia, resultado de lo cual se identificaron oportunidades de mejora, sobre las cuales van a trabajar los administradores del RIVM”

*De los múltiples informes de Supen se observa la necesidad inherente de fortalecer la Administración de Riesgos, en todas sus etapas, para los diferentes procesos del RIVM. Continúa señalando la SUPEN en dicho informe ICV 2013 “Ante esta situación, la Gerencia de Pensiones **tiene que promover** la gestión de riesgo operacional, pero no solamente en la Unidad de Riesgos, sino procurar que la cultura de gestión de riesgo operacional permee **a toda la organización**” **Contraloría General de la República.***

El ente contralor desde el año 2007 indicó en el DFOE-ED-25-2007 “Sobre el resultado del estudio de algunos componentes del RIVM” la necesidad de una Auditoría Externa en riesgo:

2.1.6. Auditoría de Riesgos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

El Reglamento para la Administración Integral de Riesgos de los Fondos Institucionales¹ establece, entre otros, que la Gerencia de la División de Pensiones deberá encomendar a un auditor interno y externo que lleve a cabo, cuando menos una vez al año, una Auditoría de Administración de Riesgos. Asimismo, dicho reglamento

¹ Aprobado en el artículo 5º, acuerdo segundo de la Sesión de Junta Directiva Nº 7861, celebrada el 27 de mayo del 2004 y reformado en el artículo 17º de la Sesión Nº 8058, del 18 de mayo del 2006.

señala una serie de requisitos mínimos que debe contemplar la Auditoría de Riesgos que se contrate.

*Es importante destacar la importancia del cumplimiento del **Reglamento de Riesgos**, específicamente en este caso en lo que respecta a la ejecución de auditorías de riesgos, no solo por ser **una norma emitida por el máximo órgano de la institución**, sino **porque la magnitud del fondo del RIVM y su relevancia para que un sector importante de la ciudadanía pueda obtener una prestación** ante las contingencias de invalidez, vejez o muerte, exigen la aplicación de herramientas que contribuyan a garantizar su sana administración. (la negrita no es del original)*

(...)

4.2. Al Gerente de la División de Pensiones

a) Dar cumplimiento al artículo 18 del Reglamento para la Administración Integral de Riesgos de Fondos Institucionales, de manera que se realicen las gestiones pertinentes para que, al menos una vez al año, se encomiende a la Auditoría Interna de la CCSS o a auditores externos de la entidad, según se considere conveniente, la ejecución de una Auditoría de riesgos, que contemple los requisitos mínimos establecidos en el artículo 19 del citado reglamento. Informar a esta Contraloría General sobre las gestiones definidas sobre este particular en un plazo de dos meses (Ver punto 2.1.6).

Dos aspectos importantes a resaltar en la recomendación del Ente Contralor, a) la necesidad de las Auditorías Internas y Externas las cuales ambas concluyen sobre la necesidad de Independencia técnica sobre las aéreas operativas desde el año 2009 y la separación de funciones, b) El cumplimiento del Reglamento de Riesgos normativa emitida por el máximo órgano de la Institución, ordena en su artículo 14, que el Área de Riesgos deberá mantener la independencia técnica respecto de las áreas de operación con el objetivo de asegurar una adecuada separación de responsabilidades.

5. Proceso de adscripción

La última reestructuración organizacional de la Gerencia de Pensiones fue en el año 2006 donde el Área Administración de Riesgos paso de Staff de la Gerencia a depender a la Dirección Financiero Administrativa, y desde el año 2008 la Junta Directiva de la Institución ordenó una revisión de la estructura organizacional de la Gerencia que dicho sea de paso pertenece al nivel central (contrario a lo que señala el DFA 754-2014).

La Gerencia ha presentado diferentes documentos de propuestas de reestructuración desde el 2009, 2011 y recientemente en el año 2014 todas en estudio. En otras palabras han pasado cerca de 6 años con borradores de propuestas sin que ninguna haya tenido ningún éxito.

En vista de lo anterior y teniendo claro la Junta Directiva que la Administración activa se encuentra en un proceso de reestructuración, se aprueba modificar la adscripción jerárquica de las unidades de trabajo que la Administración ha considerado necesario para responder a los macro procesos o procesos asociados a ellos.

Este acuerdo, lo dispuso la misma Junta Directiva en el artículo 21, de la sesión N°8658, celebrada el 29 de agosto de 2013 considerando:

“1. La Ley Constitutiva de la Caja le confiere potestad de Imperio para dirigir la Institución y definir los respectivos campos de competencias de cada nivel gerencial.

2. Como producto de ésta potestad la Junta Directiva está facultada para delegar la autoridad en la Presidencia y Gerentes, según corresponda, a efecto de realizar los cambios en la adscripción jerárquica de las unidades de trabajo que consideran necesarias, definidos originalmente en los manuales de organización, con el propósito de avanzar en forma efectiva en el proceso de reestructuración organizacional a nivel central

3. La Administración, para formalizar los cambios requeridos, emitirá las respectivas soluciones administrativas, con los criterios técnicos y las justificaciones que se consideren pertinentes...

La Junta Directiva en la sesión 8658, del 29 de agosto del 2013 acuerda:

- 1) Que el proceso de reestructuración se hará por etapas, siendo que la primera se orienta a modificar la adscripción jerárquica de algunas unidades*
- 2) Delegar la autorización de los cambios en la adscripción en la Presidencia y Gerencias, mediante emisión de resolución administrativa donde coste el acto motivado y justificado.*

Es necesario señalar que la Gerencia de Pensiones recibió el Oficio GA-18921-14/DDO-008-14 del 30 de febrero del 2014 suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón AC Gerencia Administrativa y el Ing. Sergio Chacón Marín AC Director de la Dirección de Desarrollo Organizacional, quienes remiten las resoluciones administrativas para la adscripción de unidades.

Mediante oficio GP-15.549-2014, de fecha 13 de febrero 2014, en donde la Gerencia de Pensiones solicita estudio técnico a Lic. Jaime Barrantes, Jefe interino del Área de Administración de Riesgos, donde valore y recomiende opciones de estructura organizacional para garantizar la independencia del Área en mención y evitar posibles conflictos de interés y asegurarse una adecuada separación de responsabilidades

En ese sentido tal y como lo señala la Dirección de Desarrollo Organizacional en oficio AEOR-42-2014, en atención a la autoridad delegada por la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia de Pensiones, de mutuo acuerdo, resolvieron (mediante resolución administrativa G.P.R-001-14, con fecha de vigencia 18 de abril 2014) realizar el cambio de adscripción jerárquica del Área de Administración del Riesgo de la Dirección Financiera Administrativa a la Dirección Actuarial y Económica, como resultado del análisis técnico emitido en el oficio GP-16285-2014, sustentado en los siguientes documentos: recomendación de la Auditoría Interna (ASF-001-2011), oficio AAR-053-2014 del 14 de marzo de 2014 del Área Administración de Riesgos (donde remite copia y entera a la Dirección Financiero Administrativa), nota SP-1221-2012 de la SUPEN, el Reglamento de las Entidades Reguladoras aprobado del CONASSIF, informe DFOE-IF-EC-04-2012 de la Contraloría General de la República, e informe de la Auditoría Externa. Todo lo anterior considerando el procedimiento definido para tales efectos.

- 3) *Luego se deben de instruir a la Presidencia y Gerencias, para que realice los trámites administrativos pertinentes que permitan la reubicación efectiva (traslado de recursos).*

Como complemento a lo señalado, le informamos que las Direcciones de Presupuesto y de Planificación Institucional, con el oficio DP-0524-2014 / DPI-237-14 del 22 de mayo de 2014, atienden lo requerido por el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director a.i. de la Dirección Actuarial y Económica, comunicándole el proceder en cuanto al traslado de la programación operativa (plan-presupuesto), física y presupuestaria, para implementar la readscripción jerárquica en referencia. Ese mismo oficio es trasladado mediante GP: 28934 a la Dirección Financiero Administrativa y Área Administración de Riesgos para su atención.

En esa misma línea es contradictorio lo señalado por la Dirección de Actuarial en el DAE-472 del 23 de mayo del 2014 en el que realiza una serie de observaciones de orden administrativo y funcional las cuales deben ser solventadas una vez que se haya dado la adscripción, son parte del proceso. De igual forma la Dirección de Actuarial y de Planificación Económica dentro de su propuesta de estructura organizacional tiene previsto la creación de un Área de Riesgos por lo cual se le consultó la conveniencia de unificar dichos procesos con el Área de Riesgos de la Gerencia de Pensiones para lo cual manifestó su anuencia previo al proceso de adscripción.

- 4) *La Presidencia o Gerencia receptora de la Unidad mantendrá el mismo estatus hasta tanto no se determine la pertinencia de mantenerla, suprimirla o integrarla a la estructura organizacional propuesta.*

Es aquí donde se realiza el estudio respectivo de reestructuración, el cual sería la segunda etapa, por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional. Así las cosas, la Gerencia de Pensiones mediante oficio GP: 28.501 de fecha 28 de abril del 2014 remite la propuesta de reestructuración de la Gerencia de Pensiones el cual incluye además la adscripción señalada. Por lo tanto a la espera del estudio de la Dirección de Desarrollo Organizacional para que indique de manera definitiva su ubicación y sea aprobado por la Junta Directiva.

- 5) *La Dirección de Presupuesto y Dirección de Planificación deben de realizar los ajustes de programación financiera y planificación. (Ver oficio DP-0524-14/DPI-2372014)*
- 6) *Este es un asunto de transición mientras se concluye la reestructuración del nivel central, y corresponderá a la Junta en última instancia la de aprobar los cambios de reestructuración que contendrá los cambios de adscripción jerárquica. (la Gerencia mediante GP 28.501 remite borrador de reestructuración a Desarrollo Organizacional donde está incluida la adscripción jerárquica del Área Administración de Riesgos en el apartado de Alineamiento Estructural).*

- 7) *Se Instruye a la Gerencia Administrativa para que informe a la Junta Directiva sobre los cambios en la adscripción jerárquica de las unidades de trabajo definidos y acordados por la Presidencia Ejecutiva y Gerencias.*

Mediante oficio GP 28.679, del 05 de mayo la Gerencia de Pensiones informa a la Gerencia Administrativa sobre el proceso de adscripción para su conocimiento y consideraciones técnicas.

De igual forma es importante señalar que el proceso de adscripción cuenta con el criterio de la Dirección Jurídica contenido en DJ-4180-2013 del 02 de Julio del 2013, señalando que “... existe asidero legal para que la Administración realice los cambios de adscripción de unidades de trabajo...”

Al respecto la Dirección de Desarrollo Organizacional ha manifestado en oficio AEOR-42-2014 de fecha 10 de junio del 2014 que este proceso no requiere estudio de ésta Área previo al proceso de adscripción.

“Es importante señalar, que a la Dirección de Desarrollo Organizacional no se le asignó la responsabilidad de emitir el criterio técnico previo a la formalización del acto administrativo, únicamente se le debe remitir una copia de la Resolución para los controles y acciones que le corresponde en materia de actualización de la estructura organizacional. Nuestra unidad si determina algún aspecto que requiere ajustes, emitirá sus observaciones a las respectivas autoridades, a efecto de ser analizadas y realizar las correcciones pertinentes”.

6. En síntesis

La adscripción del Área Administración de Riesgos tiene como objetivo fundamental la independencia técnica de las áreas Operativas² con el fin precisamente de evitar conflictos de interés y asegurar una adecuada separación de responsabilidades. Este objetivo se encuentra como fundamentado en el Reglamento para la Administración Integral de Riesgos y señalado a las numerables recomendaciones de la Auditoría Interna, Auditoría Externa y la Contraloría General de la República. Esta adscripción viene a fortalecer al Área de Administración de Riesgos en cuando a la transparencia y manejo de la información y de sus informes tal y como lo ha recomendado la misma Superintendencia de Pensiones.

El proceso se realizó al amparo del marco jurídico vigente y con las recomendaciones técnicas necesarias de las unidades competentes que no presentaban posibles conflictos de intereses, resultado del análisis técnico donde se determinó que por la naturaleza, afinidad de sus funciones y el enfoque por procesos. Por tanto considerando todo el conjunto de

² Tal y como quedó demostrado por los entes fiscalizadores carece de ésta independencia técnica y de los demás elementos necesarios para la transparencia cuando estaba adscrita a la Dirección Financiero Administrativa de la Gerencia de Pensiones.

aspectos señalados se adscribió esta Área Administración de Riesgos a la Dirección Actuarial.

7. Por tanto

Teniendo los antecedentes del Área, el marco normativo, los criterios de los entes supervisores y fiscalizadores, los oficios de Desarrollo Organizacional el criterio del Área de Riesgos, el proceso de adscripción emanado de la misma Junta Directa con todo respeto le solicito a estimable Junta, valorar las siguientes recomendaciones:

- a) Mantener el Área Administración de Riesgos en la Dirección Actuarial, hasta tanto la Dirección de Desarrollo Organizacional determine su ubicación final.*
- b) Si fuera el caso, valorar la adscripción del Área Administración de Riesgos en la Gerencia de Pensiones, hasta tanto la Dirección de Desarrollo Organizacional determine su ubicación final.*

Tomar la decisión de anular el proceso, sería ir en contra de lo señalado por del Reglamento y de las recomendaciones de los entes fiscalizadores y supervisores dado que ésta Área permanecería en la Dirección Financiero Administrativa donde no tiene independencia técnica, y no se evita posible conflictos de intereses con las aéreas operativa, no existe separación de responsabilidades y tiene incompatibilidad de funciones. La anulación de dicho proceso contravendría las recomendaciones de la Superintendencia de Pensiones y la Contraloría en brindar transparencia, fortalecer y mejorar el control interno, y por supuesto traería posibles responsabilidades administrativas”.

- d) Copia de la nota número P.E. 39.333-14, de fecha 3 de setiembre del año 2014, firmada por la señora Presidenta Ejecutiva y dirigida a: licenciados Miguel Pacheco Ramírez, Gerente de Pensiones; Luis Fernando Campos Montes, Gerente Administrativo, y Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección de Actuarial y Económica, en la que se refiere a la adscripción del Área de Administración del Riesgo a la Dirección Actuarial y Económica, en atención a los oficios números GP-29.828-14 y GA-19936-14. El citado oficio literalmente se lee de este modo:*

“Me refiero a los oficios supracitados, mediante los cuales exponen sus conclusiones sobre el proceso de del Área Adscripción de Área de Administración del Riesgo a la Dirección Actuarial y Económica, y solicitan a esta Presidencia Ejecutiva instrucciones sobre el proceder de sus respectivas gerencias.

En virtud de lo anterior, es necesario recordar que la gestión de integral riesgos busca incidir en el accionar institucional para la construir procedimientos, prácticas y una cultura de prevención y control sustentada en criterios de alto rigor técnico, para la correcta administración de los fondos administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social, con el único propósito de garantizar el otorgamiento de las prestaciones de salud y pensiones a la población.

En un principio, la Junta Directiva de la institución, en el Artículo 20 de la sesión No. 7806 de noviembre de 2003, había acordado:

“... Aprobar la constitución de la Unidad para la Administración Integral de Riesgos, según los términos del documento que ha sido elaborado por la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, una copia del cual queda formando parte del expediente original de esta acta... Ubicar la Unidad para la Administración Integral de Riesgos, a nivel de “staff”, en la Gerencia de la División de Pensiones. Por tanto, en un plazo de ocho días esta Gerencia debe tener definido el espacio físico para la Unidad.”

Sin embargo, mediante la emisión de la “Política para la Administración Integral de Riesgos y el Reglamento para la Administración Integral de Riesgos de los Fondos Institucionales” por parte de la Junta Directiva en 2006, se amplía el rango competencias de dicha Unidad más allá del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, para cubrir también al Seguro de Maternidad y Enfermedad y otros fondos institucionales.

No obstante, en ese mismo año 2006 el proceso de Reestructuración Organizacional de la Gerencia de División de Pensiones, planteó la eliminación del carácter asesor (staff) del Área de Riesgos y le dio relación de dependencia ante la Dirección Financiero Administrativa de la Gerencia de Pensiones. Esta situación, como lo concluye clara y llanamente el informe ASF-001-2011 de la Auditoría Interna de la CCSS, es contraproducente bajo los principios de independencia funcional y técnica que debe regir la sana administración de cualquier sistema institucional de gestión de riesgo.

Adicionalmente, es necesario reiterar que estos principios rectores han sido validados e incorporados a la gestión institucional por la Junta Directiva de la CCSS, mediante la emisión el pasado mes de abril del Reglamento para la Administración Integral de Riesgos de las Inversiones Financieras de los Fondos Institucional, aprobado en el Artículo N° 7 de la sesión de N° 8709. Es así como en el artículo 14, de dicho reglamento establece:

“... El Área de Administración de Riesgo deberá mantener independencia técnica, respecto a las áreas de operación con el objeto de asegurar una adecuada separación de responsabilidades.”

Por otra parte, ese mismo Reglamento reconoce en el Artículo N° 15, que la competencia del Área de Administración de Riesgo es vigilar de manera proactiva que la administración del riesgo se aborde de manera integral no sólo a la Gerencia de Pensiones, sino también a los demás Fondos Institucionales mencionados en el Artículo N°. 2 como el Fondo de Prestaciones Sociales, Seguro de Enfermedad y Maternidad, el Fondo de Retiro de Empleados, entre otros que se definan posteriormente a criterio de la Junta Directiva.

En este marco, y considerando que la institución se encuentra en proceso de reestructuración según lo dispuesto en el artículo 21 de la sesión de Junta Directiva No. 8658 de agosto de 2013, la Presidencia Ejecutiva en conjunto con la Gerencia de Pensiones, emitió resolución administrativa G.P.R.-001-14 de marzo anterior, en la cual se readscribe el Área de Gestión del Riesgo al a Dirección Actuarial y Económica.

Es elemental reafirmar que la fundamentación y validez de dicho acto ya sido dictaminado a posteriori por el Área de Estructuras Organizacionales de la CCSS, en oficio AEOR-048-

2014 del pasado 24 de junio. Más aún, tal actuación tiene amparo en el Art. 13 de la Ley General de Control Interno, que establece dentro de los deberes del jerarca y de los titulares subordinados (dentro de los cuales se encuentra esta Presidencia Ejecutiva y las respectivas gerencias), lo siguiente:

“b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno.

c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.”

Por lo anterior, y recordando también lo dispuesto en el Art. 39 de dicha norma, en tanto que el jerarca y los titulares subordinados pueden incurrir en responsabilidad administrativa y civil si incumplen injustificadamente los deberes asignados ese cuerpo normativo, o bien cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, se les instruye a lo siguiente con el fin de que se ejecute dicha resolución:

- Bajo la conducción de la Dirección de Desarrollo Organizacional y la Dirección de Administración y Gestión de Personal, y en concordancia con lo recomendado por Área de Estructuras Organizacionales y la Gerencia Administrativa en los oficios AEOR-048-2014 y GA-19936-14, se les comunique lo acordado a los funcionarios y funcionarias del Área de Administración Riesgo y se les brinde un espacio de 10 días hábiles para exponer sus inquietudes con respecto al resguardo de sus derechos labores y condiciones administrativas que garanticen la continuidad de sus funciones.*
- Para que en un plazo de 15 días hábiles contados a partir de la recepción de este oficio, la Dirección Actuarial y Económica, en coordinación con la Dirección Jurídica de la Institución, la Dirección de Desarrollo Organizacional, la Gerencia Financiera y la Gerencia de Pensiones, presente a la Junta Directiva una actualización del Reglamento de Inversiones y cualquier otra normativa en que deba corregirse la adscripción y ámbito de acción del Área de Administración del Riesgo.*
- Se solicita a la Dirección Actuarial y Económica que en el plazo de 30 días naturales presente un informe integrado a esta Presidencia Ejecutiva del avance en la implementación de estas medidas, así como extremos restantes de la resolución G.P.R. 001-2014”,*

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** quedar a la espera del informe solicitado, así como de la propuesta de actualización del Reglamento de Inversiones y cualquier otra normativa en que deba corregirse la adscripción y ámbito de acción del Área de Administración del Riesgo.

