

Jueves 30 de octubre de 2014

N° 8748

Acta de la sesión ordinaria número 8748, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 30 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, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez informaron que retrasarán su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum.

La Directora Alfaro Murillo y el Director Gutiérrez Jiménez informaron que retrasarán su llegada a esta sesión.

ARTICULO 2°

La agenda se desarrollará conforme con lo previsto y, además, se contemplará el tema que presentará la Gerencia Médica, en relación con la intervención del Hospital Calderón Guardia.

ARTICULO 3°

La meditación a cargo del Director Devandas Brenes, quien alude a las siguientes disposiciones constitucionales:

- a) “ARTÍCULO 9- El Gobierno de la República es popular y representativo, alternativo y responsable. Lo ejercen tres Poderes distintos e independientes entre sí: Legislativo, Ejecutivo y Judicial.
 - Ninguno de los Poderes puede delegar el ejercicio de funciones que le son propias.
 - Un Tribunal Supremo de Elecciones, con el rango e independencia de los Poderes del Estado, tiene a su cargo en forma exclusiva e independiente la organización, dirección y vigilancia de los actos relativos al sufragio, así como las demás funciones que le atribuyen esta Constitución y las leyes”.
- b)
 - “Artículo 9o- El Gobierno de la República es popular, representativo, participativo, alternativo y responsable. Lo ejercen el pueblo y tres Poderes distintos e independientes entre sí. El Legislativo, el Ejecutivo y el Judicial. (Reforma Constitucional 8364 de 1 de julio de 2003) Ninguno de los Poderes puede delegar el ejercicio de funciones que le son propias.
 - Un Tribunal Supremo de Elecciones, con el rango e independencia de los Poderes del Estado, tiene a su cargo en forma exclusiva e independiente la organización, dirección y vigilancia de los actos relativos al sufragio, así como las demás funciones que le atribuyen esta Constitución y las leyes”.

Indica que para convertirse en una democracia de ciudadanos y en esa categoría, constitucionalmente se habla de un ciudadano, se debe construir con base en la participación donde el ciudadano se involucre y participe. Esta reforma constitucional no ha tenido aún el desarrollo jurídico que es lo que un artículo constitucional requiere, pero es muy importante una reforma y que esté acorde con la emergencia de los tiempos que están corriendo, donde la magnitud de los problemas por resolver, no se pueden analizar desde las alturas de las cúpulas sino que hay que, necesariamente, involucrar a los ciudadanos. No se trata solo de cómo lograr la participación, no se trata solo de un acto de buena voluntad, hay que crear un método para lograr esa participación de las personas; repite, hay que desarrollar un método y aquí adquiere una importancia fundamental, debe ser un método que garantice seriedad, que no es participar por participar, sino para lograr resultados y comprometerse con ese resultado, debe ser un método muy transparente donde participen todos los sectores sociales. La democracia que hay que reconstruir, es una democracia donde todos los sectores sociales tienen derecho a defender sus intereses, pero ningún sector social debe tener derecho a imponer sus intereses, porque en el momento que surja una imposición, ahí está la base de la violencia social y considera, es su punto de vista, que nuestra democracia se ha ido deteriorando de manera que sectores sociales determinados, han acumulado un gran poder y están imponiendo al resto de la sociedad sus intereses.

La pregunta que se deben hacer es qué puede hacer la Caja como Institución, para lograr el desarrollo de ese artículo 9° Constitucional, qué se puede hacer para lograr que el Gobierno de Costa Rica sea participativo, entendiendo que la Caja es parte del Gobierno de la República, en el sentido que son parte de los gobernantes que están tomando decisiones en una Institución tan importante como esta. En primer lugar, le parece que hay que fortalecer las Juntas de Salud, hay que revisar su historia, su funcionamiento, su estructura, sus funciones y lograr darles una mayor participación, pero eso no basta porque la ciudadanía no se agota en las Juntas de Salud, se tienen otros sectores sociales, empresariales, sindicales, solidaristas; incluso, que están representados en esta Junta Directiva, pero con esos sectores hay que desarrollar una acción más vinculante que trascienda, incluso, a las personas que están aquí representando y que puedan tener una visión empresarial, del movimiento solidarista, cooperativo de diversos agentes y sectores y desde, luego, del movimiento sindical. Pero eso tampoco cree que basta, esas dos tareas sean bastante fuertes. Cree que se debe establecer y esto sí es una facultad directa de esta Junta Directiva, para modificar el método de gobierno de la Caja del Seguro, hay que establecer una política de diálogo al interior de la Institución. Es su criterio que en la práctica institucional, es muy verticalista y hay que abrir una política de diálogo con todos los sectores que trabajan en la Caja, no solo en aspectos laborales; porque una persona puede pensar que se trate de un dialogo para revisar las relaciones labores, sino sobre todo, para hacerle frente a los complejos problemas institucionales. Es del criterio que los trabajadores de la Caja son quienes mejor conocen cuáles son los problemas de la Institución y cómo resolverlos, pero que para eso se tiene que establecer un método de trabajo que les permita liberar esa gigantesca energía, porque son 52.000 personas que tienen la energía acumulada y no se ha desarrollado un método para que todas estas personas la liberen y la pongan al servicio de la creatividad, productividad, y buscar soluciones e involucrarse en la solución de los problemas institucionales.

En las diversas mitologías, los Dioses han bajado de los cielos para vincularse a los humanos, incluso, en la religión cristiana nuestra, la Biblia contempla como tres o cinco pactos de Dios con los seres humanos, uno de ellos es el del Diluvio, cuando Dios firmó su compromiso con el Arcoíris, donde se puede indicar que la firma de Dios es el Arco Iris, asumiendo un compromiso

con la humanidad. Dios se vincula con las personas por medio de una mujer que es María y surge Jesús. Bajaron los Dioses del Olimpo del Cielo para vincularse a los Humanos para poder hacer que la gestión funcione. Considera que esta Junta Directiva tiene esa misión, bajar y vincularse con los trabajadores, escuchar lo que plantean y tratar de establecer junto con las estructuras institucionales, los métodos de trabajo que permitan que las personas se involucren.

El Dr. Fallas y él han estado analizando con el equipo que está elaborando lo del Modelo de Salud y una de las preocupaciones manifestadas es que no sea una decisión tomada en las alturas, si no que pueda ser llevada a un sector y someterla a prueba e involucrarlos y que realmente las decisiones que se tomen, tengan el sustento y el apoyo de un sector importante de la Caja del Seguro Social.

El Director Loría Chaves indica que la reflexión del Dr. Devandas Brenes fue de su agrado. Le parece que este tema debería ser abordado más adelante como un asunto específico, porque cree que es del interés de los Miembros de la Junta Directiva.

La doctora Sáenz Madrigal concuerda con don José Luis Loría y refiere que sin duda es un tema que debería ser agendado, quizás como una de las últimas reflexiones de este año, con una propuesta dirigida en esa línea, para que no quede solamente en la reflexión, si no por el contrario, tomar acciones.

El Director Barrantes Muñoz considera que la reflexión fue muy pertinente en el contexto institucional que se está viviendo. Quiere puntualizar dos aspectos, esta modificación en la Constitución Política y que Mario trae como referente para una construcción del modelo de gobierno institucional, tiene dos componentes: uno que es la representación y otro la participación, porque existe una relación de tensión inevitable, que se resuelve con dos elementos claves, el diálogo y la confianza. Cómo construir un diálogo permanente en la Institución, requiere niveles de confianza para que ese diálogo dé resultados provechosos y permitan el avance. Le parece que se debe establecer mucho énfasis en cómo es que se construye el diálogo, porque indicarlo es muy fácil, pero concretarlo es un poco más complejo y cómo generar la confianza necesaria y tener también para indicar la claridad del costo de la desconfianza, cuando esta no existe para poder lograr los objetivos institucionales. Le parece que eso le impone a la Junta Directiva un reto y es un tema que se debe abordar, inevitable y, necesariamente, para poder sacar adelante las tareas.

Ingresa al salón de sesiones el Ph.D. Jorge Vargas Cullerell, Director a.i. del Programa Estado de La Nación, y las licenciadas Natalia Morales y Pamela Jiménez, funcionarias del Estado de La Nación.

ARTICULO 4º

La señora Presidenta Ejecutiva les da la bienvenida.

Se procede a la presentación de los señores Miembros de la Junta Directiva, el Auditor y Subgerente Jurídico.

1. Lic. Rolando Barrantes Muñoz, Representante del Estado.

2. Licda. Mayra Soto Hernández, Representante del sector solidarista.
3. Dr. Oscar R. Fallas Camacho, Representante en la Junta Directiva por parte del Estado.
4. Lic. Jorge Arturo Hernández, Auditor.
5. Lic. Juan Luis Bermúdez Madriz, Asesor de la doctora María Luisa Sáenz.
6. Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva de la Caja.
7. Sr. José Luis Loría Chaves, Representante del sector Cooperativo.
8. Lic. Renato Alvarado Rivera, Representa al sector empresarial.
9. Lic. Natalia Morales, Coordina el Área de Estadística del Estado de La Nación.
10. Lic. Pamela Jiménez Fontana, Investigadora del Estado de La Nación y trabaja en Capítulo Económico.
11. Ph.D. Jorge Vargas Cullell, a cargo de la Dirección del Trabajo de Estado de La Nación.

Expresa la doctora Sáenz Madrigal que don Jorge Vargas Cullell es Ph.D. en Ciencias Políticas y Máster en Resolución Alternativa de Conflictos, Universidad de Notre Dame; y Licenciado en Sociología, Universidad de Costa Rica; cuenta con varias investigaciones enfocadas en el tema de medir la gobernanza democrática, clases sociales, desarrollo humano y democratización. Es una persona con una amplia experiencia y por todos muy conocido, es un académico de gran altura que desde el Estado de la Nación apoya a la Institución.

El licenciado Vargas Cullell agradece a la doctora Sáenz por la oportunidad, él realizará la presentación, la Licda. Pamela Jiménez es especialista en todos los temas de equidad social y la especialidad de la Licda. Natalia Morales es en Economía Demográfica. Se parte de la premisa de que los Miembros de la Junta Directiva tienen información muy detallada sobre la Caja, lo que les interesa es conocer cómo es determinada en el entorno y qué desafíos de ese ambiente les parece son, particularmente, críticos para el Régimen de Seguridad Social y se les explique, qué es lo que el Estado de La Nación determina del entorno, en el cual se encuentra la Caja y se considera a corto, mediano o largo plazo que producirá impacto en las distintas partes, desde las finanzas, la prestación de los servicios e, inclusive, la misma gobernanza y autonomía de la Caja.