ARTICULO 5º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 6º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 7º

Conocida la comunicación de fecha 6 de junio del año 2014, suscrita por el Dr. Carlos Halabí Fauaz, Presidente, y Sr. Arnoldo Coto Ch., Secretario de la Junta de Salud del Hospital Max Peralta, en la cual manifiestan que los miembros de la Junta de Salud del Hospital Max Peralta han decidido, en forma conjunta, solicitar la continuación en el puesto de la actual Directora del Hospital, la Dra. Krisia Díaz Valverde, por su labor en el ordenamiento y mejoramiento en la calidad de atención hacia los pacientes de la Provincia de Cartago y alrededores, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para lo que corresponda.

ARTICULO 8º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 9º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 10º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 11º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 12°

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 13 de junio del año 2014, suscrita por el Dr. Carlos Eduardo Morera Mesén, Jefatura de Servicio de Pediatría del Hospital San Francisco de Asís, en la que solicita atender su nota sobre al cuidado que merece la salud de la niñez del país. Refiere que en febrero del año 2012, cuando el Dr. Róger Fernández Durán era el Director Médico del Hospital San Francisco de Asís, comunicó a los Jefes de Servicio y/o Coordinadores de las Especialidades Médicas del Hospital, sobre la *“Aprobación, cambio de Guardias Médicas de permanencia a Disponibilidades Médicas de Especialistas”*. Refiere una serie de cuestionamientos, el equipo humano necesario para todo nacimiento, cita el estudio de tres casos de bebés con *“bradicardia fetal sostenida”* (asfixia severa) de los cuales sólo uno sobrevive con *“secuela neurológica severa de tipo Parálisis Cerebral Infantil”*; efectuó descargo de su responsabilidad, cita fundamento legal, causa de mortalidad infantil en el país en las primeras 24 horas en la Sala de Partos. Solicita que se ordene a la Dirección Médica del Hospital que, de inmediato, se implemente la cobertura de la Sala de Partos, con un Neonatólogo o en su defecto un Pediatra las 24 horas el día, de manera plena y efectiva, que esté presente de manera real y permanente; considera que se debería proceder de la misma forma con el Ginecoobstetra y el Anestesiista, para resolver respecto de las necesidades que se requiere para dar cobertura adecuada al nacimiento y la evolución adecuada del recién nacido. De no hacerse nada al respecto, hace la reserva que seguirá laborando en acatamiento al deber de obediencia, pero bajo la reserva y protesta que dejó expuesta, ante la Dirección Médica, desde el 16 de marzo del año 2012, en el sentido de que no se hace responsable de las consecuencias lesivas que se pueda generar al poner a trabajar a los médicos pediatras en esas condiciones y serán las autoridades superiores competentes dentro de la Institución quienes asumirán los riesgos indicados, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para lo correspondiente.

ARTICULO 13°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 14°

Se tiene a la vista el oficio número SM-CONCEJO-176-2014, de fecha 24 de junio del año 2014, suscrita por la Licda. Gabriela López Vargas, Secretaria Interina del Concejo Municipal de Naranjo, en el cual transcribe el ACUERDO SO-24-219-2014 de la sesión ordinaria N° 24 del 16 de junio del año 2014, el cual literalmente se lee de este modo:

“CAPITULO N° 2
ATENCIÓN DE LOS VISITANTES

ARTICULO 5.

ACUERDO SO-24-219-2014. El Concejo Municipal acuerda solicitarle a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, para que se asignen los recursos necesarios a fin de fortalecer la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos del Área de Salud de Naranjo, asignando el equipo básico multidisciplinario con un médico, una enfermera, una trabajadora social a tiempo completo, además una psicóloga y una

terapista física a medio tiempo y para la permanente disponibilidad de un médico que atienda los requerimientos de los enfermos y firme las actas de defunción. Enviar con copia al Dr. Isaías Salas como coordinador de la Red de Clínicas del Dolor y Cuidados Paliativos de la CCSS, al Dr. Luis Fernando Montero Castro, Director Médico del Área de Salud de Naranjo y a la Licda. Ericka Álvarez Ramírez, Jefe Despacho Segunda Vicepresidencia de la República. Acuerdo Definitivamente Aprobado por Unanimidad”,

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia Médica, para lo correspondiente.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista el oficio número DPI-320-14 de fecha 30 de junio del año 2014, suscrito por el Dr. Róger Ballesteros Harley, Director de la Dirección de Planificación Institucional, en el cual atiende lo resuelto en el artículo 25° de la sesión N° 8596, en relación con el Programa de Cooperación Técnica no Reembolsable Fomento de las Capacidades en Evaluación (FOCEVAL) de la Agencia de Cooperación Alemana GIZ y el Ministerio de Planificación Nacional (MIDEPLAN) para la ejecución de dos proyectos (*se acordó dar por aprobada la propuesta de los proyectos de “Desarrollo de un Sistema de Monitoreo y Evaluación”, y “Aplicación de una Evaluación Piloto orientada al Impacto en el primer nivel de atención de salud”, e instruir a la Presidencia Ejecutiva para que determine los alcances de la aplicación de la evaluación e informe a la Junta Directiva; asimismo, autoriza a la Presidencia Ejecutiva para que, por medio de la Dirección Planificación Institucional, se conduzcan las acciones iniciales para el desarrollo e implementación de dichos proyectos. Asimismo, se debe presentar ante esta Junta Directiva informes de avance sobre los resultados obtenidos en el proceso, siendo el primer avance en un plazo de tres meses*), por lo que remite para lo que corresponda el “Informe Final del Proyecto: Contratación de la realización de un Programa de Capacitación In House sobre : Planificación, Monitoreo y Evaluación para la CCSS”, impartido por el Centro de Investigación y Política Económica (CICAP) de la Universidad de Costa Rica y financiado por el Programa FOCEVAL. Señala que dicho informe fue recibido mediante el oficio CICAP-581-2014 de fecha 18 de junio del año 2014, el cual culmina la última etapa del proyecto “Desarrollo de un Sistema de Monitoreo y Evaluación” que consistía en capacitar a funcionarios de la Caja. Dado lo anterior, solicita dar por atendido el citado acuerdo, porque se cumple con lo acordado por la Junta Directiva. En lo que interesa del Informe Final citado, el apartado de Conclusión y Recomendaciones dice en forma textual:

“Con base en el desarrollo y los resultados del curso, se puede concluir lo siguiente:

- 1. El curso de capacitación se ha podido llevar a cabo exitosamente, logrando lo estipulado en los Términos de Referencia, aun cuando a la mitad del 2do módulo se tuvo que tomar las acciones correctivas.*
- 2. En cuanto a contenidos y la metodología fueron evaluados positivamente por los participantes y se logró impactar positivamente a la contraparte de la CCSS y un trabajo conjunto con el CICAP.*
- 3. La CCSS, ha mostrado satisfacción en los resultados obtenidos y consideran que la capacitación fue oportuna para la culminación del proceso que desarrollaron desde el 2013 con apoyo de FOCEVAL.*

4. En todo momento, los participantes mostraron interés en la capacitación y preocupación por complementar sus conocimientos con lo aprendido.

5. El trabajo conjunto entre FOCEVAL, CCSS, CICAP fue fundamental para el desarrollo de los objetivos planteados en TR.

Con respecto a los contenidos y la metodología del curso

En términos generales, los contenidos y la metodología propuestos resultaron pertinentes para el contexto y el grupo destinatario. Se logró desarrollar temas de planificación los cuales mostraron un panorama más amplio a los conocimientos previos de los participantes, la metodología METAPLAN fortaleció la dinámica de grupo y el mayor aprovechamiento de los recursos, impactando positivamente en la asimilación del aprendizaje.

En cuanto a la duración de los módulos, fue pertinente pues en el tiempo final de 72 horas se logró cubrir los temas, objetivos y alcanzar las metas propuestas, aún cuando se tuvo que realizar ajuste a mitad del proceso.

La heterogeneidad del grupo en cuanto a experiencia y conocimiento, impidió al -principio avanzar con los objetivos propuesto. Sin embargo, el instructor Juan Carlos Mora, logró equiparar el grupo, al menos en algunos conceptos base para el desarrollo del resto del curso.

Con respecto a posibles pasos posteriores a la capacitación

1. La CCSS, posterior a estos cursos y el proyecto de apoyo que tuvo con FOCEVAL, se ha reunido con CICAP, con el fin de desarrollar una capacitación in house en el tema de monitoreo y evaluación, esto con el fin de especializar a algunos de los profesionales que participaron en este proceso. Todo lo anterior, se retomará a partir de julio del 2014, esperando las nuevas directrices de la institución con el cambio de gobierno”,

y recibido el citado oficio número DPI-320-14 relativo al "Informe Final del Proyecto: Contratación de la realización de un Programa de Capacitación In House sobre: Planificación, Monitoreo y Evaluación para la CCSS", impartido por el Centro de Investigación y Política Económica (CICAP) de la Universidad de Costa Rica y financiado por el Programa Fomento de las Capacidades en Evaluación (FOCEVAL) de la Agencia de Cooperación Alemana GIZ, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por atendido lo dispuesto en el artículo 25° de la sesión 8596 del 16 de agosto del año 2012, al haber concluido con la última etapa del proyecto "Desarrollo de un Sistema de Monitoreo y Evaluación" orientada a la capacitación de funcionarios de la Institución en esta materia.

ARTICULO 16°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 17°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 18°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 19°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 20°

Se conoce la comunicación de fecha 18 de junio del año 2014, suscrita por el Sr. Alejandro Rodríguez Quirós, Presidente de la Comisión Pro-Salud de Jicaral, dirigida a la Junta Directiva y a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, mediante la cual, en calidad de Presidente de la Comisión Pro Salud de Jicaral, Isla Chira, Venado y Caballo del Golfo de Nicoya, del Cantón Central de Puntarenas, solicita la separación y creación de una nueva Área de Salud, que contemple los Distritos de Lepanto e Isla Chira, con el propósito de mayor autonomía y mejorar las condiciones que reciben la atención primaria de salud. Indica que actualmente como zona geográfica pertenecen al Área de Salud Peninsular, que está conformada por cuatro Distritos: Paquera, Cóbano, Isla Chira y Lepanto (a este último Distrito pertenecen las Islas Venado y Caballo, ubicadas en el Golfo de Nicoya). Refiere que el Área de Salud tiene una extensión de 1095.07 km, una población de 20.262 habitantes, su sede se encuentra en Paquera, cabecera del Distrito del mismo nombre y está adscrita al Hospital Monseñor Sanabria, en Puntarenas. Por su parte, la comunidad de Jicaral, cabecera del Distrito Lepanto, se encuentra a cincuenta kilómetros de distancia de Paquera, sin disponibilidad de medios de transporte público y durante la mayor parte del año la ruta se encuentra en muy mal estado. En cuanto a la Clínica de Jicaral, principal centro de atención médica de los distritos e islas, no cuenta, de lunes a viernes, con horario de atención nocturno, lo que implica que las emergencias médicas que se presentan se tienen que movilizar por su cuenta hasta el Hospital de Nicoya. Manifiesta que cuando requieren atención hospitalaria deben viajar al Hospital Monseñor Sanabria en Puntarenas, vía ferry y cuando se trata de emergencias son referidos al Hospital de Nicoya, para posteriormente trasladarlos al Hospital Monseñor Sanabria, vía Puente La Amistad, con un recorrido de 150 km. Cita la problemática económica de los habitantes de esa zona para movilizarse a los citados centros médicos, así como la deficiente infraestructura de la Clínica de Jicaral, el aumento de la población, dificultades y limitaciones de transporte, por lo que considera que se requiere de una atención oportuna y solidaria de mejorar con urgencia la situación actual de la atención primaria de salud. Dado lo anterior, eleva la siguiente petición:

- 1. *“Separación de los Distritos de Lepanto y Chira; de la actual Área de Salud Peninsular y crear la nueva Área de Salud con los Distritos Lepanto y Chira.***
- 2. *Atención en la Clínica de Jicaral en forma permanente las 24 horas al día; dada la cantidad de población y ser una zona rural de difícil acceso.***

3. **Reconstrucción y ampliación de la Clínica de Jicaral;** cuya infraestructura está proyectada para una segunda planta o crear en terreno aledaño, que actualmente opera en condiciones de hacinamiento y escasa o nula privacidad para los pacientes.
4. **Que el Hospital de adscripción para esta nueva área sea el Hospital la Anexión de Nicoya;** por tener acceso terrestre, a una distancia de 60 km, sobre carretera asfaltada. Seguir adscritos al Hospital Monseñor Sanabria, es cada vez más difícil e incompatible para emergencias y urgencia, al depender de horarios del ferry o en todo caso la movilización a través del Golfo o vía carretera a 150 km”,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica para su análisis, conforme corresponda.

ARTICULO 21°

Se conoce el oficio número DAE 424-14 de fecha 5 de mayo del año 2014, suscrito por el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director de la Dirección Actuarial y Económica, en el que atiende lo resuelto en el artículo 10°, punto 8) de la sesión N° 8712, en que se acordó:

“8) *Instruir a la Dirección Actuarial y Económica para que presente, en el plazo de una semana un análisis sobre la diferencia en la naturaleza de los asegurados voluntarios respecto de la de los otros sectores; esto a efectos de sustentar la razón del por qué el artículo 12° del Reglamento de Asegurados Voluntarios excluye el pago de incapacidades y licencias, y que al efecto se presente la propuesta de modificación que se estimare pertinente”.*

El citado oficio en forma textual se lee así:

“Al respecto, y desde una perspectiva eminentemente técnica y doctrinaria, los subsidios en dinero que otorga el Seguro de Salud por concepto de enfermedad y maternidad, tienen como propósito brindar protección económica ante la pérdida temporal y total del ingreso por parte de los asegurados. Esto siempre y cuando ello derive del acaecimiento del riesgo de enfermedad, o bien del estado de maternidad. La filosofía de este subsidio se sustenta en que el asegurado pueda convalecer adecuadamente y por tanto subsistir adecuadamente, con la sustitución parcial del ingreso que otorga el seguro, como subsidio. De ahí, su presencia inicialmente en el sector asalariados y posteriormente en el sector de trabajadores independientes.

Sobre esa línea argumental es posible afirmar que esa protección tiene sentido, en el tanto el asegurado tenga un ingreso que se pueda reemplazar mediante el subsidio, y de esta forma él pueda convalecer y recuperar la salud, sin el problema adicional de la pérdida del ingreso o salario. En tal sentido, se tiene que si un asegurado no genera ingreso o salario -como es el caso del asegurado voluntario- no se presenta la premisa de proteger la pérdida de ingreso o salario- porque éste no existe- en aras de la convalecencia. Un argumento o situación similar –ausencia de ingreso- se presenta en otros casos, como lo son las poblaciones específicas con cargo al Estado o bien los pensionados, en donde no hay pérdida de ingreso y por tanto no existe la figura del

subsidio. Precisamente, estas argumentaciones constituyen la razón del porqué el artículo 12 del Reglamento para la Afiliación de los Asegurados Voluntarios, excluye el pago de subsidios.

Por otra parte, en relación con la propuesta de modificación, es importante señalar que la misma no se presenta en el presente oficio, toda vez que esta Dirección se encuentra realizando un estudio actuarial del Seguro de Salud en el cual se estaría incorporando lo concerniente a este tema. Esto, por cuanto en el Artículo 35 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, se destaca que para realizar una variación en las cuotas de los regímenes que administra la Institución, se requieren los respectivos cálculos actuariales, para el mejor éxito del Seguro Social y en este caso, del Seguro de Salud”,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Financiera, para su consideración dentro del análisis que se realiza en esta materia.

ARTICULO 22°

Se conoce la comunicación de fecha 15 de julio del año 2014, que firma el Sr. Carlos Rojas Schmidt, quien refiere que es vecino de Tibás, adulto mayor y expone la situación que le sucedió en la Clínica de Tibás (*Clínica Rodrigo Fournier Guevara*), el 8 de julio del año 2014, ya que ese día tenía cita a las 10 a.m. para renovar el carné de su esposa; refiere que llegaron tarde tres minutos y considera que la Sra. Johanna López, encargada del servicio, los trató de forma muy grosera, además de que los hizo esperar hasta las 11:15 am, para realizar el trámite. Señala que en ese centro médico se violan los derechos fundamentales; considera que el departamento de citas es un caos, hay trato desigual a las personas, entre otros. Desea que esta situación tan desagradable sea investigada, pero aclara que también hay empleados muy buenos, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para el trámite que corresponde y que, en un plazo de quince días, informe al señor Rojas Schmidt respecto del trámite dado a su gestión.

ARTICULO 23°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 24°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 25°

Se conoce la comunicación fecha 21 de julio del año 2014, que firma el Sr. Kevin Fitzgerald, Apoderado Generalísimo de R/x Medical Source S.A., en la que solicita que se atienda como corresponde, por parte del Lic. Maynor Barrantes Castro, Jefe a.i. del Área de Adquisición Bienes y Servicios de la Caja, la solicitud de subsanación de muestras del concurso N° CD 2014-

000156-5101 (*promovido para la adquisición catéter intravenoso número 22; se trata de una compra urgente*). Señala que la oferta de su representada no fue analizada técnicamente por cuanto los miembros de la Comisión Técnica aducen que la muestra que presentaron como oferentes no corresponde a la del producto solicitado, lo que fue aclarado en tiempo. Indica que ante el riesgo de que no se les adjudique la compra, aún y cuando el precio ofertado es significativamente menor a los otras, señala que en tiempo y forma entregaron las muestras del producto a comprar, con el fin de que se analicen nuevamente por parte de dicha Comisión Técnica, lo que considera que están en completo estado de indefensión y trato desigual. Reitera la petición ante la instancia superior para que la Comisión Técnica analice las muestras y compruebe que la oferta de su representada es un 58% menor que el precio respecto a la oferta recomendada por la Comisión, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia de Logística, para el trámite que corresponda.

ARTICULO 26°

Se tiene a la vista la nota número DJ-04769-2014, del 24 de julio del año 2014, que en adelante se transcribe y firman el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica de la Dirección Jurídica, en la que atienden lo resuelto respecto de la solicitud para la elaboración de una lista de competencias de la Junta Directiva:

“Una vez realizado el análisis pertinente, se determinó que no solamente la Ley Constitutiva de la CCSS le otorga competencias a la Junta Directiva de la Institución, sino que las mismas están desperdigadas en otros cuerpos normativos, que como órgano colegiado le corresponden. Entre estas competencias se pueden mencionar:

a. Competencias otorgadas por la Ley Constitutiva de la CCSS:

1. Nombrar de su seno, cada año, un Vicepresidente;
2. Dirigir la Caja, fiscalizar sus operaciones, autorizar el implantamiento de los seguros y resolver las peticiones de los asegurados en último término, cuando sea del caso;
3. Acordar las inversiones de los fondos de la Caja;
4. Aceptar transacciones judiciales o extrajudiciales con acuerdo, por lo menos, de cuatro de sus miembros;
5. Conceder licencias a los gerentes de División y a sus propios miembros;
6. Agotar la vía Administrativa: art. 55 Ley Constitutiva de la CCSS;
7. Dictar los reglamentos para el funcionamiento de la Institución;
8. Aprobar los balances generales;

9. Aprobar, a más tardar quince días antes de su fecha de entrega a la CGR, a propuesta del Presidente Ejecutivo, el presupuesto anual de gastos, e introducirle las modificaciones que juzgue convenientes.

“Artículo 14.- Son atribuciones de la Junta Directiva:

- a) *Nombrar de su seno, cada año, un Vicepresidente. Este repondrá al Presidente en los casos de ausencia o de impedimento. Al Vicepresidente lo sustituirán los Vocales, por orden de edad; (Así reformado por el artículo 1° de la ley No. 3107 de 9 de abril de 1963).*
- b) *Dirigir la Caja, fiscalizar sus operaciones, autorizar el implantamiento de los seguros y resolver las peticiones de los asegurados en último término, cuando sea del caso;*
- c) *Acordar las inversiones de los fondos de la Caja;*
- d) *Aceptar transacciones judiciales o extrajudiciales con acuerdo, por lo menos, de cuatro de sus miembros;*
- e) *Conceder licencias a los gerentes de División y a sus propios miembros. (Así reformado por el artículo 3° de la Ley N° 6914 de 28 de noviembre de 1983).*
- f) *Dictar los reglamentos para el funcionamiento de la Institución;*
- g) *Aprobar los balances generales de la misma; y h) Aprobar, a más tardar quince días antes de su fecha de entrega a la Contraloría General de la República, a propuesta del Presidente Ejecutivo, el presupuesto anual de gastos, e introducirle las modificaciones que juzgue convenientes. Los gastos de administración no podrán ser superiores a los que fije la Junta Directiva. El Auditor de la Institución está obligado a informar inmediatamente al Presidente Ejecutivo, sobre cualquier gasto que infrinja lo dispuesto en el párrafo anterior. (Así reformado por el artículo 3° de la Ley N° 6914 de 28 de noviembre de 1983).*
- i) *Dirimir los conflictos de su competencia que en el ejercicio de sus atribuciones puedan suscitarse entre las Divisiones. (Así adicionado por el artículo 3° de la Ley N° 6914 de 28 de noviembre de 1983).”*

10. Designación de Gerentes propuestos por la Presidencia Ejecutiva.

“Artículo 15.- *La Junta Directiva, a propuesta del Presidente Ejecutivo, designará tres gerentes de División: uno administrativo, uno médico y otro financiero, quienes tendrán a su cargo la administración en sus respectivos campos de competencia, la cual será determinada por la Junta Directiva. Durarán seis años en sus cargos y podrán ser reelegidos indefinidamente.*

Serán inamovibles durante el período de su cometido, salvo que, a juicio de la Junta Directiva, no cumplan con sus funciones o que se declare contra ellos alguna responsabilidad legal de índole penal, civil o administrativa.

Para ocupar el cargo de gerente de División es necesario reunir los mismos requisitos que se exigen para ser miembro de la Junta Directiva. Los gerentes de División estarán sujetos a las mismas restricciones y prohibiciones de los miembros de la Junta Directiva, lo mismo que a sus casos de cesación en el desempeño de sus cargos.

La Junta Directiva podrá crear y definir otras divisiones con su respectivo gerente, cuando lo considere conveniente, de acuerdo con las necesidades de la institución. (Así reformado por el artículo 3° de la Ley N° 6914 de 28 de noviembre de 1983)”.

b. Competencias otorgadas por la Ley General de Administración Pública

1. Conocer y Resolver Recursos de Revisión

“Artículo 353.-

1. Podrá interponerse recurso de revisión ante el jerarca de la respectiva Administración contra aquellos actos finales firmes en que concurra alguna de las circunstancias siguientes:

a) Cuando al dictarlos se hubiere incurrido en manifiesto error de hecho que aparezca de los propios documentos incorporados al expediente;

b) Cuando aparezcan documentos de valor esencial para la resolución del asunto, ignorados al dictarse la resolución o de imposible aportación entonces al expediente;

c) Cuando en el acto hayan influido esencialmente documentos o testimonios declarados falsos por sentencia judicial firme anterior o posterior del acto, siempre que, en el primer caso, el interesado desconociera la declaración de falsedad; y

d) Cuando el acto se hubiera dictado como consecuencia de prevaricato, cohecho, violencia u otra maquinación fraudulenta y se haya declarado así en virtud de sentencia judicial.”

2. Dar órdenes particulares, instrucciones o circulares sobre el modo de ejercicio de las funciones por parte del inferior, tanto en aspectos de oportunidad y conveniencia como de legalidad, sin otras restricciones que las que se establezcan expresamente;

3. Vigilar la acción del inferior para constatar su legalidad y conveniencia, y utilizar todos los medios necesarios o útiles para ese fin que no estén jurídicamente prohibidos;

4. Ejercer la potestad disciplinaria;

5. Adoptar las medidas necesarias para ajustar la conducta del inferior a la ley y a la buena administración, revocándola, anulándola o reformándola de oficio, o en virtud de recurso administrativo;

6. Delegar sus funciones y avocar las del inmediato inferior, así como sustituirlo en casos de inercia culpable, o subrogarse a él ocupando temporalmente su plaza mientras no regrese

o no sea nombrado un nuevo titular, todo dentro de los límites y condiciones señalados por esta ley; y

7. Resolver los conflictos de competencia o de cualquier otra índole que se produzcan entre órganos inferiores

“Artículo 102.- El superior jerárquico tendrá las siguientes potestades:

- a) Dar órdenes particulares, instrucciones o circulares sobre el modo de ejercicio de las funciones por parte del inferior, tanto en aspectos de oportunidad y conveniencia como de legalidad, sin otras restricciones que las que se establezcan expresamente;
- b) Vigilar la acción del inferior para constatar su legalidad y conveniencia, y utilizar todos los medios necesarios o útiles para ese fin que no estén jurídicamente prohibidos;
- c) Ejercer la potestad disciplinaria;
- d) Adoptar las medidas necesarias para ajustar la conducta del inferior a la ley y a la buena administración, revocándola, anulándola o reformándola de oficio, o en virtud de recurso administrativo;
- e) Delegar sus funciones y avocar las del inmediato inferior, así como sustituirlo en casos de inercia culpable, o subrogarse a él ocupando temporalmente su plaza mientras no regrese o no sea nombrado un nuevo titular, todo dentro de los límites y condiciones señalados por esta ley; y
- f) Resolver los conflictos de competencia o de cualquier otra índole que se produzcan entre órganos inferiores.”

8. Declarar la Nulidad Absoluta, Evidente y Manifiesta de actos declarativos de derechos subjetivos.

“Artículo 173.-

1) Cuando la nulidad absoluta de un acto declaratorio de derechos sea evidente y manifiesta, podrá ser declarada por la Administración en la vía administrativa, sin necesidad de recurrir al contencioso-administrativo de lesividad, previsto en el Código Procesal Contencioso-Administrativo, previo dictamen favorable de la Procuraduría General de la República; este dictamen es obligatorio y vinculante. Cuando la nulidad absoluta verse sobre actos administrativos directamente relacionados con el proceso presupuestario o la contratación administrativa, la Contraloría General de la República deberá rendir el dictamen.

En ambos casos, los dictámenes respectivos deberán pronunciarse expresamente sobre el carácter absoluto, evidente y manifiesto de la nulidad invocada.

2) Cuando se trate de la Administración central del Estado, el ministro del ramo que dictó el respectivo acto deberá declarar la nulidad. Cuando se trate de otros entes públicos o Poderes del Estado, deberá declararla el órgano superior supremo de la jerarquía administrativa. Contra lo

resuelto cabrá recurso de reposición o de reconsideración, en los términos del Código Procesal Contencioso-Administrativo.

3) Previo al acto final de anulación de los actos a que se refiere este artículo, la Administración deberá dar audiencia a las partes involucradas y cumplir con el debido procedimiento administrativo ordinario dispuesto en esta Ley.

4) La potestad de revisión oficiosa consagrada en este artículo, caducará en un año, a partir de la adopción del acto, salvo que sus efectos perduren.

5) La anulación administrativa de un acto contra lo dispuesto en este artículo, sea por omisión de las formalidades previstas o por no ser absoluta, evidente y manifiesta, será absolutamente nula, y la Administración estará obligada, además, al pago por daños, perjuicios y costas; todo sin perjuicio de las responsabilidades personales del servidor agente, de conformidad con el segundo párrafo del artículo 199.

6) Para los casos en que el dictado del acto administrativo viciado de nulidad absoluta, evidente y manifiesta corresponda a dos o más ministerios, o cuando se trate de la declaratoria de nulidad de actos administrativos relacionados entre sí, pero dictados por órganos distintos, regirá lo dispuesto en el inciso d) del artículo 26 de esta Ley.

7) La pretensión de lesividad no podrá deducirse por la vía de la contrademanda.

(Así reformado por el artículo 200, inciso 6) de la Ley N° 8508 de 28 de abril de 2006, Código Procesal Contencioso-Administrativo).”

9. Resolver en alzada los recursos de apelación en procedimientos disciplinarios.

“Artículo 349.-

1. Los recursos ordinarios deberán interponerse ante el órgano director del procedimiento.

2. Cuando se trate de la apelación, aquél se limitará a emplazar a las partes ante el superior y remitirá el expediente sin admitir ni rechazar el recurso, acompañando un informe sobre las razones del recurso.

Artículo 350.-

1. En el procedimiento administrativo habrá en todos los casos una única instancia de alzada, cualquiera que fuere la procedencia del acto recurrido.

2. El órgano de la alzada será siempre el llamado a agotar la vía administrativa, de conformidad con el artículo 126.”

c. Competencias otorgadas por el Código Procesal Contencioso Administrativo

1. Conformer, modificar, anular, suspender o dejar sin efecto los actos de la Institución de acuerdo con las reglas del artículo 126 de la Ley General de la Administración Pública.

“Artículo 31.-

1) El agotamiento de la vía administrativa será facultativo, salvo para lo dispuesto en los artículos 173 y 182 de la Constitución Política.

2) En todo caso, si se opta por apelar la conducta administrativa ante un jerarca impropio, este deberá resolver el recurso administrativo planteado, dentro del plazo máximo de un mes.

3) Si en los procesos establecidos contra el Estado, bajo la representación judicial de la Procuraduría General de la República, se ha acudido directamente a la vía jurisdiccional, sin haber agotado la vía administrativa, el juez tramitador, en el mismo auto que da traslado de la demanda, concederá un plazo de ocho días hábiles previos al emplazamiento previsto en el artículo 63 de este Código, a efecto de que el superior jerárquico supremo del órgano o la entidad competente, de acuerdo con las reglas del artículo 126 de la Ley general de la Administración Pública, confirme, o bien, modifique, anule, revoque o cese la conducta administrativa impugnada, en beneficio del administrado y sin suspensión de los procedimientos. Vencido el plazo indicado, si el jerarca supremo guarda silencio o mantiene la conducta impugnada, empezará a correr automáticamente el plazo otorgado para la contestación de la demanda, a partir del día hábil siguiente y sin necesidad de resolución que así lo disponga. Igual regla se seguirá cuando la demanda se interponga en forma conjunta contra el Estado y una entidad descentralizada.

4) Si en los procesos establecidos contra cualquier entidad de la Administración Pública descentralizada, se ha acudido directamente a la vía jurisdiccional sin haber agotado la vía administrativa, el juez tramitador, en el mismo auto que da traslado a la demanda, comunicará al superior jerárquico supremo de la entidad competente, de acuerdo con las reglas del artículo 126 de la Ley general de la Administración Pública, que dentro de los primeros ocho días del emplazamiento, sin suspensión de los procedimientos, podrá confirmar, o bien, modificar, anular, revocar, o cesar la conducta administrativa impugnada, en beneficio del administrado. Vencido el plazo indicado, si el jerarca supremo guarda silencio o mantiene la conducta impugnada, continuará corriendo automáticamente el plazo otorgado para la contestación de la demanda, sin necesidad de resolución que así lo disponga.

5) Si dentro del plazo de los ocho días hábiles señalado en los apartados anteriores, la Administración Pública modifica, anula, revoca, cesa, enmienda o corrige la conducta administrativa adoptada, en beneficio del administrado, se tendrá por terminado el proceso en lo pertinente, sin especial condenatoria en costas y sin perjuicio de que continúe para el reconocimiento de los derechos relativos al restablecimiento de la situación jurídica del actor, incluso de la eventual indemnización de los daños y perjuicios ocasionados.

6) Cuando se formule el recurso ordinario correspondiente ante la Administración Pública y esta no notifique su resolución dentro de un mes, podrá tenerse por desestimado y por agotada la vía administrativa.

7) Si el recurso es resuelto expresamente, el plazo para formular la demanda se contará desde el día siguiente de la notificación respectiva.”

2. Declarar la lesividad del acto administrativo declarativo de derechos.

“Artículo 34.-

1) Cuando la propia Administración, autora de algún acto declarativo de derechos, pretenda demandar su anulación ante la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, previamente el superior jerárquico supremo deberá declararlo lesivo a los intereses públicos, económicos o de cualquier otra naturaleza. El plazo máximo para ello será de un año, contado a partir del día siguiente a aquel en que haya sido dictado, salvo si el acto contiene vicios de nulidad absoluta, en cuyo caso, dicha declaratoria podrá hacerse mientras perduren sus efectos. En este último supuesto, el plazo de un año correrá a partir de que cesen sus efectos y la sentencia que declare la nulidad lo hará, únicamente, para fines de su anulación e inaplicabilidad futura.

2) La lesividad referente a la tutela de bienes del dominio público no estará sujeta a plazo.

3) Corresponderá al Consejo de Gobierno la declaratoria de lesividad de los actos administrativos dictados por dos o más ministerios, o por estos con algún ente descentralizado. En tales supuestos, no podrán ser declarados lesivos por un ministro de distinto ramo.

4) La declaratoria de lesividad de los actos dictados por órganos administrativos con personalidad jurídica instrumental, será emitida por el superior jerárquico supremo.

5) La pretensión de lesividad no podrá deducirse por la vía de la contrademanda.”

3. Autorizar conciliaciones.

“Artículo 73.-

1) Todo representante de las partes deberá estar acreditado con facultades suficientes para conciliar, lo que se deberá comprobar previamente a la audiencia respectiva.

2) Cuando corresponda conciliar a la Procuraduría General de la República, se requerirá la autorización expresa del procurador general de la República o del procurador general adjunto, o la del órgano en que estos deleguen.

3) En los demás casos, la autorización será otorgada por el respectivo superior jerárquico supremo o por el órgano en que este delegue”.

d. Competencias otorgadas por la Ley General de Control Interno

1. Ordenar a los titulares subordinados la puesta en práctica de las recomendaciones hechas por la auditoría interna en sus informes.

“Artículo 37.- Informes dirigidos al jerarca. Cuando el informe de auditoría esté dirigido al jerarca, este deberá ordenar al titular subordinado que corresponda, en un plazo improrrogable de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de tales recomendaciones, dentro del plazo indicado deberá ordenar las soluciones alternas que motivadamente disponga; todo ello tendrá que comunicarlo debidamente a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente.”

2. Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional.

“Artículo 10.-Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.

Artículo 11.-El sistema de control interno en la desconcentración de competencias y la contratación de servicios de apoyo. El jerarca y los titulares subordinados tendrán la responsabilidad de analizar las implicaciones en el sistema de control interno, cuando se lleve a cabo una desconcentración de competencias, o bien la contratación de servicios de apoyo con terceros; asimismo, la responsabilidad de tomar las medidas correspondientes para que los controles sean extendidos, modificados y cambiados, cuando resulte necesario.

Artículo 12.-Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.
- c) Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.
- d) Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esta Ley.
- e) Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y por los entes y órganos competentes de la administración activa.”

e. **Competencias otorgadas por el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social**

1. Dictar actos de adjudicación –en razón de la cuantía-, por más de \$1.000.000,00 (un millón de dólares).

“Artículo 2º—De la competencia para dictar actos de adjudicación.

a. El acto de adjudicación, en razón de la cuantía del negocio, será emitido por las siguientes instancias:

- *Junta Directiva más de \$1.000.000,00 (un millón de dólares).*
- *Gerencias y Auditoría Interna hasta \$1.000.000,00 (un millón de dólares).*
- *Directores de Sede, Directores Médicos, Directores Médicos Regionales hasta \$500.000,00 (quinientos mil dólares).*
- *Director Administrativo Financiero o Administrador de Centros de Salud hasta \$250.000,00 (doscientos cincuenta mil dólares).*

b. Las unidades médicas y administrativas de sede que no estén facultadas para realizar procedimientos de contratación administrativa o aquellas que requieran promover contrataciones que excedan el límite para el cual se encuentran facultadas, elevarán la solicitud de trámite ante el superior jerárquico inmediato con competencia para realizar ese procedimiento con el objeto de que sea dicho superior quien desarrolle el procedimiento de contratación. No obstante ello, los requisitos previos a la compra que establece la Ley de contratación administrativa y su reglamento, las condiciones técnicas, contenido presupuestario, seguimiento al procedimiento, recomendación técnica y la fiscalización de los contratos corresponderán a la unidad que requiera la compra, salvo que se establezcan otras condiciones entre ambas”,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibido el informe y solicitar a la Dirección Jurídica que, en una próxima oportunidad, haga una presentación a la Junta Directiva.

ARTICULO 27º

Se tiene a la vista la nota número SG-326-2014, del 22 de julio del año 2014, suscrita por la Sra. Sonia González Núñez, Secretaria Municipalidad de Corredores, que está dirigida a: Junta Directiva, Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva; Dra. María Elena López Núñez, Ministra de Salud, Ministerio de Salud Pública, en la que transcribe el acuerdo N° 12 dictado por el Concejo Municipal de Corredores en sesión ordinaria N° 27, celebrada el 7 de julio de 2014, que dice en forma textual:

“El Hospital de Ciudad Neilly se ubica, propiamente a un kilómetro y medio del centro de Ciudad Neilly y ofrece atención médica de segundo nivel de manera directa a la población del Cantón de Corredores y de manera indirecta a los pobladores de los cantones de Osa, Golfito y Coto Brus, en este momento da atención en las especialidades básicas y cuatro subespecialidades, a saber oftalmología, psiquiatría, urología y cirugía

pediátrica, de igual manera consulta no médica en psicología, odontología, nutrición, optometría, trabajo social y enfermería, por lo que se le denomina como un Hospital Periférico 2.

Sin embargo aún no cuenta con especialistas que este Concejo Municipal considera como muy importantes, tal es el caso de un gastroenterólogo, un ortopedista, un cardiólogo, un radiólogo, un cirujano general, ya que él que había se pensionó desde febrero del 2012, un médico internista, en vista que el que existe actualmente está pronto a pensionarse. Estas son las especialidades más elementales que como mínimo deben existir en este hospital, catalogado como periférico 2.

Pero también es necesario poder contar con un neurólogo, un dermatólogo y porque no un neonatólogo, que pueda hacer la diferencia en la vida de un bebe, dado la distancia a que nos encontramos de los Hospitales como el Calderón, San Juan de Dios y el Hospital de Niños, en razón que podría hacer el control adecuado desde antes de su nacimiento.

Como ya se ha indicado uno de los problemas para recibir tratamiento en determinadas especialidades es la distancia, ya que nos encontramos a más de 300 kilómetros de los hospitales que cuentan con estas especialidades, donde también muchas veces se imposibilitan los traslados por el estado del paciente, condiciones climáticas entre otros y esto cuenta para la vida de una persona.