Se procede a la presentación de los señores miembros de la Junta Directiva, el Auditor y Subgerente Jurídico.

El licenciado Jorge Vargas Cullell, conforme con lo previsto, se refiere a: *La seguridad social, el sistema de salud y el país, en las últimas ediciones del Informe del Estado de la Nación*, para lo cual se apoya en las láminas que se especifican:

- 1) Desafíos del entorno
sobre la seguridad social
Programa Estado de la Nación

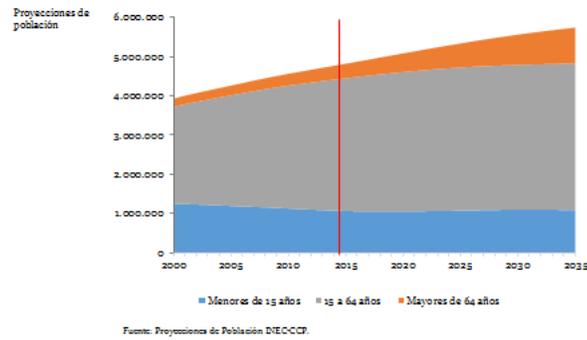
Especial para Junta Directiva CCSS
Octubre 2014.

2) Tendencias demográficas.

3)



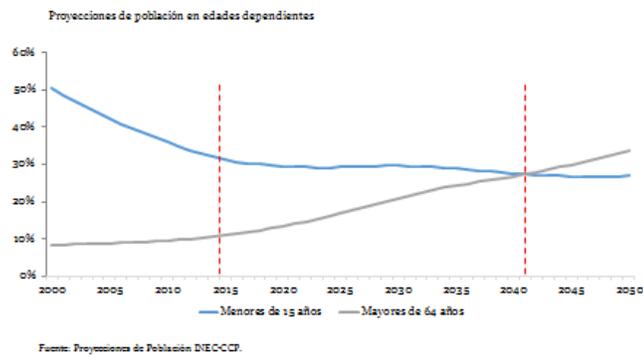
Envejecimiento de la población



4)



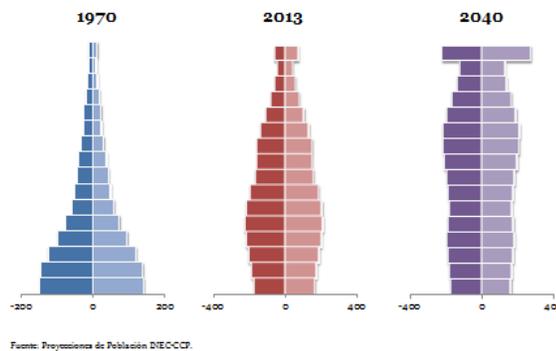
En 30 años dependencia adultos mayores superará la de menores



5)



Cambio en estructura por edades



6) Implicaciones:

Financiamiento Seguro de Salud

Oportunidad transitoria

Composición de gasto en salud

Presiones emergentes y encarecimiento

Financiamiento seguro pensiones

Fuerte aumento.

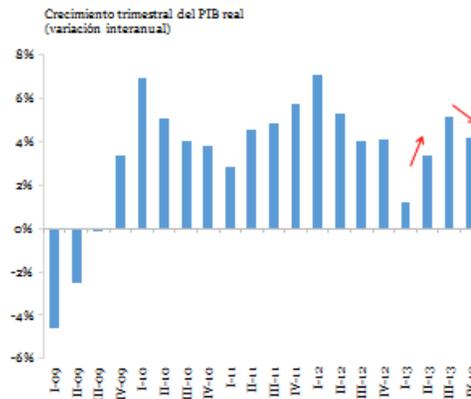
7) Estructura productiva y social.

8)



Crecimiento económico moderado y volátil

Crecimiento PIB
 3,5% 2013
 5,1% 2012
 4,5% 2011

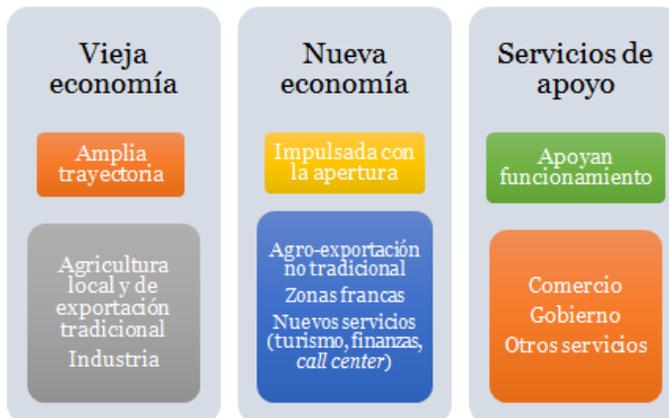


Fuente: Elaboración propia con datos del BCCR.

9)



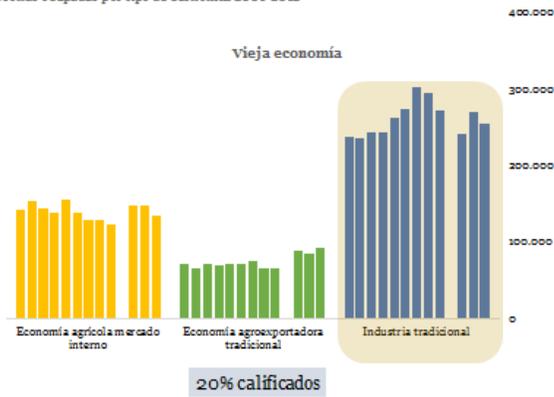
Cambios estructurales en la economía



10)



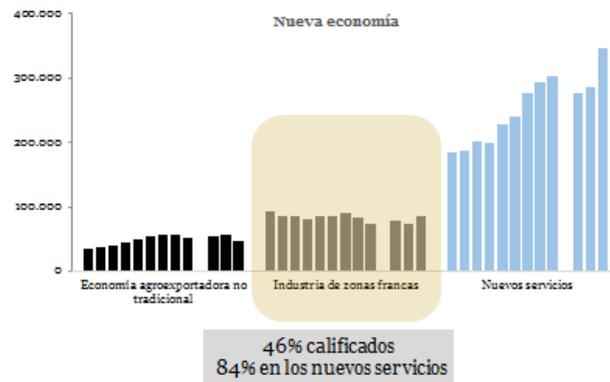
Personas ocupadas por tipo de economía, 2001-2012



11)



Personas ocupadas por tipo de economía, 2001-2012

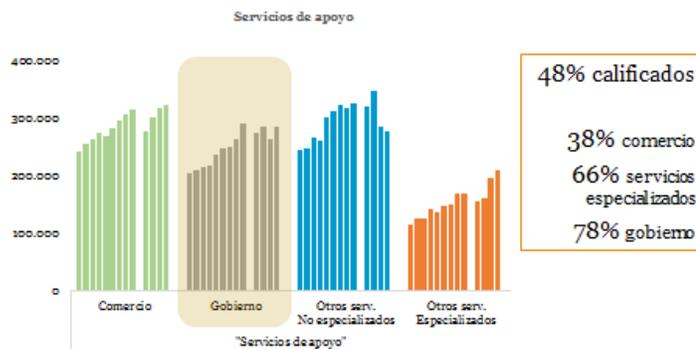


Fuente: XIX Informe Estado de la Nación, con datos de las Encuestas de Hogares del INEC.

12)



Personas ocupadas, por tipo de economía, 2001-2013



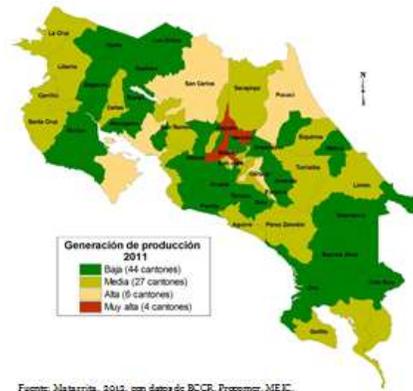
Fuente: XIX Informe Estado de la Nación, con datos de las Encuestas de Hogares del INEC.

13)



Concentración territorial de la producción

Producción concentrada en 10 cantones



14) Implicaciones

Financiamiento Seguro de Salud

Difícil captación en ramas más dinámicas

Insuficiente en mayoría de territorio

Composición de gasto en salud

Segmentación del mercado

Financiamiento seguro pensiones

“Opting out” de más pudientes.

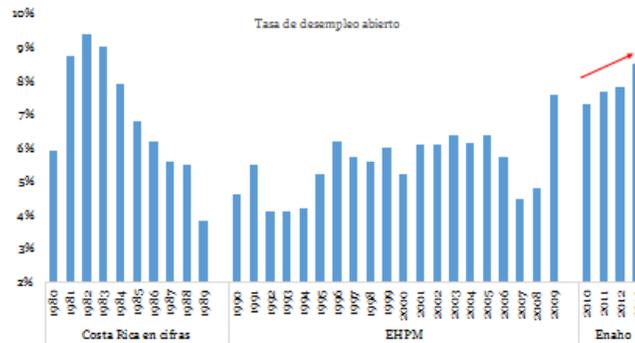
15) Mercado laboral.

16)



Desempleo entre los más altos en 30 años

7 de cada 10 desempleados no concluyó la secundaria

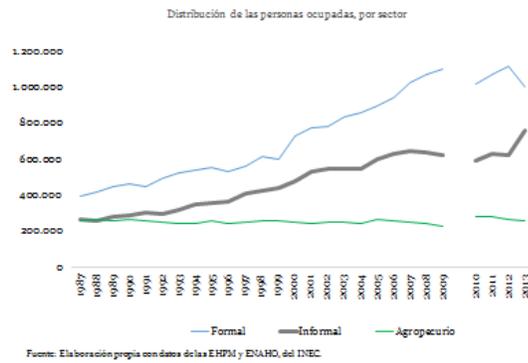


Fuente: XIX Informe Estado de la Nación con datos de Costa Rica en cifras (Sáenz y Vargas, 1994), EHPM y Enaho del INEC.