Por otra parte, nuestro hospital atiende a una población bastante voluminosa, ya que atiende pacientes de cuatro cantones. De igual manera una extensa población indígena, por lo tanto se hace ya una urgencia para la población de esta zona, poder contar con las especialidades indicadas.

De igual forma en este momento con la remodelación que ha tenido la infraestructura de este hospital tiene la capacidad para tener todas las especialidades ya mencionadas y de esta manera mejorar sustancialmente el servicio médico para los pobladores de la Región Sur.

Pero no solamente se requiere de especialistas, también es necesario el equipo médico tal es el caso del servicio de odontología, en razón que se cuenta la especialista, una odontóloga general avanzada, pero no tiene el equipo médico necesario, como lo es una patografía, silla y compresor, silla portátil más compresor para Sala de Operaciones.

En base a todo lo anteriormente anotado, el Concejo Municipal de Corredores acuerda solicitar a la Señora Ministra de Salud, Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social se asigne las especialidades que se han indicado para el Hospital de Ciudad Neily, así como el equipo médico que se requiere. Se adjunta informe del Señor Director del Hospital.

Enviar copia de este acuerdo a la Gerente Médica, Junta de Salud de Ciudad Neilly, Viceministra de Salud, y a la Federación de Juntas de Salud de la Región Brunca”,

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para la atención conforme corresponda.

ARTICULO 28º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 29º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 30º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 31º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 32º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 33º

Se tienen a la vista las notas números:

- i) UMN-301-2014, del 23 de julio del año 2014, suscrita por el Dr. Edwin Solano Alfaro, Presidente de la Unión Médica Nacional, en la que externa su preocupación por la comunicación de fecha 21 de julio del año 2014, suscrita por cuarenta médicos especialistas que laboran Servicio de Ginecología, Obstetricia y Neonatología del Hospital Calderón Guardia, ya que señalan que, en un hospital de referencia Clase A, se estén dando situaciones que ponen en riesgo a los pacientes y al personal médico al hacerlos ejercer su acto médico en condiciones inadecuadas tanto estructurales como de equipo. Dado lo anterior, requiere que se le informe sobre lo siguiente:

1. *“Qué gestiones se han realizado para resolver el problema.*
2. *Cuáles han sido los inconvenientes para su efectiva resolución.*
3. *Qué gestiones tienen programadas a futuro para resolver el problema”.*

No omita indicar que esta situación está generando un ambiente laboral extremadamente peligroso y no se hace responsable de las consecuencias que esto genere, toda vez que

apoyarán con las medidas sindicales y/o legales que se requieran por parte del cuerpo médico ante dicha situación.

- ii) GM-AJD-5524-2014, de 11^a de agosto del año 2014, firmada por la señora Gerente Médico, en la que se refiere al oficio N° UMN-301-2014, suscrito por el Presidente de la Unión Médica Nacional, señalado en el apartado a), e informa que la Gerencia Médica procedió a solicitar informe al Hospital Calderón Guardia que, mediante oficio N° DM-4542-07-13 de fecha 30 de julio del año 2014, brinda la información sobre la situación del Servicio de Obstetricia, Ginecología y Neonatología, y las acciones que han realizado en reuniones; indica que la Dirección Médica del Hospital seguirá avocada, en forma conjunta con las Jefaturas de Sección y Servicios respectivas, a la búsqueda e instauración de medidas factibles de implementar en forma inmediata y en el corto plazo. Además, señala que por medio del oficio N° DM-4541-07-13 de fecha 30 de julio del año 2014, que en adelante se transcribe, la Dirección Médica brinda respuesta a las inquietudes plasmadas por los médicos especialistas que laboran en los Servicios citados, en donde detalla las acciones desarrolladas.

“Con gran preocupación y sorpresa he leído los argumentos esbozados por 49 médicos especialistas que laboran en los Servicios de Ginecología, Obstetricia y Neonatología de este hospital.-

Lo anterior considerando que hacen referencia a una situación de crisis que obedece a una falta de capacidad resolutoria; de forma acertada en dichos argumentos se refieren a la reducción significativa de camas disponibles para internamiento, toda vez que el Servicio de Obstetricia cuenta con 37 camas y neonatología con 26 camas, situación que se presenta como resultado del siniestro que sufrió este emblemático hospital en el año 2005.-

Llama poderosamente la atención que se solicitan cuentas precisamente a esta Dirección Médica (instaurada desde mediados de mayo del presente año), sobre las acciones implementadas para resolver dicha problemática cuando desde el 15 de julio de 2005, en la gaceta 137, alcance 20, se publicó el decreto 32479-MP-S-H que en lo que interesa indica:

"(...) Artículo 1°-**Se declara estado de emergencia nacional la situación generada por el incendio ocurrido en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia**, el día doce de julio del dos mil cinco.

Artículo 9°-**La presente declaratoria de emergencia se mantendrá vigente hasta que se reestablezcan los servicios** que presta el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia **en forma continua y adecuada**, para lo cual el Poder Ejecutivo dispondrá de los informes que sean emitidos por la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias en conjunto con las autoridades de salud competentes (...)"

A todas luces se puede visualizar que al día de hoy, aunque se han realizado múltiples esfuerzos por mejorar las condiciones de la prestación de servicio del nosocomio (el cual incluye la elaboración e implementación de un Plan Maestro que culmina con dos proyectos cruciales como la construcción y equipamiento de los Edificios de Nutrición y Ropería, así como la Torre Este), a la fecha de la emisión del presente oficio nueve años

posterior al Siniestro, los servicios que presta el hospital no han sido reestablecidos en forma continua y adecuada.-

Debe quedar claro para todos y cada uno de ustedes, que desde el primer momento que el Equipo Interventor y esta Dirección fuimos informados de las condiciones que vienen enfrentando los Servicios de Obstetricia, Ginecología y Neonatología, se ha dialogado y trabajado en forma conjunta con las jefaturas de dichos servicios para buscar soluciones a los problemas que vienen arrastrando, se han discutido los diferentes escenarios para la atención de esa problemática, en el inmediato, mediano y largo plazo.-

Es indiscutiblemente admitido el espíritu del Voto 17728-7, emitido por la Sala Constitucional, donde instruye para tomar todas las previsiones presupuestarias y de recursos humanos que garanticen la atención médica adecuada como medio para tutelar en forma efectiva el derecho a la salud de los pacientes, el cual fue extendido ya hace varios años.-

Dentro de las principales acciones que hemos implementado en forma conjunta con las jefaturas de los servicios involucrados a partir de mi designación como Director Médico del Hospital Calderón Guardia y desde el momento en que fuimos informados de la situación acontecida; enumero las más relevantes para que sean del conocimiento de ustedes:

a) En cuanto a las gestiones hechas para resolver los problemas enunciados por ustedes:

1.- Se realizaron diversas coordinaciones con los Directores Médicos de otros Hospitales Nacionales, para que recibieran pacientes cuando la cantidad de atendidos sobrepasaba la capacidad instalada, tal y como fue informado por las respectivas Jefaturas de Sección y de Servicio.-

2.- Se realizó reunión con los Directores de los hospitales de Limón y Guápiles, contando con la participación y apoyo de las Jefaturas de Sección y de los Servicios de Gineco-oncología y neonatos, para determinar la magnitud y complejidad de la situación como un problema de capacidad resolutive y de apoyo de la red de atención, así como buscar alternativas de solución.-

3.- Enterados de la existencia de un proyecto que inicialmente fue promovido por el antecesor "Equipo de Transición", para que los especialistas de este nosocomio, pudiesen utilizar las instalaciones del CAIS de Desamparados (proyecto que pretende contar con otros recursos para incrementar la capacidad resolutive), y siendo concedores que el Centro de Atención Integral de la Salud de Desamparados cuenta con una excelente infraestructura y equipos ociosos pero que no pertenece al Área de Adscripción (o red) del Hospital Calderón Guardia; con oficio DM- 4009-07-2014 de fecha 02 de julio del 2014 se elevó dicho proyecto ante la Gerencia Médica (autoridad competente para avalar tal pretensión), para que se valore la factibilidad de la implementación del mismo; lo anterior con la esperanza de contar con la respectiva autorización.-

4.- Aunque se nos señaló la necesidad de dotar al hospital de un mayor número de incubadoras, también se nos asesoró por parte de las jefaturas respectivas, que en la actualidad ningún proveedor potencial de estos equipos contaban con un stock que permitiera la entrega inmediata, por lo que la resolución de esta situación sale del alcance de la Dirección Médica.-

- 5.- Previa asesoría y recomendación de la jefatura de Sección, se solicitó colaboración ante la Gerencia Médica, para solicitar al Director del CAIS de Desamparados, tres incubadoras en calidad de préstamo, mismas que ya fueron facilitadas.-
- 6.- En el presente período presupuestario (2014), gracias a la inyección de recursos frescos por parte del nivel central, se ha promovido la compra directa 2014CD-000210-2101, para la adquisición de cuatro nuevas incubadoras, procedimiento que tiene programada su apertura para el miércoles 30 de julio del 2014.-
- 7.- Como producto de reunión realizada el pasado 18 de julio del 2014 en la Gerencia Médica, contando con el aporte técnico y motivación por parte del Dr. Danilo Medina Angulo en calidad de Jefe de Sección Ginecoobstetricia, esta Dirección solicitó a la señora Gerente Médica la colaboración en forma transitoria de otros centros médicos.-
- 8.- El mismo día, en reunión promovida por la Gerencia y estando presentes los Directores Médicos de los Hospitales México, San Juan de Dios y Adolfo Carit Eva; se acordó el apoyo transitorio a este nosocomio.- Ante dicha medida la Gerencia Médica emite el oficio GM-MDB-38577-14 de fecha 18 de julio del 2014 informando a los Directores Médicos de los centros presentes, el Rol de recepción de pacientes referidos del Hospital Tony Facio Castro, del período comprendido entre el 18 de julio hasta el 22 de setiembre del 2014.-
- 9.- En forma paralela a la implementación del Rol, se promueve por parte de la Gerencia Médica el compromiso por parte de la Dirección Médica del CAIS de Desamparados, para la apertura del mismo a partir del 25 de agosto del presente año y de esta forma incrementar la capacidad resolutive institucional.-

Estando a la espera la Gerencia de la habilitación del CAIS de Desamparados, así como de la revisión de las medidas provisionales adoptadas, para redefinir el área de adscripción en materia de neonatología de los diferentes hospitales y reducir la carga de trabajo del Servicio de Neonatología del Hospital Calderón Guardia.-

b) En cuanto a los inconvenientes para la efectiva resolución:

- 1.- Conocedores de las causas que originan el problema de capacidad resolutive, es indiscutible que para su solución en el largo plazo es necesario el fortalecimiento de los diferentes centros que conforman la Red de atención, además, se debe tener presente que la construcción de la Torre Este permitirá mejorar las condiciones del hospital en materia de infraestructura, espacio físico, dotación de camas para internamiento y equipo médico.-
- 2.- Debemos señalar que para la implementación de cualquier proyecto se requiere de recursos, así como de tiempo para su ejecución; siendo ambos factores de los principales inconvenientes que ha enfrentado esta Dirección Médica en la búsqueda de una solución definitiva, obteniéndose a la fecha (en estos escasos 2 meses y medio de tener a cargo el hospital), únicamente resultados en las medidas inmediatas o de corto plazo.-

c) Gestiones programadas por la Dirección para resolver el problema a futuro:

- 1.- Me permito aclararles que desde el primer momento en que fuimos enterados de la situación vivida en los Servicios de Ginecología, Obstetricia y Neonatología, hemos mantenido comunicación y coordinación directa y constante con las jefaturas de los servicios involucrados y con la señora Gerente Médica a fin de buscar el apoyo e

implementar estrategias que por su complejidad o nivel de jerarquía no son viables realizar en forma directa desde la Dirección Médica del nosocomio, habiéndose obtenido a la fecha una gran identificación de la problemática y voluntad en la instauración de otras medidas exógenas al hospital que nos permitan redistribuir las cargas de trabajo.-

2.- Esta Dirección Médica seguirá avocada en forma conjunta con las Jefaturas de Sección y Servicio respectivas a la búsqueda e instauración de medidas factibles de implementar en forma inmediata y en el corto plazo, elevando al conocimiento y resolución del nivel central cualquiera otra solución que implique el fortalecimiento de la red de atención o la inyección de recursos frescos, para el mejor desarrollo del hospital.-

En cuanto al supuesto descargo o delegación de responsabilidades ante la eventual presencia de situaciones que afecten la integridad física de los pacientes, me permito aclararles que las responsabilidades por los actos que cada quién realiza, son ineludibles e intransferibles; haciendo frente cada quién a las responsabilidades que en derecho correspondan en función de las competencias establecidas institucionalmente y en el ordenamiento jurídico vigente.-

En espera de que la información suministrada atienda sus inquietudes y les sirva de utilidad en su misión”,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica para la atención correspondiente y que, con la brevedad posible, se tomen las previsiones del caso y que, en resguardo de la salud de los pacientes, se subsane cualquier situación que pudiera estarse presentando.

ARTICULO 34°

Se tiene a la vista la comunicación número CCP-068-14, del 30 de julio del año 2014, firmada por la Dra. Lisbeth Quesada Tristán, Jefatura de la Clínica de Cuidados Paliativos y Control del Dolor, Hospital Nacional de Niños, en la que plantea la situación de duplicación de funciones en dos servicios que está sufriendo el Hospital Nacional de Niños, que afecta directamente a Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) debido al impacto presupuestario que tendrá en la Caja, y a la progresiva e injustificada duplicación de los servicios de CPP dentro del Hospital. Indica que la Clínica de Cuidados Paliativos del Hospital Nacional de Niños cumple este año 24 años de labor ininterrumpida y, desde el año 2013, se trabajó con el Ministerio de Salud en la elaboración de las Políticas Nacionales sobre los cuidados paliativos de adultos y cuidados paliativos pediátricos. Señala que durante la Presidencia Ejecutiva del Ing. Eduardo Doryan Garrón, la Junta Directiva tomó la decisión de convertir los servicios de Hemato-Oncología en Departamentos; en su momento ello le pareció muy interesante; sin embargo, la realidad es más compleja, ya que considera que surgen tremendas contradicciones e injusticias y duplicación de servicios, porque la Institución no es homogénea en sus servicios, recursos y organización de trabajo en clínicas y hospitales; tampoco lo es en el desarrollo de los cuidados paliativos en diferentes clínicas y hospitales. Manifiesta que durante el año 2013, en vista de lo señalado, mediante cartas y citas con la anterior Presidenta Ejecutiva, Dra. Ileana Balmaceda, y en presencia de la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, manifestó su preocupación al respecto. Refiere que mediante oficio N° 743-8 de fecha 3 de mayo del año 2007, suscrito por la Gerencia Médica, se le comunicó lo resuelto por la Junta Directiva, en el artículo 7° de la

sesión N° 8147 del 26 de abril de 2007, que se adicionó al final del acuerdo adoptado en el artículo 21° de la sesión N° 7319 del 8 de abril de 1999, el siguiente párrafo:

“(...) El contenido de este artículo se refiere a los hospitales generales de adultos, ya que el Hospital que mantiene la autoridad técnica en la atención en pediatría en todo el territorio nacional es el Hospital Nacional de Niños, incluida la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos, que inició labores en octubre de 1990 (...)”.

Considera que el espíritu de dicho acuerdo fue preservar el desarrollo de los cuidados paliativos pediátricos en manos de quienes tienen décadas de experiencia dentro de la Caja, así como la necesaria diferencia que existe entre la atención de niños y adultos, aras de la excelencia en la prestación de los servicios. Sin embargo, durante el año 2013, el Departamento de Hemato-Oncología del Hospital Nacional de Niños, sacó plazas a concurso de Psicología Clínica y de Nutrición (como requisitos deseables de los cuidados paliativos pediátricos). Se refiere una serie de gestiones a lo interno del Hospital y detalla los siguientes puntos sobre la Clínica de Cuidados Paliativos Pediátricos del Hospital Nacional de Niños:

1. *“Es la primera Clínica de Cuidados Paliativos Pediátricos en toda América Latina.*
2. *El año pasado se trabajó intensamente con el Ministerio de Salud para crear las Políticas Nacionales en Cuidados Paliativos de Adultos y Pediátricos que están por aprobarse en este gobierno.*
3. *Tiene actualmente en el programa más de mil pacientes, que atiende con eficiencia y prontitud recibiendo interconsultas de todos los servicios del HNN, que en relación directa con la Fundación Pro-Unidad de Cuidado Paliativo, quien provee medicamentos que la seguridad social NO compra, además otorga comidas especiales para los pacientes, pago de recibos de luz cuando se necesita un concentrador de oxígeno, colabora con TODAS las vistas a domicilio que se realizan, en los vehículos, y con gasolina, choferes, haciendo giras por todo el país, y garantizando la seguridad de los profesionales en dichas visitas con seguros del INS.*
4. *Provee a los pacientes todo el equipo médico (gran Banco de equipo médico) necesario para el confort y atención de los pacientes en el hogar en forma gratuita (colchones de agua y aire, camas hospitalarias, concentradores de oxígeno, vides, aspiradores etc.) para atender el niño en el hogar y al mismo tiempo no incrementar los costos de la atención.*
5. *El área de cobertura es el país entero, de frontera a frontera y de mar a mar.*
6. *Se cuenta con un grupo de terapia de duelo GRATUITO para padres y hermanitos de los niños fallecidos, atendidos respectivamente por dos profesionales en psicología para los usuarios, que no solo vienen del HNN sino del todo el país desde hace 24 años.*
7. *Recientemente (7 de Mayo 2014) se inauguró el Programa de Apoyo Perinatal a Madres y Padres embarazados a quienes se les ha diagnosticado por ultrasonido un bebé con problemas, todo en forma gratuita, o sea sin costos adicionales para la seguridad social,*

y con el propósito de brindar una atención de excelencia y eficiencia desde el mismo inicio de los problemas.

8. *Coordinación con todos los servicios de Neonatología y Pediatría de la Institución cuando se refirieren pacientes nuevos al servicio de CPP.*
9. *Esta Clínica escribió en 1997 los "Derechos de los Niños con Enfermedad Terminal" aceptados por la oficina local de UNICEF, y distribuidos a nivel mundial por la Fundación Pro-Unidad de Cuidado Paliativo. Han servido de base para muchos otros programas a nivel internacional y están publicados en numerosos libros de CPP en diferentes idiomas.*
10. *Jamás se ha recibido una carta de descontento por parte de ningún servicio del HNN en 24 años de servicio consecutivo.*
11. *A este experimentado servicio de CPP jamás se le consulto nada, sobre el tema. Esta clínica de a todos los pacientes del hospital con y sin cáncer. Nunca se citó a reunión alguna, para plantear cual sería la mejor forma de proceder, teniendo siempre en mente la razón y ser de la seguridad social: los pacientes”.*

Por lo tanto, solicita:

- *“Que se investigue la situación de la conformación del nuevo equipo de Cuidados Paliativos en el Departamento de Hemato-Oncología del Hospital Nacional de Niños en términos de volumen de pacientes, estudios de factibilidad, necesidades específicas, costo-beneficio, idoneidad y justificación de la necesidad de un servicio paralelo, así como la justificación técnica que ha establecido la institución para la apertura de Departamentos.*
- *De demostrarse que existe duplicidad de funciones, entre el equipo de la Clínica de Cuidados Paliativos que dirijo y el que se está conformando en el Departamento de Hemato-Oncología, se tomen las medidas correctivos pertinentes. No procede ofrecer un servicio que garantiza la calidad de la atención integral bio-psico-social espiritual, y otro que NO. La excelencia que se garantiza con los años de experiencia, la formación profesional de su equipo, la infraestructura, y los programas que se ofrecen, como lo son la visita domiciliar, el seguimiento en duelo a las familias, el préstamo de equipo médico para mantener el paciente en el hogar, y desde luego los parámetros exigidos por la OMS con respecto a cuidados paliativos pediátricos.*
- *Asimismo solicito que se respete la directriz del 2007 de la Junta Directiva de la CCSS (supra citada) en donde se nos otorga la rectoría nacional en materia de cuidados paliativos pediátricos, por ende la supervisión y coordinación directa de todas las actividades relacionadas con este ámbito a nivel nacional”.*

Solicita, de ser posible, presentar este caso ante la Junta Directiva, de preferencia a la brevedad posible ya que existen otras significantes contradicciones, que por razón de espacio, se le dificulta exponer, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia

Médica y a la Dirección Médica del Hospital Nacional de Niños, con la solicitud de que preparen un informe previo, de manera que este órgano colegiado pueda contar con una mejor valoración del asunto. Una vez recibido el informe se valorará lo correspondiente.