17)



Un tercio de población ocupada en sector informal



18)



Estilo de desarrollo no ofrece oportunidades para todos

Años de educación promedio de los ocupados

Clases sociales	Vieja Economía	Nueva Economía
Medianos empresarios y expertos	13,5	15,2
Clases intermedias	9,8	11,5
Pequeños propietarios	6,2	7,7
Obreros agrícolas	5,1	5,1
Obreros industriales	7,0	7,9
Obreros en servicios	6,6	7,5

A favor de la nueva economía (excepto base rural)

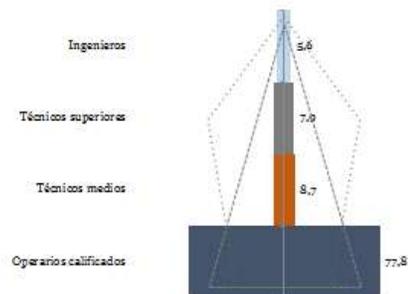
19)



Insuficiente generación de técnicos especializados e ingenieros

Pirámide de la educación científico-técnica en Costa Rica, 2012

Técnicos medios y superiores: eslabón débil en pirámide técnica del país
 Demanda insatisfecha en áreas de C y T

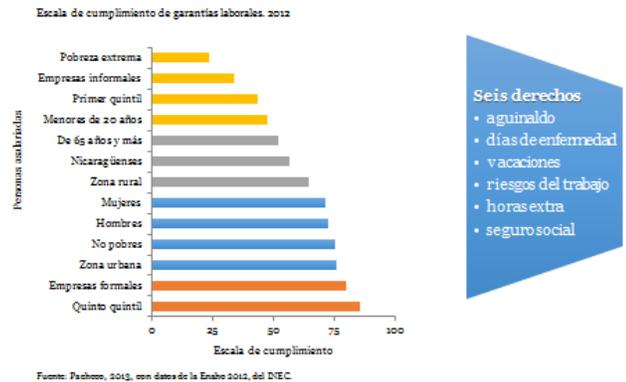


Fuente: Elaboración propia con datos de la Enaho 2012 del INEC.

20)



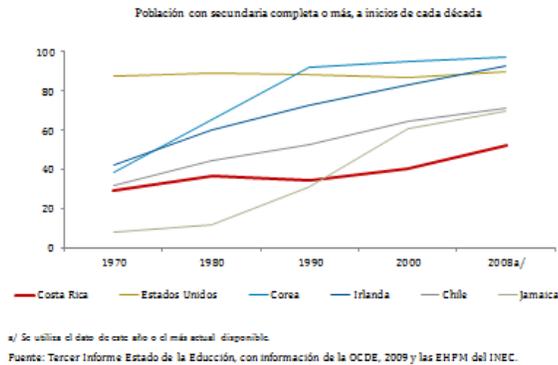
Incumplimiento de garantías laborales



21)



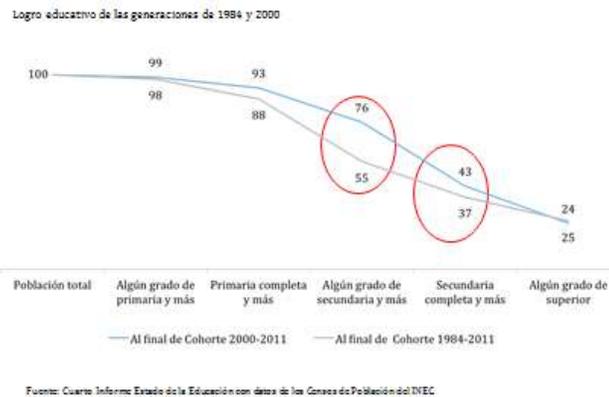
Pese a aumento en cobertura educativa... ¡Vamos tarde!



22)



Lento avance en universalizar secundaria



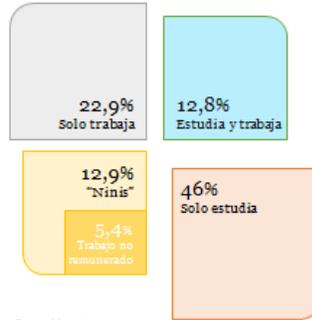
23)



41,2% jóvenes en exclusión laboral y/o educativa

Inserción educativa y laboral de los jóvenes de 15 a 24 años, 2013

Vivieren pareja:
6 veces más riesgo de estarexcluidos



Fuente: Masini, 2014.

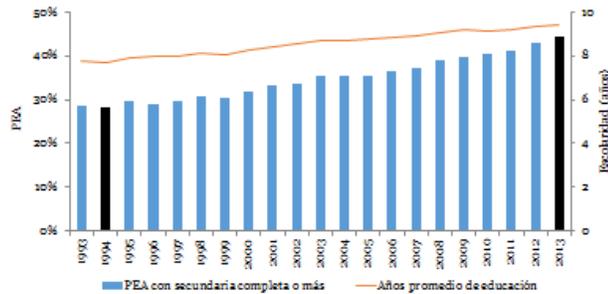


24)



Escolaridad PEA aumentó apenas año y medio en dos décadas

Porcentaje de la PEA con secundaria completa o más y años de escolaridad promedio



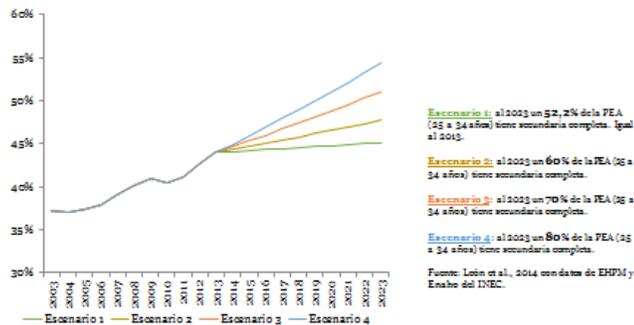
Fuente: León, et al. 2014 con datos de EHPM y Enaho del INEC.

25)



Difícil aumentar %PEA con secundaria completa en próximos diez años

Escenarios de porcentaje de la PEA con secundaria completa o más



26) Implicaciones:

Financiamiento Seguro de Salud

Perfil mano de obra en contra

Composición de gasto en salud

Ninguna implicación prevista

Financiamiento seguro pensiones

Estructural predominancia de bajos contribuyentes.

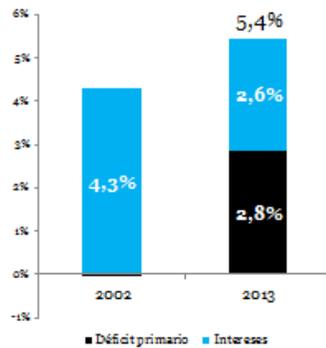
27) Economía fiscal.

28)



Déficit fiscal más alto últimos doce años

Déficit financiero del Gobierno Central (porcentaje del PIB)



Fuente: Siena, 2014, con datos del Ministerio de Hacienda.

Aumento en gasto recurrente:

Cambio estructura déficit
95% gasto inflexible

Inversión en capital sacrificada

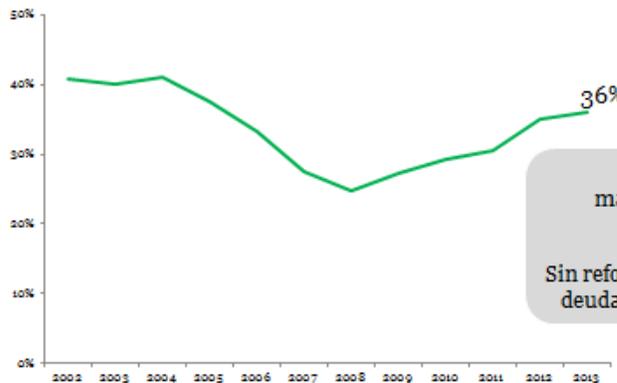
Déficit en 2019: 8%

29)



Gastos se financian con más deuda

Deuda pública del Gobierno Central (porcentaje del PIB)



Fuente: Siena, 2014, con datos del Ministerio de Hacienda.

Estabilidad macroeconómica en riesgo

Sin reforma 2019: deuda pública del 58%

30) Implicaciones:

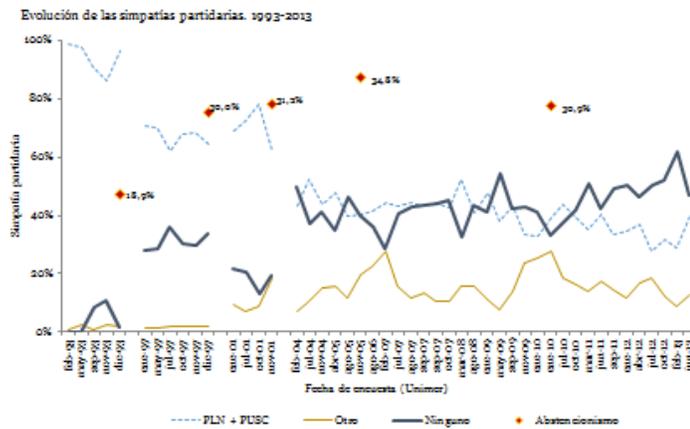
Financiamiento Seguro de Salud
 Nueva y recurrente ronda de impago
Composición de gasto en salud
 Ninguna implicación prevista
Financiamiento seguro pensiones
 Nueva y recurrente ronda de impago.

31) Contexto político.