ARTICULO 35°

Se tiene a la vista la nota del 29 de julio del año 2014, firmada por los señores Donald Bryan Bryan, Norma Barr Dennis, Lorinda Verónica Migthy Hall, Rainier Rodríguez M., Virgilia Box Davis, Asdrúbal Petgrave y demás firmantes, Miembros de la Junta de Salud y de la Asociación Pro Construcción del Centro de Atención Integral en Salud (CAIS) de Siquirres, que está dirigida a los Miembros de Junta Directiva y a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta, Ejecutiva, en la que expresan su deseo de contar con un Hospital en la comunidad de Siquirres, por lo que un grupo de vecinos se organizaron y formaron la “*Asociación Pro Construcción Hospital en Siquirres*”, para luchar por la construcción del hospital. Señalan que luego de quince años de lucha se logró construir el Centro de Atención Integral en Salud (CAIS) en Siquirres, cuyo edificio está concluido, inaugurado, equipado y entregado formalmente a la Caja; sin embargo, falta que inicie labores, y sobre el particular de lo que tienen conocimiento es la falta de nombramiento de personal, entre otros. Dado lo anterior, solicitan una audiencia para que se les reciba en el seno del Órgano Colegiado para exponer las razones de su preocupación y las acciones que consideran son necesarias para que el CAIS inicie labores y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para la atención correspondiente y con la solicitud de que les dé respuesta.

ARTICULO 36°

Se presenta la nota del 30 de julio del año 2014, suscrita por el señor César Díaz Leiva, las señoras Emilia Umaña Quirós, Natalia Martínez Ureña, Sofía Alfaro Ramírez y 97 firmas más, Personal del Hospital San Vito, en la que, en calidad de usuarios de la Red de Servicios de Salud Brunca y funcionarios de la Caja, acuden a esta instancia, con el fin de que se erradique la discriminación que reciben los habitantes de Coto Brus. Manifiestan que cuando trasladan usuarios referidos al Hospital Escalante Pradilla el personal que acompaña escucha frases muy despectivas e improprios que no se deben decir; además, cuando tienen que ser valorados por un Médico Especialista, se tardan y se contraviene lo establecido en el Reglamento Único de Disponibilidades Médica; luego de horas de espera, concluyen que al usuario lo valoran hasta al día siguiente o bien lo devuelven sin valoración del Médico Especialista, de acuerdo con lo que manifiestan. Señalan que estas situaciones en el Hospital Escalante Pradilla son recurrentes y citan el ejemplo más reciente del 26 de julio del año en curso, cuando una joven adolescente fue enviada para valoración por el Otorrinolaringólogo (O.R.L) y fue devuelta sin valorar, con una herida sin suturar, con hemorragia profusa, entre otros, debido al accidente de tránsito ocurrido, en que su madre falleció, su padre se encuentra en condición delicada en un hospital nacional, y ambos funcionarios del Hospital de San Vito. Consideran que el trato recibido en el centro de referencia estuvo ayuno en todos los criterios técnicos, científicos, humanísticos y de los valores que pregona la Institución. Otra caso del mismo accidente fue el de un compañero que fue valorado y egresado del Hospital Escalante Pradilla sin haberle diagnosticado múltiples fracturas de costillas, en vértebras, neumo-hemotórax, entre otros (de acuerdo con lo que manifiestan), por lo que consideran que las atenciones ante el citado accidente, por parte de ese Hospital, adolecen de criterios de calidad, oportunidad, calidez, seguridad, empatía y respeto hacia los derechos de

los asegurados. Por lo anterior, solicitan que se realicen las intervenciones pertinentes con la celeridad requerida para que los usuarios de la Red de Servicios de Salud Brunca obtengan atenciones en un marco de respeto, consideración y amabilidad, y la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica, para que se le dé el trámite procedente y se informe a los firmantes respecto del trámite dado a su gestión.

ARTICULO 37°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 38°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 39°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 40°

Se presenta la nota titulada “Solicitud de Gerencia número GM-RH-38452-14” del 29 de julio del año 2014, suscrita por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, mediante la que traslada el oficio N° D.E.-1986-14 de fecha 10 de julio de 2014, suscrito por la Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, Directora Ejecutiva del CENDEISSS, en el que indica que, de acuerdo con el artículo 6° del Manual de Organización de la Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (aprobado por la Junta Directiva en la Sesión N° 6615 del 23 de abril de 1992), el Consejo Editorial debe estar conformado por un funcionario de cada una de las Gerencias de la Institución, un representante de la Junta Directiva (*nombrado por un período de dos años con posibilidad de reelección*), un representante de BINASSS, el coordinador de la editorial y un representante de la comunidad nacional. Indica la Dra. Rodríguez Ocampo que, actualmente, el representante de la Junta Directiva es el Dr. Oscar Fallas Camacho, pero él desea ser reemplazado por alguien con mayor posibilidad de participación, por lo que solicita gestionar ante el Órgano Colegiado el nombramiento del nuevo representante, ya que su participación dentro del Consejo Editorial resulta de mucha importancia,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Dirección Jurídica que realice una revisión del *Manual de Organización de la Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social* y que haga una recomendación a la Junta Directiva, en el caso particular, de la representación de este órgano colegiado ante el Consejo Editorial de EDNASSS (Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social) y la posibilidad de que la Junta Directiva, según así lo disponga, pudiese disponer quién podría ostentar esa representación.

ARTICULO 41°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22125-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTICULO 42°

Conforme con lo solicitado en la sesión del 24 de setiembre en curso (artículo 5° de la sesión número 8739, celebrada el 24 de setiembre del año 2014), se presenta el oficio fechado 25 de setiembre del año en curso, número GL-18315-2014, firmado por la señora Gerente de Logística, por medio del que se amplía la solicitud de modificación contractual mediante la aplicación del artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, en el caso de la licitación pública N° 2011LN-000029-5101: ítem único: 9.000.000 (nueve millones) unidades, por un precio unitario de \$0,064, cantidad 50% , de jeringas descartables para insulina de 100 unidades 30G X 13mm., marca BD (Becton Dickinson) código: 2-94-01-2000, oferente Becton Dickinson de México S.A. de CV. S.A., representado por Representaciones Esquivel & Cía S.A., por un monto total US\$576.000 (quinientos setenta y seis mil dólares).

En la sesión anterior, se tuvo a la vista la comunicación N° GL-18.216 de fecha 5 de setiembre del año en curso, suscrita por la Gerente de Logística.

La exposición está a cargo del licenciado Jiménez Esquivel, con base en las siguientes láminas:

- 1) GERENCIA DE LOGÍSTICA
01 DE OCTUBRE DEL 2014.
- 2) Licitación Pública No. 2011LN-000029-5101.
JERINGAS DESCARTABLES PARA INSULINA.
Solicitud de ampliación de la cantidad mediante la aplicación del artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
Oficio No. GL-18315-2014.
- 3) **Condiciones de aplicación del artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa:**
 - a) **Que la modificación, aumento o disminución del objeto, no le cambie su naturaleza, ni tampoco le impida cumplir con su funcionalidad o fin inicialmente propuesto.**

El aumento requerido no cambia la naturaleza del contrato (en vista que se adquiere el mismo objeto contractual) y además, su adquisición permite cumplir con el fin inicialmente propuesto, el cual es dotar de las jeringas a los pacientes insulino-dependientes que las requieren para el tratamiento de su padecimiento.

b) Que en caso de aumento se trate de bienes o servicios similares.

Como se indicó en el punto anterior, se trata de la adquisición del mismo producto contratado: Jeringa descartable para insulina.

c) Que no exceda el 50% del monto del contrato original, incluyendo reajustes o revisiones, según corresponda.

La ampliación propuesta es por 9.000.000 de unidades, los cuales equivalen al 50% del contrato original (18.000.000 de unidades), con lo cual, no se excede el límite reglamentario permitido.

4) d) Que se trate de causas imprevisibles al momento de iniciar el procedimiento, sea que la entidad no pudo conocerlas pese a haber adoptado las medidas técnicas y de planificación mínimas cuando definió el objeto.

- Gerencia Médica mediante oficio GM-47084-2 del 21 de octubre del 2009 (folios 885 y 886 del expediente administrativo de compra), indica que a partir del 15 de noviembre del 2009, se pasa de la entrega de 15 jeringas por mes a 30 jeringas mensuales.
- Tal y como consta en el expediente original de la compra (expediente 2011LN-000029-5101), el proceso concursal por tratarse de una licitación pública dilató aproximadamente trece meses en ser consolidada (la decisión inicial se realizó en el mes de octubre del 2011, mientras que el refrendo contralor se dictaminó hasta el mes de noviembre del 2012), siendo que la ejecución contractual inició formalmente en el año 2013.
- Ante esta circunstancia y por tratarse de la primera compra formalizada para despachar al menos 30 jeringas mensuales (es decir, el doble del despacho histórico de este producto), la cantidad proyectada tenía un nivel de incertidumbre debido a que la aplicación de la norma en todas las unidades del país podía realizarse en forma paulatina por lo tanto para hacerle frente a la nueva demanda de pacientes con este padecimiento esta gerencia instruye una vigilancia en el comportamiento de la demanda para tomar las acciones correspondientes conforme a la norma que rige la materia.

5)

- Según reunión realizada con el Dr. Albin Chaves Matamoros, con el fin de ampliar los criterios clínico- técnicos, se presentaron algunos otros factores que incidieron en el incremento del consumo de este tipo de producto, por saber:
 - a) Se realizaron campañas de educación a la población para hacer de su conocimiento el manejo correcto de productos biológicos, incentivando a dicha población a la utilización de las jeringas de acuerdo con la directriz girada por la Gerencia Médica en el oficio antes indicado.
 - b) La utilización de jeringas para aplicar insulina es diferente entre pacientes ambulatorios y hospitalizados; en éstos debe utilizarse una jeringa cada vez que se aplica la insulina por el riesgo de contaminación e infección hospitalaria; algunos pacientes deben ser inyectados hasta 4 veces diarias y deben utilizar hasta 4 jeringas/día por paciente.
 - c) De acuerdo al oficio DFE-1025-09-14 suscrito por la Dirección de Farmacoepidemiología en la actualidad se estima que el número de pacientes insulino-dependientes alcanza la

cifra de 95.000 pacientes; además, que algunos de estos pacientes (aproximadamente una tercera parte) son denominados como pacientes con régimen intensivo de tratamiento, a los cuales se les debe despachar al menos dos jeringas diarias (es decir, 60 mensuales);

- d) Así mismo, de acuerdo con el oficio antes señalado, el Dr. Chaves Matamoros indica de manera expresa: *“Si consideramos el esfuerzo que se está planteando en la Institución para fortalecer más la seguridad de los pacientes diabéticos suministrándoles más de una jeringa al día a una tercera parte de los pacientes diabéticos que requieren más de una administración al día, las necesidades de acuerdo al análisis técnico sería de 46 millones de jeringas en total”*; situación concordante con el espíritu de la Junta Directiva, por lo que ambas Gerencias iniciarán de inmediato un análisis del impacto no solo en el plano financiero, sino en el jurídico-técnico que permita iniciar un nuevo proceso licitatorio que cubra las necesidades de acuerdo a la normativa que regula la materia.

6) **e) Que sea la mejor forma de satisfacer el interés público**

Tal y como se desarrolló en el punto anterior, la modificación contractual se torna en necesaria para asegurar el abastecimiento de dicho insumo, ya que el proponer una nueva compra demandaría el incurrir en gastos administrativos, procesales e incluso financieros, con una eventualidad temporal de al menos diez meses mientras se consolida la licitación pública respectiva. Así las cosas y por ser un remedio procesal que permite la normativa que regula la materia, es que se solicita la modificación contractual como mejor forma de satisfacer el interés público de forma inmediata.

f) Que la suma de la contratación original, incluyendo reajustes o revisiones de precio, y el incremento adicional no superen el límite previsto para el tipo de procedimiento tramitado.

Por tratarse de una licitación pública, no existe un procedimiento ulterior que se pretenda evadir con esta ampliación.

- 7) Por otra parte, de acuerdo con el oficio de estudio mercado AGM-1148-2014 suscrito por el Área Gestión de Medicamentos, se denota que las condiciones económicas ofertadas por la empresa Becton Dickinson de México S.A. C.V., reflejan un precio de mercado razonable, reiterando el criterio emitido en la licitación original; criterio que fue analizado y avalado por el Área de Contabilidad de Costos, mediante oficio ACC-2455-2014. Considerando las observaciones realizadas por los miembros de Junta Directiva, se hizo un estudio de precios de referencia en cinco farmacias privadas del país, conforme se puede apreciar en el cuadro tres de la página tres del oficio AGM-1148-2014, resultando que los precios de adquisición a nivel comercial son de hasta un 71,91% más onerosos que los adquiridos mediante la licitación de cita.

8) **Recomendación:**

De acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente de compra No. 2011LN-000029-5101, así como la justificación por parte del Área de Planificación de Bienes y Servicios para la respectiva ampliación y el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica, la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva modificación contractual mediante la aplicación del

artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:

- **OFERENTE: BECTON DICKINSON DE MÉXICO S.A DE CV., representado por Representaciones Esquivel & Cía S.A.**

ITEM	CANTIDAD POR AUMENTAR (50%)	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
UNICO	9.000.000	Unidades	Jeringas descartables para insulina de 100 Unidades 30G X 13 mm. Marca BD. (Becton Dickinson).	\$ 0,064	\$ 576.000,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR				\$ 576.000,00	

- 9) *Por consiguiente, conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que concuerda con los términos de los oficios N° GL-18.216-2014 de fecha 05 de setiembre del presente año y GL-18.315-2014 de fecha 25 de setiembre del 2014, con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva **ACUERDA:** De acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente de compra No. 2011LN-000029-5101, así como la justificación por parte del Área de Planificación de Bienes y Servicios para la respectiva ampliación, la anuencia por parte de la empresa contratada, el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica, y los criterios emitidos por la Dirección de Farmacoepidemiología, la Junta Directiva modifica contractualmente el presente caso mediante la aplicación del artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:*

- **OFERENTE: BECTON DICKINSON DE MÉXICO S.A DE CV., representado por Representaciones Esquivel & Cía S.A.**

ITEM	CANTIDAD A AUMENTAR (50%)	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
UNICO	9.000.000	Unidades	Jeringas descartables para insulina de 100 Unidades 30G X 13 mm. Marca BD. (Becton Dickinson).	\$ 0,064	\$ 576.000,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR				\$ 576.000,00	

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

A una consulta de la Directora Alfaro Murillo, aclara la doctora Sáenz Campos que las jeringas que se les puede prescribir a los pacientes que se utilizan la insulina, es un mínimo de 30 (treinta) unidades por mes, porque lo habitual es que se usen dos dosis diarias. Sin embargo, de acuerdo con los estudios realizados, se determinó que en el transcurso de 24 horas, se puede mantener una misma jeringa, sin aumentar el riesgo en pacientes ambulatorios. Por ejemplo, en el contexto de una casa de habitación, con los cuidados básicos de higiene; no obstante, en pacientes hospitalizados, por el riesgo de que contraigan una infección intrahospitalaria, sí se requiere de cuatro jeringas para aplicar el medicamento, esa cantidad se utilizará.

Por consiguiente, se tienen a la vista los oficios firmados por la señora Gerente de Logística, N° GL-18216-2014, de fecha 5 de setiembre del año en curso, relativo a la modificación contractual mediante la aplicación del artículo 200 del *Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, en el concurso N° 2011LN-000029-5101 y GL-18315-2014, por medio del que se amplía la información contenida en la citada nota número GL-18216-2014, así como el acuerdo de aprobación en sesión N° 18 del 1° de setiembre del año 2014 de la Comisión Especial de Licitaciones; la justificación contenida la nota del 8 de abril del año 2014, número APBS-1953-2014, suscrita por la Ing. Paola Alfaro Valenciano, Planificadora de Insumos Médicos, y Lic. Ronald Espinoza Mendieta, Coordinador de la Línea de Insumos Médicos, Subárea de Programación del Área de Planificación de Bienes y Servicios; la comunicación del 28 de mayo del presente año, número AGM-0614-2014, firmada por el licenciado Jorge Arturo González Cuadra, Jefe, y el señor Melvin Hernández Rojas, Analista del Área de Gestión de Medicamentos, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Minor Jiménez Esquivel, Abogado de la Gerencia de Logística, en relación con la información complementaria que se solicitó en una sesión anterior (artículo 5° de la sesión número 8739, celebrada el 24 de setiembre del año 2014) y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** aprobar la modificación contractual mediante la aplicación del artículo 200 del *Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, en el caso del renglón único de la licitación pública N° 2011LN-000029-5101, en los siguientes términos:

- **Oferente: BECTON DICKINSON DE MEXICO S.A. DE CV. S.A., representado por Representaciones Esquivel & Cía. S.A.**

ITEM	CANTIDAD (50%)	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
UNICO	9.000.000 (nueve millones)	Unidades	Jeringas descartables para insulina de 100 Unidades 30G X 13 mm. Marca BD. (Becton Dickinson).	\$0,064	\$576.000,00 (quinientos setenta y seis mil dólares)
MONTO TOTAL ADJUDICADO				\$576.000,00 (quinientos setenta y seis mil dólares)	

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

Se toma nota que esta compra se adjudicó, inicialmente, en el artículo 45° de la sesión N° 8599, celebrada el 30 de agosto del año 2012.

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 ingeniera Garro Herrera y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el señor Gerente Administrativo, licenciado Luis Fernando Campos Montes; los licenciados Guillermo Abarca Agüero, Director, y Walter Campos Paniagua, Subdirector, y Víctor Zamora y Oscar Ramírez, funcionarios de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

ARTICULO 43°

En atención a lo resuelto en el artículo 7° de la sesión N° 8732 del 27 de agosto del año en curso, se procede a retomar la propuesta visible en el oficio N° GA-20296-14, de fecha 14 de agosto del año 2014, firmado por el señor Gerente Administrativo, en relación con el procedimiento para el nombramiento en los puestos de Director Médico y Subdirector Médico en la Caja Costarricense de Seguro Social (*solicitud para dar audiencia a gremios y sindicatos para conocer observaciones*); se atiende lo resuelto en artículo 2° de la sesión N° 8724; anexa nota de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, N° DAGP-0903-2014, del 6 de agosto del año 2014.