32)



Simpatías partidarias

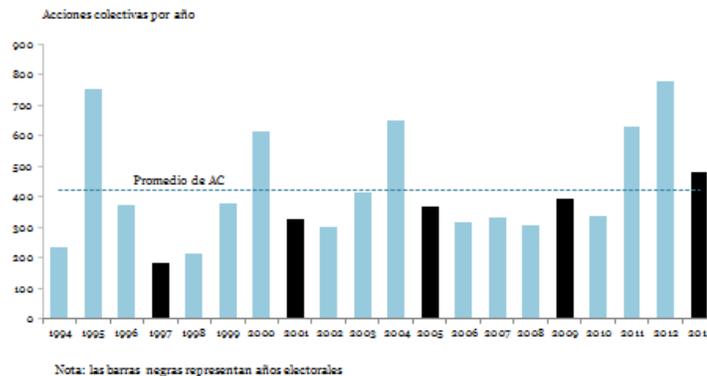


Fuente: Elaboración propia con datos de Unimer

33)



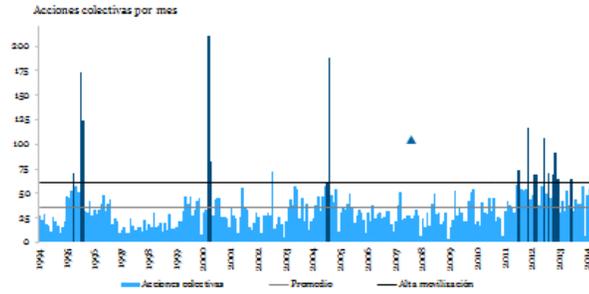
Ciudadanía vibrante: aumenta la movilización



34)



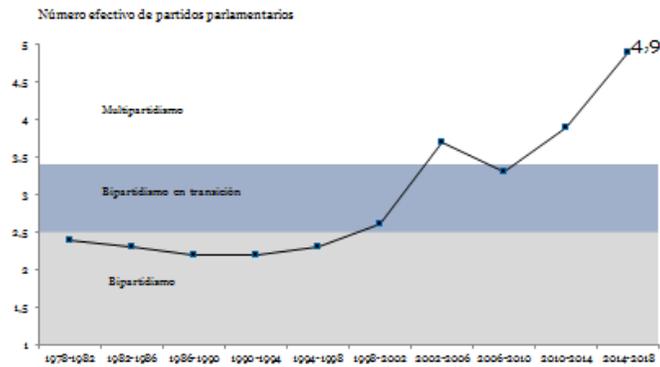
Escenarios de alta conflictividad en veinte años



35)



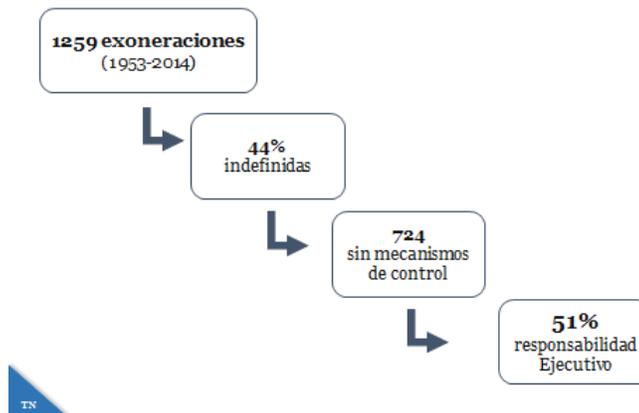
Nuevo escenario: multipartidismo fragmentado



36)



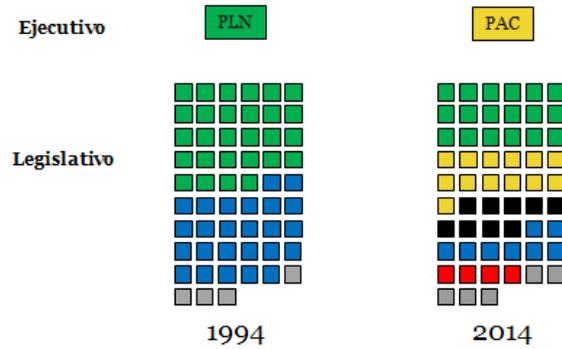
Exoneraciones fiscales sin control: limitación al desarrollo



37)



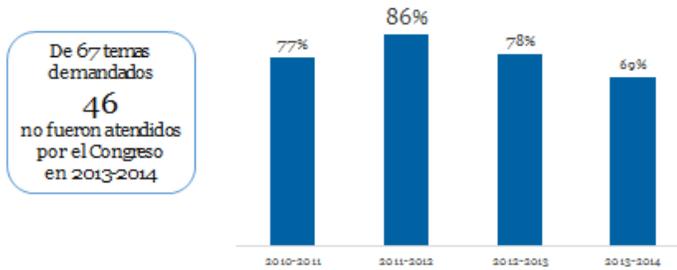
Presidencialismo con altos riesgos de conflicto



38)



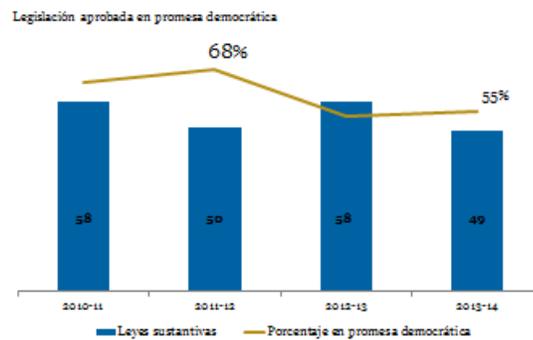
Legislación demandada por opinión pública no es atendida



39)



Promesa democrática atenta contra institucionalidad del Estado



40) Implicaciones:

Financiamiento Seguro de Salud

Dificultades para localizar nuevas fuentes

Composición de gasto en salud

Legislación sin sustento económico

Financiamiento seguro pensiones

Legislación sin sustento económico

Gobernanza seguridad social:

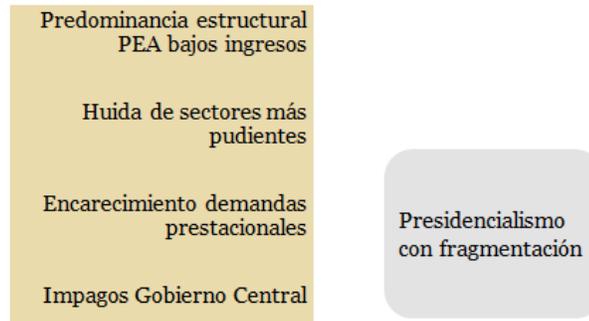
Impredecibilidad y riesgos sobre autonomía.

41) Apreciaciones generales.

42)



Escenario multi-riesgos



43)

Conflictividad surgida de “afuera” se combinará con la conflictividad “desde adentro”.

Clave: estrategia de coaliciones.

Ajustes a la estructura de financiamiento y portafolio prestacional

Clave: Reactivos o preventivos.

Revertir segmentación de sector salud

Clave: retención de medios altos.

Ingresa al salón de sesiones el Director Gutiérrez Jiménez.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

A propósito de una consulta, responde la licenciada Natalia Morales que, para este año, se estima que un tercio de trabajadores tienen un salario por debajo del mínimo establecido por la Ley, lo cual representa una amenaza nacional y un 4% de trabajadores no reciben ningún tipo de derecho, tampoco se les paga el salario mínimo.

Refiere el Ph.D. Vargas Cullell que una de las claves para modificar esta situación, es la inversión en educación que el país ha realizado. La principal palanca para mejorar la situación sería capacitar a la población para modificar esta situación, porque predomina un perfil de personas poco calificadas y por tanto, con bajos ingresos.

En relación con las manifestaciones de protesta, la doctora Sáenz Madrigal pregunta si están relacionadas con la expresión ciudadana y no solo a la respuesta del liderazgo del Estado o tiene las dos partes, responde el Ph.D. Vargas Cullell, que más del 85% se relaciona con una respuesta de una entidad pública, existe la protesta tanto del sector privado como público, pero predomina el sector público.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez si dentro de esos grupos protestas, se ha logrado detectar grupos de interés o bien subgrupos de protesta a los que les interesa la desestabilización.

Contesta el Ph.D. Vargas Cullell que mediante la información que se tiene en la base de datos, no se puede dar esa respuesta, los estudios que se han realizado a profundidad indican que no, pero con la información que se tiene, no se puede descartar.

El Director Fallas Camacho agradece la visita y por analizar temas que son realmente preocupación de esta Junta Directiva. El punto demográfico se ha sentido como un elemento fundamental para los proyectos y programas institucionales y se han enfocado desde dos puntos de vista. Por un lado, cada vez son menos los asegurados y por ende, el financiamiento institucional y por otro, se observan que las necesidades de asistencia sanitaria o médica, son más costosas. La demanda es muy cara y con una incidencia mayor de consultas. Esto no es un problema únicamente de la Caja sino a nivel nacional, es una especie de impacto que se produce a nivel global institucional. Se cuenta con factores positivos, quizás con la próxima década demográfica, sigue siendo importante para sostener las aspiraciones de la Institución, porque se tiene una alta inmigración y representa un altísimo potencial de futuro, esa inmigración con todas las características que tiene; principalmente del norte, sin duda alguna incrementa ese potencial del bono demográfico y, realmente, se desconoce cuánto costará tener la madurez suficiente para que empiecen a contribuir, apropiadamente, con el desarrollo del país. Por otro lado, las cifras que se manejan, aunque sean muy variables, representa que ese grupo va a contribuir de una manera importante, si se logra captar dentro de la Institución, funcionaría positivamente para el país, inclusive, aunque al inicio no se lograra introducir, porque son informales o bien en la recolección de café o de frutas, pero muchos, eventualmente, se quedarán en Costa Rica. De manera que se deben desarrollar estrategias para definir cómo se puede capturar ciudadanos o personas de esa naturaleza, porque van creando sus derechos y su vida nueva la realizan en el país. Considera este ser un reto importante para poderlo desarrollar. Por otro lado, la Caja está revisando todas las formas de contratación que se hacen al existir la relación obrero-patronal, existen un sin número de mecanismos que las personas utilizan para evadir el pago de sus obligaciones de la Seguridad Social o el cierre de empresas. A lo interno de la Junta Directiva, se analiza la forma para buscar un balance para aumentar las cargas sobre los salarios, a los cuales se fija el monto de participación a la Seguridad Social, porque existen implicaciones muy difíciles de controlar, se estaban dando prestaciones sociales, tras los cuales unas personas cotizaban mucho menos que otras, como ejemplo, los asegurados voluntarios, donde estos son un mecanismo de evasión importante y con una irregularidad enorme para su pago, se aseguran y dejan de cotizar, por lo que se busca la manera de establecer un fin para esta situación. Los costos de la asistencia sanitaria van creciendo cada vez más y de forma desproporcionada para la

las capacidad de la Institución, como ilustración, es de alto costo enviar un médico a realizar una especialidad o subespecialidad, porque se capacita para ejercer una nueva área; muchas veces novedosa como una prestación al escenario de la Institución. Por otra parte, existe la necesidad de definir un hasta donde se puede llegar, desde el punto de vista de la capacidad financiera, no será posible satisfacer todo lo que se presente en forma diaria, porque los recursos que la sociedad pone a disposición de la Institución no son suficiente, este es un problema país y como tal el Estado debe indicar hasta dónde quiere llegar, por ejemplo, la inseminación In-vitro, la Caja no se opone pero que se financie el programa, dado su alto costo porque significa extraer recursos que están destinados para otros menesteres y enfocarlos a otro programa. Por otro lado, en el tema de la educación, existe capacidad de profesionales pero están sin trabajo. Le parece importante que se piense si el país tiene capacidad para recibir a todos los profesionales, es un tema país, es un reflejo de las capacidades de Costa Rica y de lo que sucede a nivel nacional. Es importante que las personas cuenten con la información objetiva y clara para poder actuar.