La presentación está a cargo del licenciado Campos Paniagua, con base en las láminas que se especifican:

- i) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Procedimiento para el nombramiento en los puestos de Directores Médicos y Subdirectores Médicos en la CCSS
Acuerdo Junta Directiva
artículo 3, sesión 8709, 10-04-2014.
- ii) Referencia
Oficio de Presentación
GA-20296-14
07 de agosto de 2014.
- iii) **Acuerdos**
Junta Directiva
(Artículo 3°, sesión N° 8709, 10-04-14)
(Artículo 2°, sesión N° 8724, 10-07-14)
- iv) Acuerdos de Junta Directiva

Artículo 3° de la sesión No. 8709, celebrada el 10 de abril del 2014

ACUERDO CUARTO: Con base en el acuerdo segundo y tercero del presente artículo, el criterio técnico-jurídico emitido por la Dirección Jurídica y la Dirección Administración y Gestión de Personal en oficio DJ-8149-2013/DAGP-1665-2013, así como, el informe rendido en el oficio AInfoRH-SIPN-045-2014, y en respeto absoluto a las condiciones de nombramiento de los Directores y Subdirectores que se encuentran ocupando estos cargos en los centros que operaron hasta la fecha en condición de desconcentrados, la Junta Directiva acuerda lo siguiente: (...)

En el momento que finalicen los nombramientos otorgados al amparo del artículo 8° del Reglamento de la Ley N° 7852 y los nombramientos interinos de los puestos de Directores y Subdirectores de los órganos que se denominaron desconcentrados, deberá de procederse de forma inmediata a la selección y nombramiento de estos puestos con fundamento en el procedimiento establecido a nivel institucional.

v) Acuerdos de Junta Directiva

Artículo 3° de la sesión No. 8709, celebrada el 10 de abril del 2014

“ACUERDO DECIMOCUARTO: “Con el propósito de establecer normas especiales que regulen la selección y nombramiento futuro de los Directores y Subdirectores médicos de Hospitales y Áreas de Salud de la CCCS, que incluyan aspectos tales como: perfil de los puestos, requisitos y funciones, condiciones y plazos de nombramientos, evaluación del desempeño individual y de gestión del centro, entre otros, se acuerda instruir a la Gerencia Administrativa y a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, para que, en conjunto con las instancias que consideren competentes, elaboren una propuesta de “Reglamento para el nombramiento de Directores y Subdirectores de Hospitales y Áreas de Salud de la CCSS. La presentación de esta propuesta deberá cumplirse en un plazo no mayor a seis meses.”

vi) Acuerdos de Junta Directiva

Artículo 3° de la sesión No. 8709, celebrada el 10 de abril del 2014

“ACUERDO DECIMOQUINTO: “dada la normativa y procedimientos actuales para el nombramiento en propiedad e interino de los Directores y Subdirectores de Hospitales y Áreas de Salud, se acuerda instruir a la Gerencia Administrativa y a la dirección de Administración y Gestión de Personal, para que, en conjunto con las instancias que consideren competentes, elaboren las siguientes propuestas:

(...)

Procedimiento institucional para el nombramiento interino de los Directores y Subdirectores Médicos, basado en procedimiento que actualmente usa la Gerencia Médica para el nombramiento de estos puestos.

vii) Acuerdos de Junta Directiva

Artículo 3° de la sesión No. 8709, celebrada el 10 de abril del 2014

“**ACUERDO UNICO:** Por consiguiente, acogida la moción del Director Devandas Brenes, la Junta Directiva ACUERDA instruir a la Presidencia Ejecutiva para que en un plazo de quince días presente un **procedimiento de nombramiento de Directores y Subdirectores médicos hospitalarios, y directores regionales de servicios médicos,** que recoja las recomendaciones de los miembros de la Junta Directiva sobre: **plazos, competencias de la Junta Directiva y objetividad de la selección.**”

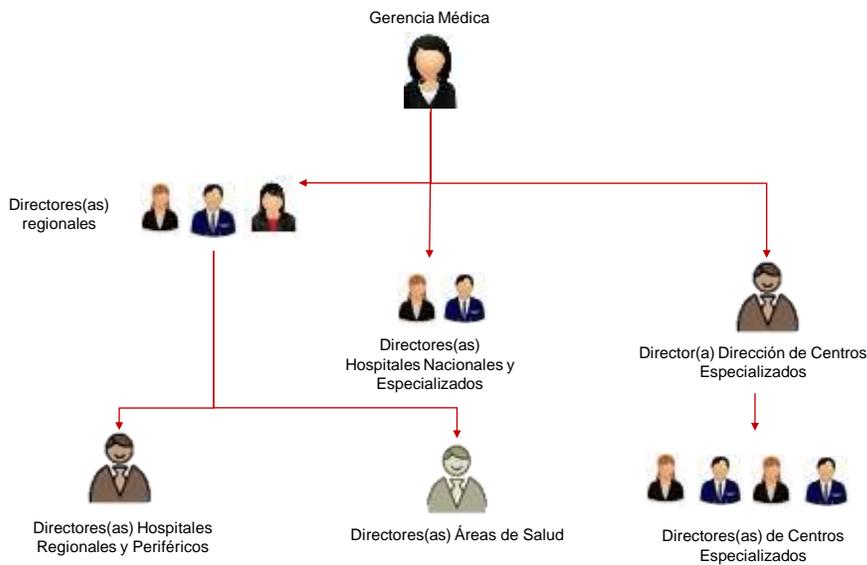
- viii) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Directores Médicos Según Centro y Condición Laboral.

ix)



x)

Estructura organizacional y funcional de los Centros de Salud

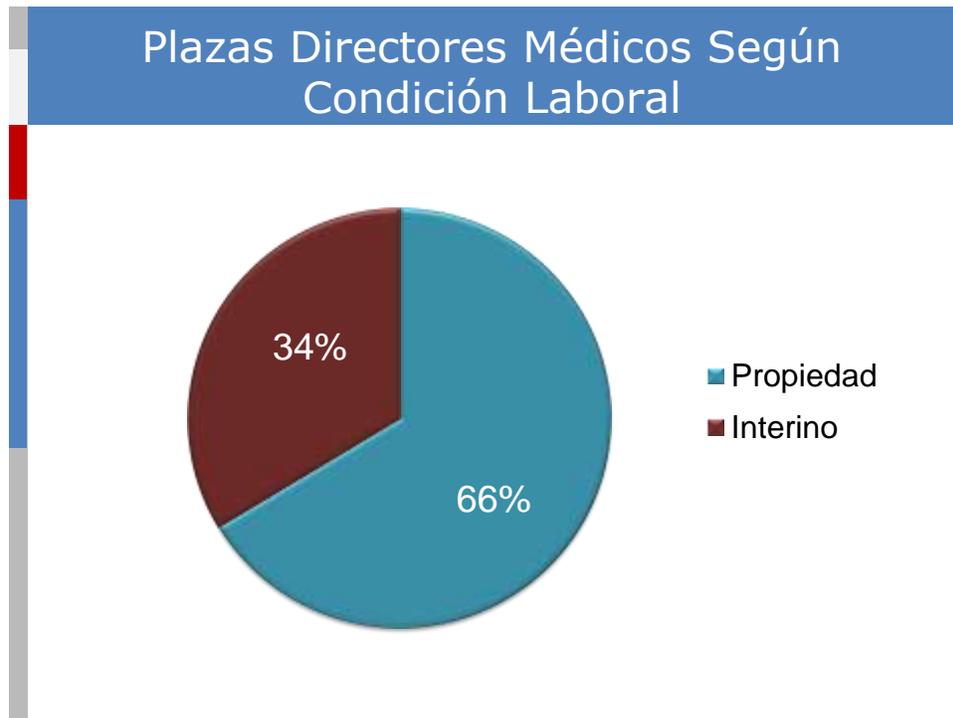


xi)

Plazas de Directores Médicos según Centro y Condición Laboral

	Total	Propiedad	Interino
Nivel Central	12	9	3
Hospitales Regionales, Nacionales y Especializados y Centros Especializados	34	22	12
Direcciones Regionales	7	0	7
Áreas de Salud	104	69	35

xii)



xiii) Criterio Dirección Jurídica
DJ-6186-2014, 23 de setiembre de 2014.

xiv) **Criterio Dirección Jurídica**
(DJ-6186-2014, 23 de setiembre de 2014)

Ante consulta planteada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, mediante oficio **DAGP-0995-2014** de fecha 01 de setiembre de 2014, con respecto los nombramientos a plazo definido, la Dirección Jurídica concluye:

“... las plazas ordinarias de la administración activa, cubiertas por los principios del régimen de empleo público, son indispensables en cuanto al término de la relación, atendiendo el derecho de estabilidad que ampara a los servidores públicos, salvo excepciones dispuestas por el legislador ordinario tal y como lo ordena la misma Constitución.

Por lo anterior, concretando en lo consultado, la posibilidad de que a futuro se nombren Directores o Subdirectores Médicos o Directores Regionales Médicos a plazo fijo, solo es posible a través de una norma de rango legal emanada del Poder Legislativo, según lo dispuesto en los artículos 192 y 140 de la Constitución Política; por lo que al no existir norma legal en el caso objeto de consulta sería improcedente desde el punto de vista legal establecer una disposición que establezca que los nombramientos de Directores y Subdirectores Generales sea a plazo fijo.”

- xv) Propuesta técnica.
- xvi) Propuesta técnica.

La Dirección de Administración y Gestión de Personal, luego de realizar un análisis de lo requerido por la Junta Directiva en el acuerdo décimo cuarto y décimo quinto, así como el artículo 2 de la sesión 8724, recomienda a este máximo órgano decisor, **la modificación de dos artículos** incluidos en las **Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, Odontología y Psicología.**

- xvii) Propuesta técnica.

Se propone incluir un **inciso “e”** al artículo 42 que refiere al tema de nombramientos interinos, para que se incorpore el siguiente texto:

Artículo 42.- Criterios para el nombramiento de profesionales interinos en ciencias médicas

El nombramiento interino de profesionales en ciencias médicas, se realizará en cumplimiento en las siguientes reglas:

- e. ***Para el caso de los profesionales en medicina que deseen optar por un nombramiento interino en un puesto de director o subdirector médico en cualquier establecimiento de la Caja, la potestad de elección recaerá en la Gerencia Médica, con base en una terna resultante de un proceso de selección, conforme al procedimiento establecido por la Institución para estos efectos.***

- xviii) Propuesta técnica.

Con respecto los nombramientos a plazo definido se propone la inclusión de un **artículo 47 bis**, con el siguiente texto:

Artículo 47. Bis- De los concursos de Directores y Subdirectores Médicos para Nombramiento en Propiedad.

El nombramiento en propiedad de Directores y Subdirectores Médicos en los Centros y Direcciones de la Institución, corresponderá a la Junta Directiva, con base en la terna resultante del proceso concursal establecido por la institución, a los cuales se les realizará una valoración de las competencias por medio de instrumentos psicométricos, respetando en todo momento el cumplimiento estricto de los requisitos para el puesto objeto de concurso.

- xix) Procedimiento para el Nombramiento en los Puestos de Director Médico y Subdirector Médico en la Caja Costarricense De Seguro Social.
- xx) **Ámbito de Aplicación**
(Procedimiento para el Nombramiento en los Puestos de Director Médico y Subdirector Médico en la Caja Costarricense De Seguro Social)

Grado	Clave	Puesto
G-3	21101	Médico Jefe 2, Médico Director de Área de Salud tipo 1
G-4	21102	Médico Jefe 3, Médico Director de Área de Salud tipo 2
G-5	21103	Médico Jefe 4, Director de Hosp. Periférico Tipo 1
G-6	21116	Médico Director 1, Subdirector de Hospital Nacional, Director de Área de Salud Tipo 3, Director de Hospital periférico Tipo 2 ó 3
G-7	21117	Médico Director 2, Director de Hospital Regional
G-8	21118	Médico Director 3, Director de Hospital Nacional y/o Especializado
G-9	21119	Médico Director 4
	21191	Director de Programación de Servicios Médicos
	21145	Director Regional de Servicios Médicos
	21110	Director Técnico de Servicios de Salud

xxi)

Modalidad de los Concursos

(Procedimiento para el Nombramiento en los Puestos de Director Médico Y Subdirector Médico en la Caja Costarricense De Seguro Social)



Concurso Interno

- Entre todos los profesionales en medicina que cumplan con los requisitos exigidos para la ocupación del puesto y que laboren para la Institución o con no más de un año de haber realizado su último nombramiento en la Caja



Concurso Externo

- Entre todos los profesionales en medicina que se encuentren en plena capacidad para ejercer la profesión.

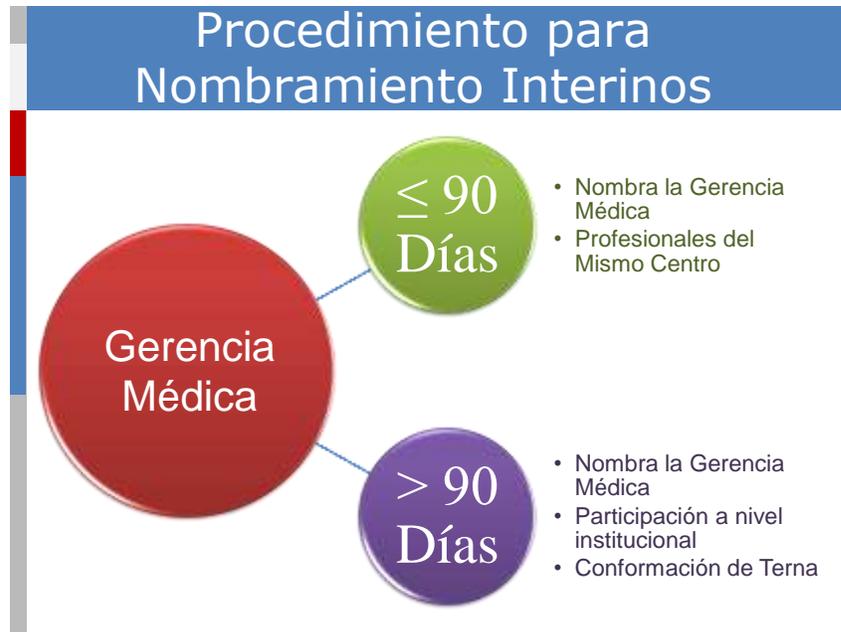
xxii) 3. Puntuación de los atestados.

La puntuación de los atestados será competencia exclusiva del Jurado Calificador, conforme los rubros que se indican en el **Reglamento del Estatuto Nacional de Servicios Médicos**.

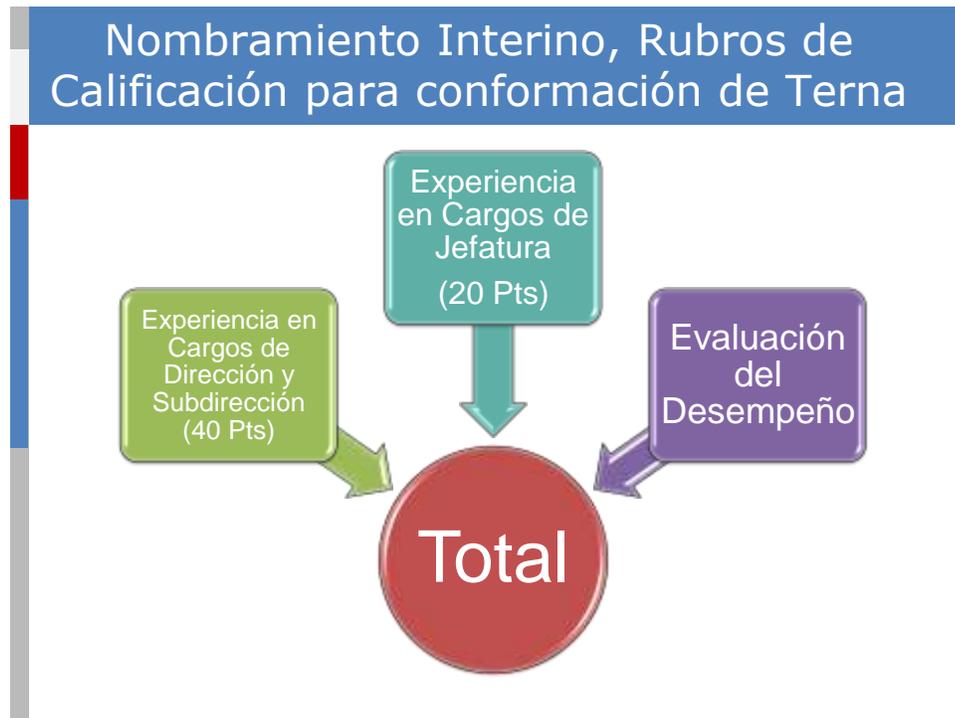
xxiii)



xxiv)



xxv)



xxvi) Audiencia Organizaciones Gremiales.

xxvii) **Normativa de Relaciones Laborales**
(Artículo No.4)

Considerando que la propuesta supone una modificación a una norma de aplicación para a funcionarios de la institución en cuanto a su relación de empleo, es importante traer a colación lo establecido en el artículo 4 de la Normativa de Relaciones Laborales que textualmente señala:

*La Caja, de **previo a la aprobación de reglamentos sobre la relación de empleo** con sus trabajadores **dará audiencia** sobre el respectivo “proyecto”, **por un plazo de veintidós días hábiles** a los sindicatos de la institución representantes del gremio y sindicato de empresa o de industria de conformidad con el artículo 342 del Código de Trabajo, particularmente afectado con esas disposiciones, a efecto de que haga las observaciones o sugerencias pertinentes, con el propósito de mantener la armonía de las relaciones laborales. Si se trata de reglamentos que afecten a varias disciplinas de trabajo, la audiencia se dará mediante publicación en el diario oficial La Gaceta, por un plazo de veintidós días a partir del día siguiente de la publicación, en donde especifica que se trata de un “Proyecto”*

xxviii) Propuesta de Acuerdos.

xxix) Propuesta de acuerdos:

La Junta Directiva, con base en la exposición y recomendación realizada por parte del señor Gerente Administrativo y del señor Director de Administración y Gestión de Personal, en relación el Proyecto de reforma a los artículos 42 y 47 de las Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, odontología y Psicología, acuerda:

xxx) Propuesta de acuerdos:

Acuerdo primero: instruir a la Gerencia Administrativa para que a través de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, al tenor de lo dispuesto en el artículo N° 4 de la Normativa de Relaciones Laborales, se publique en el Diario Oficial La Gaceta la propuesta de reforma a los artículos 42 y 47 de las Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales y sindicales entre la Caja Costarricense de Seguro Social y los profesionales en Medicina, Microbiología, Farmacia, odontología y Psicología, a fin de que se brinde audiencia a los representantes de gremios y sindicatos, con el propósito de conocer sus observaciones o sugerencias respecto del proyecto en cuestión.

xxxii) Propuesta de acuerdos:

Acuerdo segundo: una vez que se disponga de los comentarios respectivos por parte de los gremios y sindicatos, se instruye a la Dirección de Administración y Gestión de Personal de la Gerencia Administrativa, para que en coordinación de la Gerencia Médica, se analice a fin de valorar su incorporación a la propuesta de reforma, así como el procedimiento para el nombramiento en los puestos de Directores Médicos y Subdirectores Médicos en la CCSS, de tal manera que sea acorde con lo establecido en la normativa aplicable para dicho gremio, para su respectiva ratificación ante esta Junta Directiva.

xxxiii) Propuesta de acuerdos:

Acuerdo tercero: Dar por atendido lo instruido en el artículo 2 de la sesión 8724 del 10 de julio 2014, así como los incisos 14 y 15 del artículo 3 de la sesión 8709.

A propósito de una inquietud, el Subgerente Jurídico aclara el criterio jurídico en el sentido de que se realiza el análisis, porque el sistema del empleo público es, básicamente, un sistema estatutario, un sistema público de empleo, que se deriva a partir de los artículos N° 191 y N°192 de la Constitución Política de Costa Rica. De manera que en las actas de la Asamblea Legislativa, el constituyente cuando crea las normas que abogan por un sistema estatutario alega que, básicamente, se establece la estabilidad y la regularidad en el cargo del funcionario público; al punto que la propia Constitución Política, en esos numerales deja claro que solo deben ser removidos, cuando exista responsabilidad disciplinaria, debidamente, comprobada o por una

reorganización, realizada con las reglas técnicas propias de una reestructuración administrativa. El tema reviste importancia desde el punto de vista jurídico constitucional que, inclusive, la Sala Constitucional ha venido a decantar, lo que se denomina la estabilidad relativa, esto es, que no requiere estar nombrado en propiedad, si no que para gozar de una estabilidad la persona, puede estar nombrada bajo la modalidad de un nombramiento interino, y solo bajo algunas excepciones o algunas reglas, pueden ser removidos. Recalca que estas características no son típicas de una relación laboral pura o privada, sino que son propias de un sistema estatutario. El tema central de la argumentación del Constituyente y que la Sala Constitucional ha avalado, es evitar “el botín político”; porque cada vez que se cambiaba de administración, los funcionarios eran removidos de cargos de esta naturaleza, según la simpatía o no de un partido político, así se encuentra en las actas del Constituyente. En resumen, a groso modo, lo que se busca es que las instituciones tengan una memoria institucional, a partir de la estabilidad del funcionario público, de ahí que para que esa regla constitucional se quiebre, deberá ser por medio de la aplicación de una norma ordinaria, específica y que así lo autorice, en el entendido de que la regla, es la estabilidad en los cargos ordinarios y no a plazo.

En la misma línea del Subgerente Jurídico, señala el Director Loría Chaves que de ser así, es partidario de analizar nuevamente el tema de la Desconcentración, dado que la Ley de Desconcentración establece, que es la Junta Directiva la que nombra por un período, de hasta cinco años, a los Directores Médicos de esos establecimientos y es una ley legislativa.

Por su parte, el Director Devandas Brenes solicita que se invoque el artículo N°192 de la Constitución Política de Costa Rica, dado que le genera duda el tema de la movilidad voluntaria, porque se paga cesantía y, en parte, para evitar el “botín político”, es que los jefes despedían al “amigo”, para que se le pagara la cesantía. De ahí se estableció, que solo por causa justificada, se podía realizar el despido. Reitera don Mario Devandas que le genera dudas esa disposición –la movilidad laboral voluntaria-, dado que a su parecer se produce un espacio para privilegios inadecuados, si la Caja es Autónoma y entiende que es distinta a la autonomía de la Universidad de Costa Rica (UCR). Se pregunta por qué la Institución se tiene que sujetar a una ley que violenta la autonomía de la Caja, porque la Institución para organizar sus servicios, es autónoma y si la Junta Directiva determina, que lo más conveniente para los servicios de salud, es tener una estructura de esa naturaleza, considera que es constitucional. Por lo que se inclina para que se someta, a un análisis jurídico más a fondo y a un criterio externo, no solo de la Procuraduría General de la República sino de otros constitucionalistas.

Respecto de lo señalado por los Directores Loría Chaves y Devandas Brenes, refiere el Subgerente Jurídico que la Ley de Desconcentración, aplica una técnica que en materia jurídica se denomina la remisión reglamentaria, en esa ley se establece que los nombramientos serán vía Reglamento, lo que fortalece a la Caja, para que determine por cuantos años puede nombrar a los directores médicos de hospitales desconcentrados. Por otro lado, le parece que el planteamiento de don Mario Devandas, es muy delicado y, por ejemplo, no tiene el dominio del régimen jurídico de la UCR, ni su ley originaria, ni el régimen que lo rodea, en fin sería pretencioso y no lo hace. Sin embargo, se pueden dar dos situaciones que se están comentando, una es que se tenga una norma habilitante de rango legal, que permita los nombramientos a plazos o que, sencillamente, lo hacen y no se ha dado a valer, en el sentido de que no se puede remover una persona durante un tiempo determinado, con fundamento en lo que reza la Constitución Política. La UCR tiene una autonomía especial como la Caja, pero se debe entender que la autonomía no

es independencia institucional, es autonomía para lo que es su negocio central, en la que se indique que en último término, por ejemplo, construir un edificio en un lugar o no, satisface el interés público de la Caja; sin embargo, se debe tener en cuenta que la Municipalidad local tiene su plan regulador. En resumen, es un equilibrio de normas jurídicas y de competencias que se deben respetar también. Aclara que plantea el tema, porque aun con la autonomía de la Caja en cuanto a su razón de ser, que es la prestación de seguros sociales en materia de salud y pensiones, existe un régimen jurídico que cubre a la Institución en materia de construcciones y de contrataciones; además, de principios constitucionales en materia de empleo público que es de rango constitucional. De modo, que el artículo 192° de la Constitución Política de Costa Rica, es de rango constitucional y los principios que irradian el empleo público, son constitucionales de no menos valía que la autonomía de la Caja, respecto de la naturaleza del negocio de cada una; de ahí que en un balance de fuerza de la tecnicidad del contenido en el artículo 192°, que se refiere a lo que es empleo público. El artículo 73° de la Constitución de la Caja, se refiere a los seguros sociales, establece que existe un órgano en el artículo 192°, para que, en general, esos principios sean los que priven en materia de empleo.

Interviene, el doctor Devandas Brenes y manifiesta que los artículos 191° y 192° de la Constitución Política, señalan que los trabajadores del Estado serán regulados por el Estatuto de Servicio Civil, sin embargo, los trabajadores de la Caja no están sujetos a él, debido a la autonomía de la Institución. Por otro lado, la Ley de Administración Pública, define en los artículos 1° y 2° que es el Estado y en esa ley, no se definen a las instituciones autónomas como parte del Estado, es la razón por la que el Estatuto del Servicio Civil, no se aplica en estas instituciones, dado que si se aplicaran literalmente los artículos 191° y 192°, todas las instituciones deberían estar regidas por el Estatuto citado.

Manifiesta el Subgerente Jurídico que este tema se ha adelantado, analizado y existe jurisprudencia, dado que cuando el legislador hace referencia de la Dirección General de Servicio Civil –el constituyente- se refiere de manera enunciativa, o sea, no es que debe un único Estatuto de Servicio Civil para todas las instituciones públicas, sino que es entendible que diferentes entidades tienen un régimen jurídico propio, tales como los del poder ejecutivo, tienen la Dirección General de Servicio Civil, con todas sus reglas, la Asamblea Legislativa tiene un sistema de empleo. De manera que ese es el Estatuto de Servicio Civil al que se refiere el legislador, no a un único, sino el que se ha diseñado para cada cual, de acuerdo con sus características y competencias. En cuanto al tema de que si el Estado es único, evidentemente, si es un único, la diferencia es en lo que es el Estado y la Administración como tal. El Estado en la parte administrativa, porque existe Estado Legislativo, Estado Juez, o sea, tiene diferentes fisonomías desde el punto de vista, de la división de poderes y permite realizar una clara distinción de lo que se entiende por el Estado. Señala, en el caso de la Ley General de Administración Pública (LGAP) y la Ley de la Jurisdicción Contenciosa, hacen referencia de la Administración Pública como tal, es decir, que toma al Estado desde su ámbito, de su fisonomía de Administración Pública; el Estado Juez, se ocupa del régimen jurídico de otro orden, en ese sentido, se realiza la distinción cuando se ubica en la fisonomía del Estado, la Administración Pública y distingue lo que es la Administración Central, básicamente del Poder Ejecutivo y se refiere de entes autónomos, de empresas públicas no estatales, pero no se excluyen de la regla general de empleo público. Las empresas públicas forman parte del Estado, y se denominan públicas porque más del 50% de su capital, es de capital público, el nombramiento de sus juntas directivas y los gerentes, es un tema de empleo público aunque el régimen de los empleados de

planta, es de un derecho privado. Entonces, la Caja se ubica dentro del Estado, aunque dentro del concepto de Administración Pública, es un ente público no estatal con autonomía propia; pero que es irradiada por los principios constitucionales de empleo público, que en este caso, aun cuando tienen reglas que le permite indicarle a la Caja cómo se organice, cómo contratar, entre otros; no se puede alejar de los grandes principios como la estabilidad y continuidad en el empleo público; precisamente, por el trasfondo que existe en esa norma que consiste, en evitar que se convierta en un tema político el nombramiento de los funcionarios públicos. Por otra parte, más allá de esta consideración jurídica en la que, posiblemente, existen muy buenas intenciones en el tema, de que los directores de hospitales sean nombrados o no a un plazo determinado, por ejemplo, una persona se podría preguntar y cuál es el límite de estas situaciones, porque, eventualmente, mañana podría ser el caso de otro gremio; de ahí que la Ley, es la que debe habilitar para que se pueda hacer. En todo caso, si existe duda, se puede consultar a un ente externo, como ilustración, la Procuraduría General de la República que es un ente muy sólido y muy válido su pronunciamiento.

El Director Fallas Camacho manifiesta que el hecho de que un funcionario público sea nombrado mediante un concurso público y en propiedad indefinida, no significa que no se pueda despedir, dado que deben existir elementos y herramientas para aplicar esa medida, según sea el caso.

A propósito de una consulta del El Director Loría Chaves, tendiente a conocer la situación de médicos con propiedad y que se han pensionado, el licenciado Campos Paniagua responde que esas plazas se mantienen con nombramientos interinos y, aclara, que esa norma aplica para jefaturas y no solo directores, es decir, no se entienda que los jefes de servicios tienen una forma distinta de selección.

La doctora Sáenz Madrigal llama la atención en tres aspectos generales, primero que la presentación está relacionada, básicamente, con el proceso de desconcentración de Hospitales y Áreas de Salud y nombramientos interinos de directores y subdirectores médicos. Una de las preocupaciones que se manifestaron en sesiones anteriores, era la posibilidad del establecimiento de los plazos, de acuerdo con lo analizado. Solicita se aclare si es posible o no, nombrar a los directores con plazo, dado que en el documento que se presenta se indica que no es posible, no obstante, de acuerdo con la deliberación se establece que sí. Por ejemplo, el nombramiento del Director del Hospital Nacional de Niños, por la salida del Dr. Hernández, se nombró interino y no ha sido posible realizar el concurso de la plaza. Por otro lado, existen otros casos semejantes y no se ha logrado promover el concurso, porque no se ha resuelto el tema. Recuerda que no se debe remover a un funcionario de una plaza, por el hecho de que está nombrado en forma interina, sino que, se debe de justificar y tiene que ser una razón de peso, cada caso es distinto, por lo cual también se debe analizar y documentar muy bien.

Interviene el licenciado Abarca Agüero y manifiesta que a los directores interinos, se les puede nombrar por un periodo de seis meses, por acuerdo de la Junta Directiva, dado que estos nombramientos no están regulados, dentro de los nombramientos a plazos.

Por su parte, el doctor Devandas Brenes señala que conoce el caso de una funcionaria, que estuvo con un nombramiento interino por siete años, como Microbióloga en el Hospital Psiquiátrico y le comunicaron que no se le renovarían más el nombramiento, y no la nombraron más. Menciona este caso porque se está deliberando el tema y que, eventualmente, genera parte

del deplorable clima laboral que existe en la Institución, porque a los funcionarios con nombramiento interino, de pronto no se les renueva. Estima que esa situación debe quedar clara y se genere una instrucción a todas las unidades programáticas, en el sentido de que a todo interino se le debe mantener el nombramiento, hasta tanto no se realice el concurso de la plaza.

En la misma línea del doctor Devandas Brenes, señala la doctora Sáenz Madrigal que cada situación es distinta y aunque no se quiera, siempre suceden situaciones como la que mencionó don Mario Devandas. Sin embargo, los funcionarios tienen el derecho de apelar, reclamar y se establezca la responsabilidad, en caso de que se genere alguna eventual lesividad, reconoce que suceden situaciones de esa naturaleza, pero se resuelven los casos en los que ha existido algún abuso, en favor del afectado. No obstante, deja claro que si una persona esta nombrada en forma interina y se desea remover, sin realizar el respectivo concurso de la plaza, previamente, debe existir la justificación, falta grave o debido proceso del por qué se toma esa decisión.

El Director Loría Chaves señala que la Junta Directiva de la Caja por Ley Constitutiva, es la responsable de la gestión. Le parece que las plazas de los Directores deben ser promovidas, en un concurso que debe ser aprobado por la Junta Directiva y no se le delegue a la Gerencia Médica que nombre esos Directores. De manera que sea la Junta Directiva quien realice esos nombramientos, dado que son puestos sensibles en la Institución.

Respecto de una inquietud, refiere la señora Presidenta Ejecutiva que en el documento que presenta la Gerencia Administrativa, se realiza una diferencia entre los nombramientos interinos de 30 días, los de más de 30 días y los nombramientos en propiedad. Básicamente, para que aquellos nombramientos que son de 30 días, la decisión sea tomada por la jefatura inmediata; mientras que los nombramientos de más de 30 días, le corresponda tomar la decisión a la Gerencia Médica, no así los nombramientos en propiedad, porque se deben presentar a consideración de la Junta Directiva.

Aclara el licenciado Campos Paniagua que se modificó los nombramientos a 90 (noventa) días, o sea, la decisión de esos nombramientos interinos, la toma la jefatura inmediata, para que sea uniforme la norma de los nombramientos del personal administrativo y el de las Enfermeras. Los otros aspectos son igual, dado que siempre existirá una terna y una decisión por la autoridad establecida.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que la discusión del tema le generó varias dudas, en cuanto al tema del plazo del nombramiento como interino, se le está condicionando el nombramiento y considera que no es conveniente para los funcionarios, dado que estarán en una condición de nombramiento interinos, por mucho tiempo. No comprende por qué en la Caja, no se puede realizar esos nombramientos en propiedad, si la Ley Constitutiva de la Caja establece que la Institución creará sus propios Reglamentos para su organización. Además, desconoce si es o no procedimental, porque se indica que es inconstitucional, asunto que es la Sala Constitucional quien debe definirlo. Le parece que sería dar el paso y el que se sienta afectado, presente la consulta en la Sala Constitucional, si le da la razón al asegurado, la Junta Directiva deberá derogar el acuerdo, pero no es propio que el Órgano Colegiado previendo que, no sea constitucional, no tome un acuerdo adecuado y se considere más justo para la administración. Estima que se debe tomar la decisión y, eventualmente, se impugne por parte de los afectados, y cuando la Sala Constitucional lo ordene se procederá tal cual lo ordene.

La Dra. Sáenz Madrigal manifiesta su preocupación, dado que sería inmovilizar a la Junta Directiva, con la cantidad de recursos de amparos que, eventualmente, se podría interponer. Estima que el tema se debe valorar.

En la misma línea, el licenciado Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica, aclara que la Institución tiene un Estatuto Nacional de Servicios Médicos que es el que regula la parte de empleo público, así como la parte de procedimientos en los nombramientos de toda la parte médica de la Caja. Este Estatuto tiene un Reglamento que regula, no solamente, los requisitos y condiciones para ascender a un puesto, sino, las funciones y la naturaleza del puesto. En el caso de los directores médicos regionales, así como directores de hospitales, el estatuto en el Capítulo Segundo, regula lo que es la parte de procedimiento al nombramiento, y en la primera parte regula lo que son requisitos y condiciones de esos puestos, que es el primer problema que se tiene, debido a que el estatuto establece que en el caso de los directores médicos -regionales o no- son nombramientos de naturaleza definida. No obstante, si en este momento se procediera a realizar un nombramiento de un director médico, de acuerdo con lo establecido en el estatuto como en el reglamento, el nombramiento debe ser de naturaleza indefinida. Por ejemplo, en el caso de la universidades y otras instituciones, como lo señaló don Mario Devandas, se ha establecido una norma de reforma vía reglamento; que se consultó a la Dirección Jurídica, en la que se realiza una desvinculación, de esa relación de naturaleza indefinida de los nombramientos y se traslada a plazo definido, tal como se tenía, en el caso de los directores de hospitales u órganos desconcentrados, basados en el Reglamento derivado de la Ley de Desconcentración. Actualmente se tiene una Ley, el Estatuto Nacional de Servicios Médicos y, además, un Reglamento que establece que en el caso de realizar nombramientos, deben ser de naturaleza indefinida. Por otra parte, se realizó la consulta en el sentido de si la Caja tiene facultad para establecer requisitos adicionales, tanto al estatuto como al reglamento en relación con los que deseen concursar, y la respuesta es que si se puede, porque la propia ley y el reglamento indica que son requisitos mínimos, lo que habilita tanto vía legal como reglamentaria para que la Institución adicione requisitos a los existentes.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita aclaración en el sentido de que existe una ley y un reglamento de desconcentración, en que se establezca que el nombramiento es por cinco años en el caso de los directores médicos, a pesar de que existía un estatuto porque había una ley que lo habilitaba. Esta Junta Directiva tomó la decisión de retrotraer el tema de la desconcentración, en el pago adicional a los directores médicos, pero no en las funciones que la Ley de Desconcentración otorga, porque se mantiene la desconcentración, la delegación de autoridades, es decir, lo que la ley habilita para la desconcentración se encuentra vigente. El Órgano Colegiado tomó una decisión de “eliminar” la desconcentración, por razones de que algunos directores, con igualdad de funciones e, inclusive, con menores, recibían salarios más elevados que los otros directores. Sin embargo, hasta el día de hoy, se mantienen las funciones en los hospitales y en las áreas de salud.

Señala el Dr. Devandas Brenes que el argumento de fondo de los artículos 191° y 192° de la Constitución Política, dado que existe el Estatuto Nacional de Servicios Médicos, que regula el nombramiento de médicos, implica que la Caja tiene autonomía para otro tipo de nombramientos que no sean médicos, por lo que se podrían establecer plazos. Aclara que el estatuto es para los médicos y no para los administrativos.

Aclara el licenciado Mata Campos que ese Estatuto establece que las funciones son de carácter indefinido; al momento en que se realizó el análisis se encontraban en una situación particular. Por ejemplo, en el caso de que alguna persona se siente afectada, porque se le aplicó la transición de la naturaleza de sus funciones vía reglamento, se podría proceder a presentar un contencioso administrativo, dado que se le está afectando el derecho de estabilidad, por la naturaleza de las funciones que son de carácter indefinido y, en el caso, la administración no tenía una ley que le habilitara y definiera, que tal nombramiento era a plazo fijo. Ante este panorama, los jueces analizaron, con el fin de determinar, no solo si, efectivamente, esa Ley no existía, sino que adicionalmente, la naturaleza de las funciones es de carácter indefinido; por lo que proceden a la anulación de la limitación, en cuanto al plazo y vuelven el plazo a condición indefinida. Lo anterior, de lógica es más funcional, debido a que, salvo, que se solicite la reinstalación y se indemnice como si fuere un contrato indefinido, para la Caja tendrá un costo muy elevado. Mientras que otra posible situación, sería solicitar la reinstalación del funcionario, por ser de carácter público, a tiempo indefinido, por la naturaleza de las funciones y al existir una Ley que no le permite, a la administración establecer un plazo definido; o sea, inmediatamente, se ordena la reinstalación del funcionario y lo que se analiza en este momento, es la “posibilidad” de establecer un plazo, en la realidad se vuelve obligatorio, con el agravante que, cuando se haga vía reglamento, no es solamente que la Junta Directiva emita el reglamento, sino que, previamente, debe ser conocido por parte de los sindicatos. Momento en el que, eventualmente, los sindicatos van a indicar a la administración, que no tiene competencia reglamentaria y, segundo, lo que se está modificando es la ley de la profesión, la Ley Nacional de Estatutos de Servicios Médicos, que establece que el nombramiento en esas plazas, es de naturaleza indefinido.