El Director Loría Chaves comparte totalmente con el Dr. Fallas Camacho que existe una Institución favorable a nivel de la demografía del país. Recuerda que en la primera reflexión que realizó en este período, planteaba que la mayor fortaleza de la Seguridad Social es la cotización forzosa y universal, es decir, el hecho de que las personas estén obligadas a cotizar para la Caja a nivel constitucional, es lo que mantiene a la Institución con la principal fortaleza pero, además, esta fortaleza tiene gran cantidad de enemigos y de embates que se han dado en los últimos años. Por ejemplo, el crecimiento de la medicina privada, en buena medida subsidia a la Caja, porque el 90% de los médicos que trabajan en una institución privada, no solamente fueron formados por la Caja, sino que también trabajan para la Caja, además, el cambio de perfil laboral que se observó en la presentación, las zonas francas que llegan con empresas extranjeras y que sus empleados acceden a seguros extranjeros, son una medida para que una persona indique que las cargas sociales de la Caja son muy costosas, que puede tener un seguro privado internacional y no acepta esa cotización forzosa, este es un tema complicado. Como segundo punto, lo más importante es que las personas crean en el Seguro Social, pero no como un acto de fe sino en el momento que lo necesita, le responda a sus necesidades, en especial las más inmediatas. Considera que la clase media, siendo la que más cotiza, subsidian a los más pobres, a los trabajadores independientes, asegurados voluntarios pero no utilizan los servicios médicos y es la que más paga el Seguro Social, pero es expulsada del sistema. Entonces, todos los procedimientos como mamografía, odontología entre otros, los realizan a nivel privado. Por otro lado, entre los retos que se han planteado, existe el de hacer creíble ante la ciudadanía que la Seguridad Social tiene los arrestos y la capacidad para poder brindar servicios de calidad y eficiencia y que les permita tenerlos en forma oportuna. Por otra parte, se tienen problemas de la judicialización de la salud, se ha hecho referencia a las denuncias de pacientes que ingresan a través de empresas multinacionales, que promueven sus medicamentos en términos de que son los mejores y, eventualmente, convencen a las personas para que se los soliciten a la Caja y en caso de que no se les prescribe el medicamento, interpongan recursos de amparo ante la Sala Constitucional y ésta le ordene a la Institución que les suministre esos medicamentos. Otro aspecto importante, algunos patronos exigen al trabajador que para ser subcontratados deben estar asegurados como trabajadores independientes, como ilustración, el caso de las empresas de transporte de carga, esas son formas de evadir la Seguridad Social.

El Director Alvarado Rivera agradece por la información, le llama la atención y le preocupa porque por ende la Caja se encuentra inserta dentro de la economía nacional, de manera que los efectos de la desaceleración o la poca actividad económica que tiene el país, incide directamente

en las finanzas de la Institución, al existir menos empleo se tendrá menos recaudación, lo que genera que la estabilidad financiera de la Institución, sea amenaza y de manera preocupante de acuerdo con la información presentada, porque no pareciera que la problemática se logre resolver. El tema del crecimiento económico, el aumento del empleo y por tanto una mejor recaudación y con la deficiencia que se tiene para localizar la informalidad, es un aspecto que es parte de lo que tiene lesionada la Caja. Reitera que le preocupa la situación porque parece bastante precaria. En cuanto al tema del salario mínimo, la Institución tiene establecido un cobro de salario mínimo, el cual está definido, indistintamente, del salario que reciba el trabajador, una vez que la persona esté afiliada al sistema, el cobro se realiza sobre la base de ese salario mínimo establecido, se le pague más o menos, es parte del problema que se tiene, por ejemplo, con el pago de las servidoras domésticas, donde no se les puede asegurar por los tiempo reales del trabajo, sino que se le asegura por un salario mínimo establecido. Le pareció entender que la dificultad existe sino se logra capturar esos trabajadores independientes, o bien bajo esa modalidad, como ilustración, las personas que están trabajando en una empresa, pero si el salario mínimo es el establecido por la Institución el proceso continúa, el problema es conocer dónde están y como localizarlos. Por otro lado, existen los trabajadores ocasionales o estacionales, a saber: los recolectores de café, los encargados de la zafra que, generalmente, son trabajadores migrantes porque el costarricense no quiere realizar labores de esa naturaleza y la mayoría son panameños, nicaragüenses e indígenas. Esta es una situación compleja porque son usuarios de los servicios de salud, conocen el mecanismo de ingresar al sistema pero no, necesariamente, se pueden afiliar, porque suministran información incorrecta sobre el lugar de residencia temporal, para poder cobrar la cotización y al ser una contratación con esa figura de estacionalidad, también es muy complicado para el empresario poder garantizarles un servicio de salud y una cotización, por ser un tiempo corto y emigran de un cafetal o de una empresa a otra.

Aclara la licenciada Natalia Morales que la situación no directamente afecta las finanzas de la Caja, si no al ser parte de esa población inmigrante, no reciben garantías y son parte de ese sector informal de la Institución y el salario de varias personas está por debajo del salario mínimo y al final son afiliados al sistema sobre la base mínima contributiva. Repite, en muchas ocasiones esos trabajadores tienen ingresos por debajo de ese mínimo y en cierta forma, es una amenaza para la Caja, tanto para el área financiera como para la prestación de los servicios de salud.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta otra preocupación, en cuanto al comentario de la imposibilidad material del Gobierno de pagarle la deuda a la Seguridad Social, porque en alguna medida el Estado ha realizado un esfuerzo para cumplir con los pagos de lo inmediato, pero bajo el análisis macroeconómico que se da, donde efectivamente el Estado entra en una crisis financiera, de no muy largo plazo y, entonces, no existe la posibilidad de que pague. Es una situación que de igual forma, pone en riesgo la estabilidad financiera que la Institución tiene y si se realizan los análisis de los ingresos e incremento en las erogaciones que realiza la Caja, se preocupa cada vez más, porque cuando se determina el aumento de los salarios a inicios de este Gobierno de un 4%, que para la Institución es de alrededor de un 7% u 8%, es aún más preocupante. Entonces, bajo ese análisis no pareciera que la Junta Directiva tenga tranquilidad, no determina bajo esa premisa cómo la Caja logrará superar esa problemática. Desde el año 2009 en adelante, el porcentaje de crecimiento de los salarios ha sido del 27%, 23%, 14.28%, 5% y en el año 2013 de un 7.86%, es un crecimiento por encima de la inflación y planeado de esa forma es insostenible, no se puede continuar creciendo de esa manera. Por otra parte, la composición de los salarios de la Caja es muy compleja, entre anualidades, pago de tiempo extra, pero planteado por un grupo de especialistas, como el que lo está haciendo, es aún más preocupante.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y manifiesta su preocupación, porque considera que el tema de la autonomía está en riesgo, la situación de la judicialización de la Caja, no solo en medicamentos, si no en la visión relacionada con qué está sucediendo en el país y con los diferentes poderes que existen. Le parece que es una situación delicada que inició y como país se debe defender la autonomía de la Caja. La deuda del Estado por setecientos cincuenta mil millones de colones continua creciendo, ese pago es impostergradable. Reitera su preocupación, porque en el país existe un desempleo importante, lo que pueden producir aspectos de impago, dado que se tienen variables relacionadas con los cotizantes y a ese aspecto se le suma la migración, el impacto que producen los migrantes en el sistema, porque consumen pero no pagan, la judicialización de la salud, el esquema salarial actual de la Caja que consume alrededor del 66% y 74% de un 1.9 billones de colones, hace que sumándole el 10% de costos fijos, alcance alrededor de un 86%, quedando solo un 14% para ser destinados a cubrir los costos de los medicamentos, equipo, crecimiento, entre otros. En mantenimiento de ha indicado que se debe presupuestar, de acuerdo con estándares internacionales en mantenimiento de estructura e infraestructura, entre un 4% y 8%, la Caja está cercana a presupuestar el 4% pero muestra un deterioro significativo de la infraestructura que se tiene, aparte de las necesidades de infraestructura que se tiene y no proyectar las del futuro que necesita. Esta Junta Directiva ha mantenido la posición que no se puede dar de todo a todos, por lo que se deben establecer límites a la canasta de servicios que se tiene y modificar los modelos estructurales, salariales, de servicios, de atención como tal, hay que cuestionarse como se ha hecho, si los terceros niveles es la solución, lo cual no es así, el primer y segundo nivel de atención se deben fortalecer para que se logre producir impacto en las listas de espera y en la prestación de los servicios de salud y poner rostro humano a lo que se hace. Por otro lado, el seguro del riesgo del trabajo que realiza el Instituto Nacional de Seguros (INS) hoy día, debería regresar a la Caja porque significa un ahorro para la Institución y para los diferentes sectores. La Caja paga por los riesgos del trabajo y en última instancia, las personas terminan siendo un costo para la Institución, porque se agota la póliza y estos pacientes regresan al sistema, dado lo anterior, no tiene sentido que los riesgos del trabajo se mantengan en el INS. En relación con la fuentes de financiamiento, se deben buscar nuevas con las característica y variables que se han señalado, son modelos agotados, no se puede pensar que con una productividad como la que tiene el Estado en este momento vía cuotas, se va a solucionar la problemática de la Caja. La Institución no es sostenible, no es viable, no puede seguir de la manera que está. Si se continúa así no se determina que la Institución continúe de aquí a 15 ó 20 años, es un tema país, porque si se creó que esta Junta Directiva, la anterior o la que venga va a solucionar este tema, no es cierto, se tiene un diario vivir, frecuentemente, “apagando incendios” pero, estructuralmente, la Caja necesita un cuestionamiento mucho más serio e indicar que con los datos que se les presentó, hacer ver que la Caja no es viable dentro de unos años. Hoy día se tiene una población adulta mayor que consume más servicios y más costosos. Es preocupante que cuando se hace referencia a determinadas enfermedades, se observa que en un grupo muy pequeño, en la compra de medicamentos se gasta un porcentaje significativo del presupuesto, por ejemplo, los enfermos de Hemofilia, los portadores del VIH, le parece que se debería establecer un gasto máximo de cinco mil dólares por paciente, como país, por la universalidad de los Seguros, por la estabilidad del sistema, le parece que se deben establecer límites en el gasto por paciente, porque no hay forma de continuar así. Considera que el tema se debe abordar y definir hasta dónde se quiere llegar con una situación de esta naturaleza. En otro acápite, considera que hay servicios que deben ser prestados por terceros, aclara que no se refiere a privatización pero, evidentemente, cuando se tienen cooperativas donde, por ejemplo, con una Secretaria se realiza el trabajo de cinco que lo hacen en la Caja,

evidentemente, se deben realizar esos cuestionamientos. Cuando en Oficinas Centrales de la Institución se tienen ubicadas alrededor de 3.200 personas y en realidad lo que se requieren son personas que trabajen directamente con el paciente y solucionando sus temas de fondo. Le parece que son aspectos que implican una reestructuración. La Caja no es sostenible ni viable por las situaciones actuales, dado que se da esta multiplicidad de factores, lo que representa que la Institución no sea sostenible en unos años. La Caja representa un pilar que hace la diferencia en este país, Costa Rica es lo que es, en mucho, porque existe una Caja Costarricense de Seguro Social y si se desestabiliza, no desea estar en ese panorama a futuro. Se rompen los esquemas, se empiezan a preocupar como país por la Caja, pero no desde el punto de vista político. La solución que se debe buscar, es un proceso heroico porque existe un diario vivir administrativo que le consume como Director de la Caja, tiene nueve años de estar en la Junta Directiva y cada vez se frustra más de repetir los temas, por ejemplo, el cobro de la deuda al Estado, hay que modificar las estructuras, porque lo que se haga hoy, los beneficios se determinan a futuro.

El Director Devandas Brenes consulta si el Estado de La Nación ha realizado el cálculo del Producto Interno Bruto (PIB), porque en la campaña electoral un candidato indicó que el PIB estaba sobrevaluado en un 25% y el Presidente del Banco Central le dio la razón. No conoce si por cálculo político electoral o si realmente es así, porque el tema se relaciona mucho con la carga tributaria del país, de ser afirmativo, ésta podría estar por debajo del 3%. De manera que para hacer referencia a la sostenibilidad del sector social, se debe hacer referencia de la carga y reforma tributaria que el país necesita, lo negativo es que se convierta como sucede, el déficit fiscal en un déficit social acelerado. Por otro lado, le interesa que el Estado de La Nación otorgue su atención a la aplicación de la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), que ordena ser el órgano rector de la producción de estadísticas nacionales. Considera que en esa Área no existen suficientes controles, incluyen las mismas estadísticas que produce la Caja, no cuestiona la calidad de los profesionales, pero que se revisen las metodologías, porque no hay un órgano director que controle esas Auditorias y les establezca fechas para la publicación de las estadísticas. Por otro lado, le parece importante que en las estadísticas se incluya información relacionada con las diversas manifestaciones de la violencia y el tema de los accidentes.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y manifiesta que este diagnóstico del Estado de La Nación, refleja una realidad en la cual se debe navegar las ilusiones para poder hacerlas viables. Este aporte adicional al estudio de la Carga de la Enfermedad que se ha realizado a la Institución, son elementos adicionales muy valiosos. Considera que falta profundizar más sobre el interno institucional, desde diversos ámbitos de análisis, uno de ellos es el manejo de los recursos disponibles. Cabe mencionar que este enfoque del diagnóstico del Estado de La Nación, se puede aplicar a otros ámbitos de la sociedad costarricense que en este momento se analiza y se tienen expectativas sobre la seguridad social de este país. Definitivamente, existen enormes expectativas e ilusiones, pero se debe contrastar con la realidad, por ejemplo, las mesas de diálogo que se constituyen en este momento, la conversación que se plantea con los sectores internos de la Institución. Por otra parte, le parece trascendental esta información porque el tema de sacar adelante el rescate de la Seguridad Social Costarricense, no es un tema de mera voluntad sino que debe ser con base en un gran realismo y los esfuerzos que hace la Institución, no pueden determinar solamente con esfuerzos, porque corresponden a las demandas que son legítimas en términos de expectativas sobre el tema de salud, si no que la Caja se debe ubicar como un actor que busque incidir en esa realidad que está incierta, porque hay una serie de factores en los cuales no están bajo su control y deben ser atendidos para que esto pueda salir

adelante. Como ejemplo, el tema fiscal, la estructura de empleo evidente, no puede estar ajena a esas realidades sino que la Caja, debe ser un actor que tenga niveles de incidencia en lo que sucederá a futuro, en cuanto a poder mejorar esas realidades esos retos sociales. Como lo señaló el doctor Fallas, el tema de la Seguridad Social Costarricense no es un tema propio de la Caja, si no del país y requiere que múltiples actores, tomen plena conciencia de las posibilidades reales de que la Institución continúe existiendo y se adquiera el compromiso que se exprese en un pacto serio, para atender las diversas variables que inciden en el tema de la Seguridad Social de este país. Considera importante que la presentación realizada y el diagnóstico pueda tener la más amplia circulación posible, en diversos ámbitos políticos, sociales y gremiales, porque puede ayudar a generar consensos necesarios para poder precisar con realismo, las rutas por seguir frente a todos los retos que se tienen.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que con el estudio se mostró una dimensión de la realidad nacional distinta a la cotidianidad que se observa cada semana, es determinar ese faro desde afuera y podría producir impacto en la Seguridad Social y como el quehacer de la Junta Directiva produce impacto en esa realidad nacional. Le parece que con esta información, han colocado ciertos retos importantes, las buenas noticias son buenas pero el bono demográfico se encuentra ahí y el contexto no está favoreciendo a la Caja, como ilustración, el mercado laboral y todo lo planteado, sin duda, dos de los aspectos señalados y considera de suma importancia como Presidenta Ejecutiva y de esta Junta Directiva, es la dimensión política en la que está inserta la Institución y agrega una complejidad mayor a la situación del país y en el cual, todo lo que sucede afuera, sucede aquí adentro, porque al interior existen segmentos a los que hay que prestarles mucha atención. Por otro lado, el tema de las potenciales capacidades del Estado para poder honrar sus compromisos con la Institución, de todos es conocido la voluntad del señor Presidente de la República y del Ministro de Hacienda de avanzar con el tema de la deuda y se plantea que las posibilidades reales de avanzar son pocas, lo que genera un asunto de suma preocupación, que no se relaciona con las obligaciones cotidianas, porque esas se están solventando, sino es el tema de la deuda y su acumulación histórica, existe una voluntad pero hay que construir acciones o posibilidades para que se honre esa deuda. La consecuencia de todo esto, son las dificultades de la gobernabilidad a las cuales la Caja no escapa, tanto interna como social en general; la dimensión de esta situación actual como país hay que enfrentarla como es y tener claro que ese es el panorama, da una dimensión hacia donde se debe dirigir, la fotografía es muy clara. Por otra parte, pregunta si se puede contar con una versión más amigable para que se pueda compartir con los grupos de trabajo, tanto internos como externos. Agradece el esfuerzo por lograr dar una sistematización con un valor agregado distinto, al cual no se hubiera logrado llegar. Los retos son grandes y no se indicó que era fácil.

En cuanto a la pregunta referente al PIB (Producto interno bruto) responde la licenciada Jiménez Fontana que en el Banco Central de Costa Rica, se realizó todo un esfuerzo por recalcular y modificar el PIB, de manera que se proyecta que esté listo para el próximo año, existen estimaciones, se trata de calcular el PIB regional y medir las nuevas actividades económicas. En relación con el INEC, éste coordina un poco y es el ente rector de todos los sistemas de estadística nacional y se ha realizado un gran esfuerzo, en especial en los últimos años.

Abona el Ph.D. Vargas Cullerell que el INEC ha tomado un liderazgo alto en el país. Además, agradece por la atención brindada, porque se mostraron las potencialidades que pueden afectar, se señalaron aspectos particulares y los próximos años serán decisivos para el régimen de la Seguridad Social, pero cuando se requiera algún tipo de opinión o lectura, con gusto colaborarán.

Se toma nota.

El Ph.D. Vargas Cullell y las licenciadas Morales y Jiménez se retiran del salón de sesiones.

El Director Alvarado Rivera se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

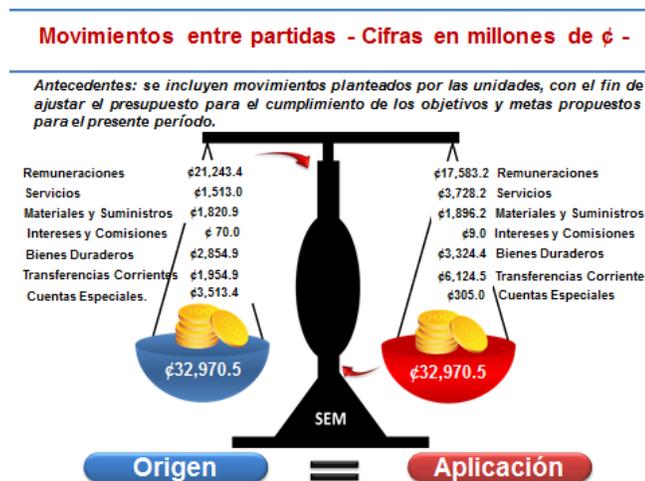
ARTICULO 5°

Acogida la propuesta de la señora Presidenta Ejecutiva, **se dispone** conocer seguidamente el oficio N° GF-41.440-2014 de fecha 27 de octubre del año 2014, que firma el Gerente Financiero y contiene la solicitud aprobación de modificación presupuestaria N° 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón; la licenciada Martha Jiménez Vargas, Jefe del Área de Planificación Operativa de la Dirección de Planificación Institucional, la licenciada Karen Nájera Rodríguez, Jefe a.i. del Área de Formulación de Presupuesto.