Interviene la Directora Alfaro Murillo manifiesta que, primeramente, leerá la Ley N° 3671 y las reformas, antes de hacer sus comentarios, porque no le queda claro el tema de los nombramientos entre lo discutido versus lo que dice la propia Ley. A modo de ejemplo, el artículo 3° de la citada Ley, establece que quedará incluida en el Estatuto de Servicios Médicos, el médico nombrado mediante concurso, pero no indica que todo médico deba ser nombrado mediante esa vía. Por lo expuesto, no va a votar hasta no leer con detalle y entender bien la Ley.

Interviene el licenciado Abarca Agüero y en cuanto a lo planteado por don José Luis Loría, en el sentido de que los nombramientos en propiedad deben ser de exclusivo análisis de la Junta Directiva, indica que así está planteado en la propuesta técnica. Sin embargo, se plantea que, en algunos casos, cuando el director titular se tiene que ausentar del cargo, por alguna razón, denomínese, licencia, vacaciones, incapacidad, se propone que esos nombramientos de corto período queden para que la decisión la tome la respectiva Gerencia, porque se trata de dar un perfil de agilidad y resolución. Esto de manera que tanto los hospitales como en las áreas de salud no se queden sin un director a cargo.

Respecto de una inquietud del Director Fallas Camacho, señala el licenciado Campos Paniagua que el nombramiento se resuelve con la terna que se está proponiendo, pero no limita que, si solo un candidato presentó los atestados, se escoja directamente a ese candidato, en el tanto el nombramiento sea menor a 90 (noventa) días.

El Director Loría Chaves refiere que la Normativa de Relaciones Laborales establece plazos, lo cual es distinto a las audiencias que se les ha dado.

Sobre el particular, don Walter aclara que el plazo establecido por la norma es de 22 (veintidós) días hábiles.

Además, la doctora Sáenz Madrigal señala, específicamente, que para que la Gerencia Administrativa y la instancia técnica de recursos humanos pueda enviar a consulta (audiencia) a los sindicatos, el asunto debe de ser conocido de previo por la Junta Directiva.

Por otro lado, respecto de lo que señaló el Dr. Devandas Brenes referente al plazo de los nombramientos en propiedad, que no está explícito en el documento, el licenciado Campos Montes considera pertinente que se realice la consulta a la Procuraduría de la República, en lo que concierne al caso concreto de la Institución, dado que aportaría mayor criterio en el momento de que el tema se someta a consideración de los sindicatos.

Interviene el licenciado Mata y señala que tal como lo mencionó don Gilberth Alfaro, sobre el tema existe abundante criterio de la Procuraduría General de la República, en relación con los nombramientos y estabilidad del funcionario en el sector público, pero en la situación de la Caja no existe una respuesta. Coincide con que se realice la consulta a la Procuraduría General de la República; no obstante, le preocupa el tiempo que vaya a tardar la entidad en resolver. Entiende que el interés de la Junta Directiva es adelantar el tema y proceder con los nombramientos; además, comparte la preocupación de que se debe garantizar el tema de los concursos en propiedad, para resolver el tema de los interinazgos.

La señora Presidenta Ejecutiva refiere que el tema del nombramiento de interinos es un problema serio en la Institución, que incide en el clima organizacional, debido a que no se ha usado como vía de excepción sino que prácticamente es la regla en la Institución. Señala que el mensaje que se estaría enviando como Junta Directiva es que no se pretende asegurar a las personas su nombramiento en propiedad. La propuesta que se presenta es para que se eleve la consulta a los sindicatos, tal como lo establece la Normativa de Relaciones Laborales, pero la recomendación jurídica de la Caja es que no se deberían incluir los plazos, tanto por la normativa como por la revisión realizada. Ello no significa que una vez realizada la consulta a los sindicatos puedan, en la misma consulta, plantear el tema de la temporalidad de los nombramientos en propiedad. De manera que es una propuesta técnica que se enviará a consulta, con los argumentos jurídicos contruidos por la Institución. Por lo que si la Junta Directiva considera, que se debe enviar a la Procuraduría General de la República, se enviará; no obstante, le preocupa el tiempo de respuesta, que le puede tomar a la entidad.

Señala el doctor Devandas Brenes que lo que se le va a enviar a los sindicatos (a quienes se les daría audiencia) es, únicamente, la propuesta de reforma. Le parece que, en forma simultánea, se puede realizar la consulta a la Procuraduría General de la República, de manera que, en ese sentido, no encuentra ningún inconveniente, por lo que lo votaría la propuesta de acuerdo.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta que, cuando surgen dudas de cómo proceder, le parece que el argumento de que la Procuraduría General de la República tarda mucho tiempo en responder, no es el argumento, porque este tema la Institución ha llevado ya mucho rato y se retrasaron en llegar a este punto no sería problema para ella como miembro de esta Junta Directiva y su responsabilidad aquí es tomar las mejores decisiones que considere para este

cuerpo colegiado y para la Institución. Por tanto, no puede aceptar el tema de que la Procuraduría tarde mucho sea el argumento para no hacer la consulta que le parece que es pertinente. Siendo así, le queda claro que a pesar de que la Procuraduría General de la República se ha pronunciado respecto de otros temas de la institucionalidad pública como menciona el licenciado Mata Campos no lo ha hecho, específicamente, en cuanto a la Caja, por lo que no tiene la información que quiere. Respecto de lo señalado por don Mario Devandas, en el sentido de que los sindicatos podrían considerar estos temas de manera amplia, cree que sí y es parte de la organización social que siempre debe considerar todas las opciones. No cree que lo propongan porque tampoco cree que puedan, fácilmente, asumir el costo que una posición de éstas pueda tener para algunos dirigentes. Entonces, quiere pensar que va a salir de ahí, en términos de que entiende el costo que va a tener para ellos. Considera que es la Junta Directiva la que debe tomar la decisión en esa dirección. Por tanto, su posición es que se realice la consulta a la Procuraduría General de la República, que la Dra. Sáenz Madrigal pueda conversar con la señora Procuradora, doña Ana Lorena Brenes, y le haga ver la urgencia de este tema. Indica que tiene experiencia con la Procuraduría y, a pesar de los largos plazos, cuando se trata de un tema urgente y es un tema país, hay una respuesta de la Procuraduría General de la República muy rápida entendiendo lo que eso significa para el orden institucional, de modo que, en ese sentido, no quiere pensar que no podría ser ésta una situación de esa naturaleza. Si el tema es votar hoy y hacer la consulta a las organizaciones (audiencia) en cuanto a lo que se les ha expuesto lo votaría en contra, porque no quisiera una consulta doble (como bien lo ha dicho don Mario Devandas) ni luego tener que agregarle algo más. Considera que si va a ir a consulta debe ir en forma completa con todos los puntos que esta Junta Directiva debería abordar y uno de ellos es (de una vez por todas) aclarar cuáles son las potestades de esta Junta Directiva y de esta Institución en relación a cómo normar el tema de los nombramientos por plazos fijos, en propiedad e interinos.

Indica el Director Devandas Brenes que estaría anuente a apoyar la propuesta de la ingeniera Alfaro Murillo, en el entendido claro de que, cuando se envíe toda la documentación, esté incluido todo el análisis que se haya hecho sobre la Procuraduría. En esos términos, indica que, si están de acuerdo él, votaría a favor de la propuesta de doña Marielos.

Manifiesta la señora Presidenta Ejecutiva que le hubiera gustado que se hubiera ido a consulta pero éste es un órgano colegiado.

El doctor Devandas Brenes indica que el asunto hay que votarlo.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que así es.

Don Mario indica que hay dos propuestas: una original y es que se vaya a consulta y la otra de la Directora Alfaro Murillo para que se envíe en consulta a la Procuraduría General de la República.

Anota doña Rocío que estaría de acuerdo con que se vaya en consulta a la Procuraduría, pero sí quiere que quede en actas que hubiera deseado que el asunto se hubiera votado en el día de hoy, según la propuesta sometida a consideración.

Por lo tanto, se tiene a la vista oficio N° GA-20296-14, fechado 14 de agosto del año 2014, firmado por el señor Gerente Administrativo, en relación con la propuesta de procedimiento para el nombramiento en los puestos de Director Médico y Subdirector Médico en la Caja

Costarricense de Seguro Social (*solicitud para dar audiencia a gremios y sindicatos para conocer observaciones*), habiéndose hecho la presentación correspondiente y deliberado sobre el particular, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** elevar consulta a la Procuraduría General de la República, en relación con el plazo de nombramiento en propiedad de los Directores y Subdirectores Médicos, de acuerdo con lo planteado en la parte deliberativa.

Al efecto, queda encargada la Dirección Jurídica de preparar el criterio requerido al efecto, así como los términos de la consulta para ser remitida a la Procuraduría General de la República.

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

El doctor Devandas Brenes se disculpa y se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 44°

Se tiene a la vista la nota número GA-20340-14, fechada 14 de agosto del año en curso, que firma el señor Gerente Administrativo, por medio de la que se atiende lo resuelto en el artículo 8° de la sesión 8730 del 14 de agosto del año 2014 y se presente el informe sobre la propuesta para la implementación de los concursos a nivel institucional.

La presentación está a cargo del licenciado Campos Paniagua, quien, al efecto, se apoya en las láminas que se especifican:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Propuesta para la implementación de los concursos conforme el *Reglamento de Concursos para el Nombramiento en Propiedad en la CCSS*.
- II) Referencia
Oficio de Presentación
GA-20340-14
14 de agosto de 2014.
- III) Datos generales.
- IV)



V)



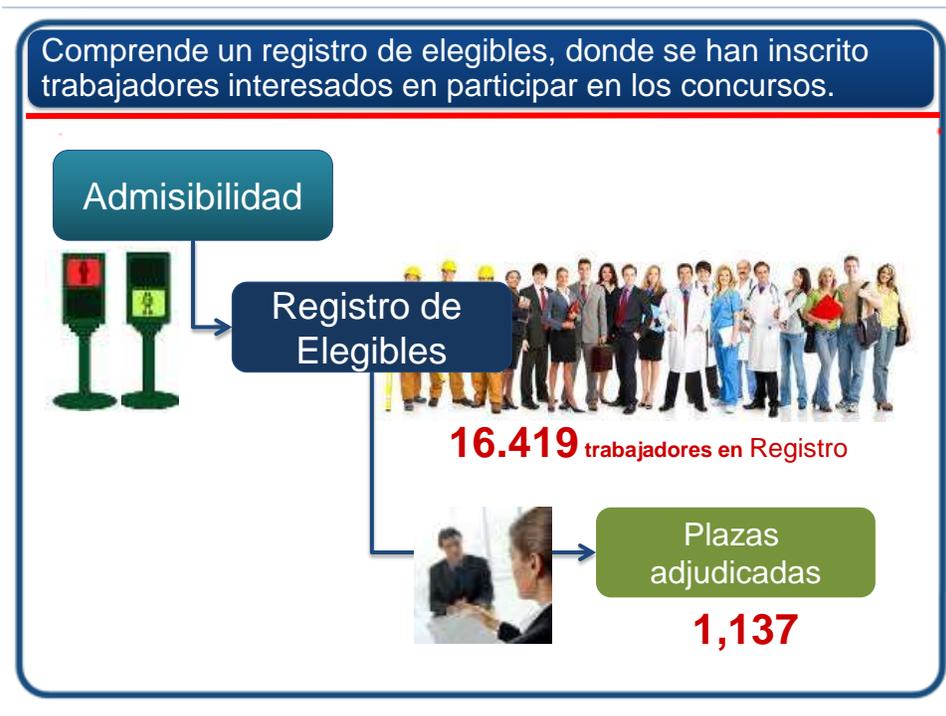
VI)

Perfiles con mayor cantidad de plazas vacantes utilizadas interinamente en la CCSS

Perfil	plazas	Porcentaje
Auxiliar de Enfermería	2788	24,99
Asistente de REDES	580	5,20
Asistente de Pacientes	560	5,02
Asist. Téc. en Atención Primaria	403	3,61
Trabajador de Servicios Generales	316	2,83
Técnico Graduado en Tecnologías de Salud	314	2,81
Farmacéutico 1	311	2,79
Técnico de Salud en Farmacia III	277	2,48
Asistente Técnico de REDES	248	2,22
Auxiliar de Nutrición	240	2,15
Técnico de Salud en Farmacia I	228	2,04
Profesional 1 (G. de E.)	213	1,91
Técnico 1 en Tecnologías de Salud	209	1,87
Profesional 2 (G. de E.)	177	1,59
Técnico de Salud en Farmacia II	173	1,55
Auxiliar de Quirófanos	163	1,46
Asistente Centro Equipos 1	160	1,43
Secretaria 1	154	1,38
Odontólogo General	151	1,35
Diplomado en Tecnologías de Salud	140	1,25
Asistente Técnico de Salud	127	1,14
Técnico en Mantenimiento 2	119	1,07
Secretaria 3	110	0,99

Estos perfiles representan el 73,15% de las 11157 plazas vacantes ocupadas interinamente

VII)



VIII) Antecedentes de Acuerdos de Junta Directiva.

IX) Acuerdo Junta Directiva
(artículo 28° de la sesión N° 8692, celebrada el 30 de enero de 2014).

Acuerdo tercero: la Junta Directiva reconoce la importancia fundamental de ofrecer y mejorar, en la medida de las posibilidades institucionales, las condiciones laborales de sus trabajadores, siendo una de las principales, **las relacionadas con la estabilidad laboral de los funcionarios a través de los procesos concursales para su nombramiento en propiedad.**

X) Acuerdo Junta Directiva
(artículo 28° de la sesión N° 8692, celebrada el 30 de enero de 2014).

“Con este propósito, ACUERDA Instruir a la Gerencia Administrativa y a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, que diseñen un **plan de trabajo** que incluya estrategias y acciones que permitan atender, **con la mayor eficiencia y en el menor plazo posible,** la situación de los interinazgos en la CCSS, para los diversos grupos ocupacionales.

XI)

ESTIMACIÓN DE COSTOS SEGÚN PROPUESTA		
Estrategia 1	Estrategia 2	Estrategia 3*
TIEMPO EXTRAORDINARIO (funcionarios de RH)	SUSTITUCIÓN DE PERSONAL (Permisos con Goce)	EQUIPOS REGIONALES (Traslado de Funcionarios)
Puesto: Tec. Analista RRHH 3	Puesto: Tec. Analista RRHH 3	Puesto: Tec. Analista RRHH 3
Tiempo de autorización: 22 días hábiles por tracto	Tiempo de autorización: 3 meses máximo por cada tracto	Tiempo de autorización: 3 meses máximo por cada tracto
Costo anual: ¢11 440 000	Costo anual: ¢365 160 000	Costo anual: ¢365 160 000
Costo diario x oficina: ¢ 10.000	Costo diario x oficina: ¢ 21.735	Costo diario x oficina: ¢ 21.735

*Adicionalmente se deben considerar gastos por concepto de viáticos de alimentación, transporte y hospedaje

XII) **Propuesta Acuerdos.**

XIII) Propuesta de acuerdos:

La Junta Directiva, con base en la exposición y recomendación realizada por parte del señor Gerente Administrativo y del señor Director de Administración y Gestión de Personal, en la sesión 8730, celebrada el 14 de agosto del 2014, en relación al informe sobre la proyección de los concursos, así como las propuestas para colaborar con las Unidades de Gestión de Recursos Humanos en los procesos concursales, ACUERDA:

XIV) Propuesta de acuerdos:

Acuerdo Primero: *Delegar en la Gerencia Administrativa para que en conjunto con la Dirección de Administración y Gestión de Personal y las instancias competentes, procedan a realizar las gestiones pertinentes que permitan realizar los concursos de plazas para nombramientos en propiedad, conforme lo establece el Reglamento de Concursos para el Nombramiento en Propiedad en la CCSS, ejecutando las diferentes estrategias presentadas ante esta Junta Directiva, según las necesidades o características específicas de cada Centro.*

XV) Propuesta de acuerdos:

Acuerdo Segundo: *Dar por atendido lo instruido en el acuerdo tercero del artículo 28 de la sesión 8692 del 30 de enero 2014.*

El señor Gerente Administrativo manifiesta, que este tema ha sido ampliamente expuesto, el diagnóstico y la cantidad de plazas. Recuerda que se presentaron tres escenarios y la Junta Directiva en su oportunidad, manifestó que es un tema de la administración, por lo que se presenta hoy, dado que existe un acuerdo anterior, en el que la Junta Directiva aprobó el Reglamento de Concursos y a su vez, solicitó que se informara acerca del procedimiento por utilizar, detalla que a la fecha en que se aprobó el Reglamento, se han realizado alrededor de mil nombramientos. De manera que la presentación, básicamente, es informativa con el fin de dar por atendido, el acuerdo solicitado por el Órgano Colegiado.

Manifiesta la Directora Alfaro Murillo que desde que forma parte de la Junta Directiva, ha tenido información, de que alrededor de 300 puestos, están demás en las Oficinas Centrales. Por otra parte, algunos funcionarios de este edificio, han manifestado que, realmente, no están realizando ninguna función sustantiva, en Oficinas Centrales. De manera que solicita se le suministre la información exacta, de cuántas personas están ubicadas en Oficinas Centrales y qué puestos están en esas condiciones, de lo contrario no tomará ninguna decisión.

La señora Presidenta Ejecutiva sugiere que se incluya dentro del acuerdo, la presentación de un informe de los avances del tema, cada seis meses.

Finalmente, se dispone continuar tratando este tema en la sesión del día de mañana, 2 de octubre en curso; se incluirá en la agenda dentro de los primeros temas.

El licenciado Campos Montes y el equipo de trabajo que lo acompaña se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 45°

Se dispone reprogramar para la sesión del 2 de los corrientes los asuntos que seguidamente se detallan:

I) Gerencia Médica.

- a) Informe relacionado con las plazas para Farmacéuticos y Técnicos en salud en Farmacia. Se distribuye el oficio N° GM-SJD-5662-2014 del 30 de setiembre del año 2014, firmado por la Gerente Médico.

II) Gerencia Financiera: oficios suscritos por el señor Gerente Financiero:

- a) **Oficio N° GF-39.613-14**, de fecha 18 de agosto del año 2014: atención artículo 15°, sesión 8726 del 24-07-14: informe atención de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República que corresponden a varios informes (DFOE).
- b) **Oficio N° GF-40.446-14**, fechado 11 de setiembre del año 2014: propuesta convenio de pago a favor patrono GMG Servicios de Costa Rica Sociedad Anónima, cédula jurídica 3-101-091720 (adeudos por planillas), que comprende la planilla adicional facturada como período agosto-2014; monto proyectado al 30 de setiembre del 2014, por

¢824.118.714 (ochocientos veinticuatro millones ciento dieciocho mil setecientos catorce colones).

- c) **Oficio N° GF-39.914-14**, del 19 de setiembre del año 2014: propuesta revalorización N° 30 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro (FRE).

IX) Proposiciones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:

- a) **Oficio N° P.E.-39.148-14** de fecha 3 de setiembre del año 2014, suscrito por la señora Presidenta Ejecutiva: designación de las doctoras: Erna Meléndez Bolaños y María Gabriela Chavarría Fonseca, propietario y suplente ante el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) en representación de la CCSS.

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