Por lo tanto, seguidamente, el licenciado Picado Chacón se refiere al oficio N° GF-41.440-2014 de fecha 27 de octubre del año 2014, que contiene al propuesta para aprobar la modificación presupuestaria N° 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones; al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

- i) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Financiera
Modificación Presupuestaria 05-2014.
- ii) Modificación presupuestaria 05-2014 Seguro de Salud.
- iii)



iv)

Modificación Presupuestaria 05-2014 Aplicación de los rebajos (en millones de colones)			
ORIGEN		APLICACIÓN	
REMUNERACIONES	21,243.4	REMUNERACIONES	21,243.4
		Partidas Variables (Suplencias y tiempos extraordinarios)	14,637.8
		Partidas Fijas (Pago Prohibición y refuerzo fijas)	2,945.4
		Servicios (traslados y servicios básicos)	2,154.2
		Materiales y Suministros	75.3
		Transferencias corrientes (subsídios)	1,430.7
SERVICIOS	1,513.0	SERVICIOS	1,513.0
MAT. Y SUMINISTROS	1,820.9	MATERIALES Y SUMINISTROS	1,820.9
INTERESES Y COMISIONES	70.0	INTERESES Y COMISIONES	9.0
		SERVICIOS	61.0
BIENES DURADEROS	2,854.9	BIENES DURADEROS	2,854.9
TRANSF. CORR.	1,954.9	TRANSF. CORR.(SUBSIDIOS-INDEMNIZACIONES)	1,954.9
CUENTAS ESPECIALES	3,513.4	CUENTAS ESPECIALES	305.0
		INDEMNIZACIONES-SUBSIDIOS-EBOLA	3,208.4
TOTAL ORIGEN	32,970.6	TOTAL APLICACIÓN	32,970.6

v) Modificaciones en las Remuneraciones

- en millones de ¢-

1.1. Partidas Fijas ¢2,945.4

Destaca: Ley de Prohibición del ejercicio liberal de la profesión
Financiamiento del pago del 65% reconocido a directores médicos y administrativos de hospitales y áreas de salud, conforme a lo aprobado por Junta Directiva (art. 3, sesión No. 8709, 10/04/14) sobre “Modelo Integral de distribución de funciones para Hospitales, Áreas de Salud y Direcciones Regionales de Salud de la CCSS”.

vi)



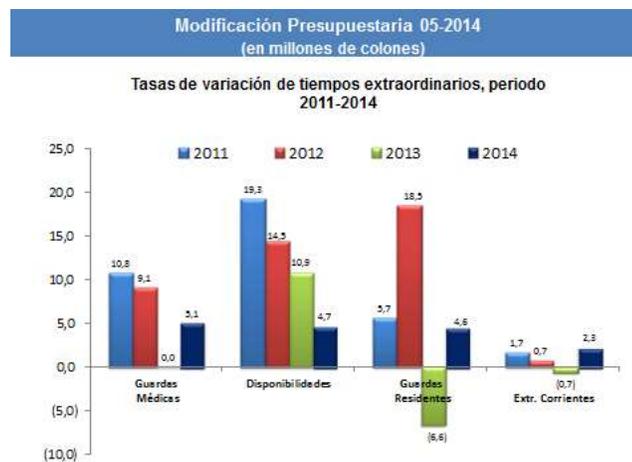
vii)



viii)



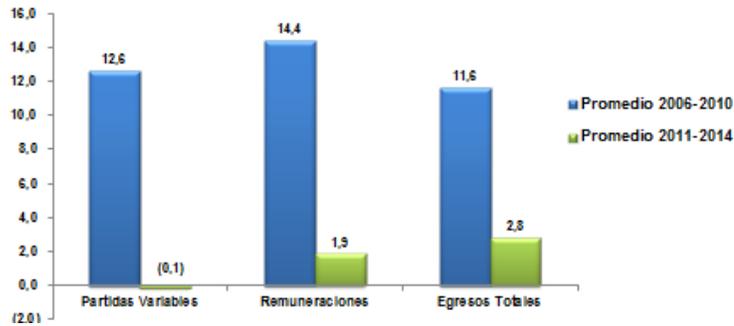
ix)



x)

En el periodo 2011- 2014 se evidencian los esfuerzos en las tasas de crecimiento de los salarios fijos y variables

Tasas de crecimiento promedio reales de las partidas variables, remuneraciones y gastos totales SEM. Periodo 2006-2010 vrs 2011-2014



xi)

Modificaciones en Servicios - en millones de ¢-



xii)

Modificaciones en Materiales y Suministros - en millones de ¢-



xiii)



xiv)

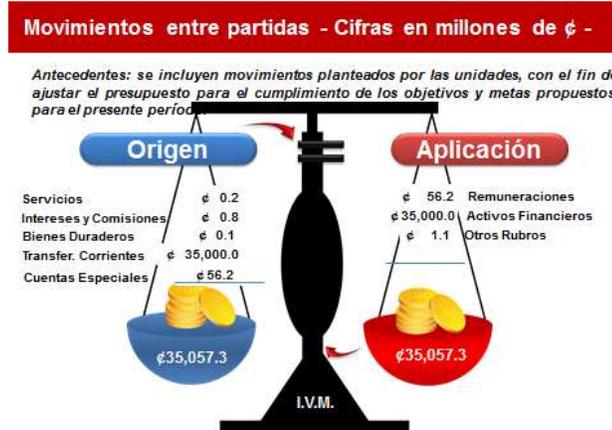


xv)



xvi) Modificación Presupuestaria 05-2014
Régimen Invalidez, Vejez y Muerte.

xvii)

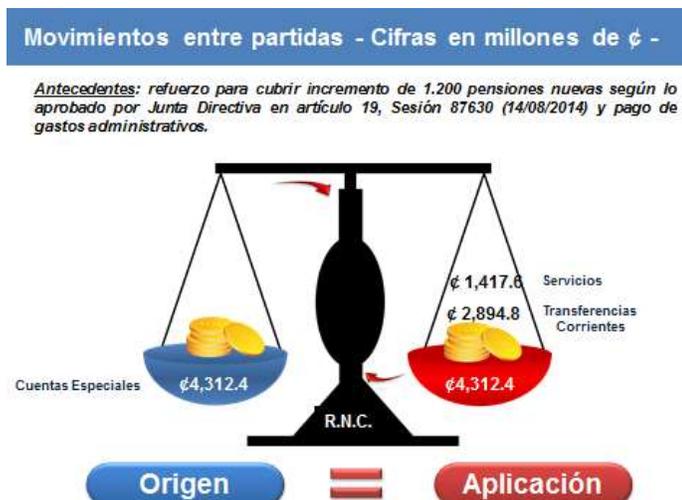


xviii)



xix) Modificación Presupuestaria 05-2014
Régimen No Contributivo de Pensiones.

xx)



La Directora Soto Hernández refiere que todos los años escucha que para el pago del aguinaldo de las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), no hay fondos y se deben tomar de otros recursos financieros. Por otro lado, el Gerente Financiero indica que, actualmente, existe un superávit, significa que no se va a tomar dinero de ningún otro sector, para pagar el aguinaldo de los pensionados.

Sobre el particular, señala el licenciado Picado Chacón que para el Seguro de Salud y el de Pensiones se han adoptado estrategias diferentes para acumular la reserva del aguinaldo. Por ejemplo, en el Régimen del Seguro de Salud se acumulan mes a mes recursos financieros y en el mes de junio, se tendría el aguinaldo. En el caso del Régimen de Pensiones, cuenta con la estrategia de continuar invirtiendo y en el mes de setiembre, se toma algún título que se vence y en el lugar de reinvertirlo, se extrae del flujo de inversiones y se coloca para pagar el aguinaldo, lo cual está contenido en la ejecución presupuestaria.

El Auditor consulta cuál es la tasa de crecimiento de los ingresos a la fecha de acuerdo con lo que se incluye en esta modificación, en comparación con la tasa de crecimiento de las partidas variables de los años 2014-2013, igual con los datos que se incluyen en esta modificación. Así como el saldo de los fondos sin asignación presupuestaria, que quedan disponibles después de formular esta modificación presupuestaria.

Al respecto, indica el Gerente Financiero que los datos precisos están incluidos en la ejecución presupuestaria pero en términos de ingresos se hace referencia de un 11% y en términos de egresos del 6.5%. En este momento tomando, eventualmente, esta modificación presupuestaria los tres mil quinientos millones de colones que se han planteado de las asignaciones globales, los ingresos estarían en alrededor de treinta y cinco mil quinientos millones de colones. En comparación con el año 2013, en el presupuesto ordinario se inició, aproximadamente, con trece mil millones de colones, incluso, en el presupuesto extraordinario que se aprobó la vez anterior, se incluyeron alrededor de nueve mil millones de colones adicionales.

En relación con lo planteado por la licenciada Soto Hernández, señala el señor Auditor que está de acuerdo y la respuesta de don Gustavo Picado es correcta, porque se van a tomar de los fondos disponibles, producto de alguna inversión que no se realice para la cancelación del aguinaldo. Sin embargo, considera que la pregunta de doña Mayra va orientada de donde se iba tomar para poder hacerle frente al pago del aguinaldo de los intereses de las inversiones y le parece que, efectivamente, es así.

Anota el Gerente Financiero que se toman recursos de un título que forma parte de la reserva en un momento y en lugar de formar parte de la reserva, se extrae para financiar el aguinaldo. El perfil del IVM es invertir a mediano y largo plazo, por ejemplo, lo que se hace es tomar cien colones y colocarlos a cinco años plazo, mientras que se toman los recursos y no se puede invertir más allá de fechas, con una tasa diferente porque son a corto plazo.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que en algún momento ha escuchado referencias críticas sobre este manejo en Pensiones, en el sentido de que evidencia una situación que no refleja una situación de estabilidad y puede afectar el Régimen. Dado lo anterior, pregunta si es una situación contingente, producto de una necesidad o de una situación de inestabilidad, o por el contrario, una situación de normalidad por un buen manejo de la situación financiera.

Responde el licenciado Picado Chacón que en ese sentido, considera que se debe producir una discusión de fondo, sobre lo que se entiende como la reserva del Régimen de Pensiones de prima media escalonada y capitalización colectiva. Se tiene la sensación que las reservas tienden a ser, enormemente grande y es lo que refleja la sostenibilidad del Régimen. En realidad, hay muchos regímenes que no trabajan con reserva, por ejemplo, son Regímenes de Pensiones que tienen casi una lógica de reparto. Si se analiza la reserva, alcanza para pagar las pensiones de algunos meses pero no para pagar las pensiones de diez o quince años. Por otro lado, las estimaciones actuariales se proyectan a cincuenta y cien años, donde hay momentos de momentos, como ilustración, hoy día se observan momentos de jubilaciones, se indica que la tasa de pago en pensiones está creciendo por encima del 13% y 14%, porque se tiene un pico de jubilaciones de alguna generación que en algún momento se inscribió a la Institución. Entonces, las proyecciones definen esos aspectos pero en el tiempo, sucede que la tasa de rentabilidad en un Régimen de Pensiones, a veces es del 2%, 3%, 4% ó 5% y se busca la tasa media de rentabilidad. Actualmente, sucede que los ingresos y los egresos tienen una cercanía y, efectivamente, se debe rescatar recursos para pagar algunos gastos como aguinaldos, pero se debería pensar como una situación de un momento, pero en el largo plazo, es donde existen las estimaciones y el tema del estudio. Le parece que el asunto no se debe determinar de forma negativa, ni como una señal de insostenibilidad.

A propósito, en cuanto al Seguro de Salud, el Director Devandas Brenes solicita que se analice y se presente un informe sobre el tema de las guardias médicas, por cuanto ha recibido información significativa sobre problemas que se presenta con ese tema.

Seguidamente, la licenciada Jiménez Vargas se refiere a la incidencia en el Plan Presupuesto Institucional 2014, en el caso de la Modificación Presupuestaria 05-2014, para lo cual se apoya en las láminas que se especifican:

a) Incidencia en el Plan Presupuesto Institucional 2014, por Modificación Presupuestaria 05-2014.

b)

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS

GL 8.9 "98% de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos a nivel Institucional".

Actividades	Monto millones de Colones
Programa Institucional de Compras	848,0
✓ Adquisición de útiles y materiales médicos	338,0
✓ Compra de equipo de protección para resguardar al personal de salud que atendería la posible amenaza del EBOLA en Costa Rica (lentes de protección, botas impermeables, gorros, kimonos, caretas, kit para verificación de colocación de mascarillas y purificador de aire forzado y sus complementos)	510,0

c)

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE LAS PERSONAS

GIT 9.1
“Cumplimiento en un 85% de las metas anuales del Portafolio de Proyectos de Inversión, en ejecución, con asignación presupuestaria”

Proyecto	Monto millones de Colones
Portafolio de Proyectos de Inversión	2.714,4
✓ Área de Salud Mora Palmichal	
✓ Edificio Nutrición y Ropería y aire acondicionado de la sala de cirugía de la Torre Sur del Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia	
✓ Construcción Edificio Anexo, Sede Área de Salud de Bagaces	

d)

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PENSIONES

GP 4.15
“Generación de una tasa de rentabilidad real promedio mayor o igual al 3% de las inversiones del RVM de los últimos 20 años”.

Actividad	Monto millones de Colones
Adquisición de Títulos Valores	35.000,0
Títulos Valores Gobierno Central	27.500,0
Títulos Valores Sector Privado	7.500,0

e)

PROGRAMA RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO

GP PND “4.4 Otorgamiento de 2.500 nuevas pensiones en el Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC)”.

GP 4.5 “Obtener un acumulado de 102.808 personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC)”.

Actividad	Monto millones de Colones
Pensiones	4.312,4
Incremento de las 1.200 pensiones adicionales, según acuerdo de Junta Directiva 8730	2.894,8
Servicios administrativos prestados por el RVM de la gestión de 1200 pensiones	1.417,6

1) Propuestas de Acuerdo Junta Directiva.

2) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en los oficios GF-41.440 de fecha 27 de octubre de 2014, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, AFP-730-2014 de fecha 24 de octubre de 2014, emitido por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Jefe del Área de Formulación de Presupuesto y el DPI-0539-2014 del 29 de octubre de 2014, suscrito por el Dr. Róger Ballesterero Harley, MBA, Director de Planificación Institucional.

SE ACUERDA:

3) **Propuesta de acuerdo**
(Monto en millones de colones)

Acuerdo Primero: Aprobar la Modificación Presupuestaria 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio AFP-730-2014, suscrito por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Jefe Área de Formulación de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

Modificación Presupuestaria 05-2014
(monto en millones de colones)

Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
€32,970.5	€35,057.3	€4,312.4	€72,340.2

4) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Acuerdo segundo: De forma complementaria, dar por conocido y aprobar el criterio emitido por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio DPI-0539-14 del 29 de octubre de 2014, suscrito por el Dr. Róger Ballesterero Harley, Director de Planificación Institucional respecto a la incidencia producida por los movimientos incluidos en la presente Modificación Presupuestaria, en las metas establecidas en el Plan Anual Institucional 2014.

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

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GF-41.440-2014, del 27 de octubre del presente año, que firma el Gerente Financiero que, en adelante, se transcribe en lo pertinente:

“Para análisis y aprobación, se remite el documento de la Modificación Presupuestaria N° 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.

Este documento corresponde a la modificación ordinaria del mes de octubre, la cual cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas de Presupuesto Público (R-1-2012-DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria, tales como: Política Presupuestaria, Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto e Instructivo de Variaciones Presupuestarias.

Los movimientos incorporados en esta modificación se derivan de los documentos planteados por las unidades ejecutoras que conforman la Institución, a través de los cuales autofinancian algunas subpartidas para cubrir la programación física y financiera del presente período. Asimismo, se financian con recursos institucionales necesidades planteadas por algunas unidades para la realización de programas específicos o como refuerzo para cumplir con los objetivos y metas planteados.

El total de la modificación se encuentra equilibrado en cada uno de los Seguros, en tanto el total de rebajos (origen de los recursos), coincide con el total de aumentos (aplicación de los recursos).

A continuación se resumen los principales movimientos incluidos en la modificación y se adjunta el documento de las justificaciones en donde se observan los cuadros de aumentos y rebajos realizados en cada una de las subpartidas.

ANTECEDENTES:

(Montos en millones de colones)

SEGURO DE SALUD

I. Origen de los Recursos ¢ 32,970.5

Se realizaron rebajos en las partidas que a continuación se detalla:

- Remuneraciones	¢ 21,243.4
- Servicios	¢ 1,513.0
- Materiales y suministros	¢ 1,820.9
- Intereses y Comisiones	¢ 70.0
- Bienes Duraderos	¢ 2,854.9
- Transferencias Corrientes	¢ 1,954.9
- Cuentas Especiales	¢ 3,513.4

II. Aplicación de los Recursos ¢32,970.5

Con los rebajos de las partidas anteriores, se refuerza el contenido presupuestario en:

1. Remuneraciones ¢17,583.2

Los principales movimientos en este grupo se derivan de lo siguiente:

1.1 Partidas Fijas**¢ 2,945.4****a) Ley de Prohibición del ejercicio liberal de la profesión**

Financiamiento del pago del 65% de la Prohibición al Ejercicio Liberal de la Profesión reconocido a los Directores Médicos Hospitales Nacionales, Regionales, Periféricos tipo 1, 2, y 3, Área de Salud Tipo 1, 2, y 3, Subdirectores Médicos Hospitales Nacionales, Directores Administrativos Financieros Hospitales Nacionales y Nivel 1, 2, y 3, y Administradores Áreas de Salud 1,2, y 3, conforme a lo aprobado por Junta Directiva en el artículo 3 de la Sesión No. 8709 del 10 de Abril 2014, sobre “Modelo Integral de distribución de funciones para Hospitales, Áreas de Salud y Direcciones Regionales de Salud de la CCSS”. El costo total es de ¢836.5, con fecha de vigencia a partir del 01/06/2014, el cual es financiado en parte con recursos del incentivo de disponibilidad administrativa cancelado a los directores en máxima desconcentración.

1.2 Subpartidas Variables**¢ 14,637.8****a) Suplencias****¢ 2,565.9**

Destaca el financiamiento realizado por las unidades ejecutoras tales como los hospitales Max Peralta Jiménez ¢302.5, Escalante Pradilla ¢171.5, Monseñor Sanabria ¢115.6, La Anexión ¢115.0, Nacional Psiquiátrico ¢112.5, Guápiles ¢96.7, México en ¢85.0, Calderón Guardia ¢80.8, San Rafael de Alajuela ¢64.0, San Francisco de Asís ¢57.2, Valverde Vega ¢40.0, Max Terán Valls ¢38.3, Tomas Casas Casajús ¢35.0 y Áreas de Salud Alajuela Norte ¢42.5, Heredia Cubujuquí ¢39.0 y otras, con el fin de cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidad o permiso con goce de salario.

b) Remuneraciones Eventuales**¢ 12,071.9**

En este grupo destaca el financiamiento de la subpartida de Tiempo Extraordinario en ¢10,075.5, con el propósito de financiar las erogaciones por concepto de Tiempos extraordinarios para dar continuidad las 24 horas, los 365 días del año a los servicios de Urgencias, Hospitalización, Salas de Operaciones, así como cubrir la atención brindada por los servicios de Rayos X, Laboratorio Clínico, Farmacia, Nutrición, Ortopedia y otros servicios, y para diferentes perfiles de puesto. Sobresale el refuerzo realizado con recursos propios e institucionales a los hospitales México ¢1,201.3, Max Peralta ¢915.8, Monseñor Sanabria ¢898.5, Calderón Guardia ¢881.0, San Carlos ¢692.2, Escalante Pradilla ¢564.5, San Vicente de Paúl ¢540.9, Nacional de Niños ¢387.0, Guápiles ¢379.8, San Rafael de Alajuela ¢306.3, Ciudad Neily ¢252.8 y las Áreas de Salud Siquirres ¢142.4, Heredia Cubujuquí ¢99.2, Tibás-Merced-Uruca ¢84.0, Matina ¢77.1, Buenos Aires ¢68.5, Cartago ¢48.5, Lavandería Zeledón Venegas ¢44.4 y otras.

Por su parte, en Disponibilidad Laboral se incrementa un monto de ¢1,972.0, para cubrir el pago por Disponibilidad Médica de los funcionarios(as) que deben estar disponibles fuera de la jornada ordinaria de trabajo para dar atención en situaciones de emergencia, con el fin de mantener la continuidad en la atención directa de los usuarios (as). Sobresale el refuerzo realizado con recursos propios e institucionales a los hospitales Baltodano Briceño ¢219.0, Escalante Pradilla ¢230.3, México ¢215.5, Calderón Guardia ¢148.8, Max Terán Valls ¢148.8, San Carlos ¢154.7, La Anexión ¢127.5, Nacional de Niños ¢114.0, entre otros.

2. Servicios**¢ 3,728.2**

a) Alquileres ¢432.0: Sobresale el incremento en la subpartida Alquiler de Edificios y Locales por parte del Área de Servicios Generales por ¢379.9, como refuerzo para el pago del alquiler de los edificios Genaro Valverde y Laureano Ehandi. De igual manera se incrementa la subpartida de Otros Alquileres por ¢52.1, en la cual el Hospital México financia el contrato por el suministro de oxígeno para el Servicio de Neumología.

b) Servicios de Básicos ¢573.6: Varias unidades refuerzan las subpartidas de Energía Eléctrica y Servicio de Agua y Alcantarillado con recursos propios e institucionales para cubrir las erogaciones por los servicios de electricidad, agua y alcantarillado al finalizar el año. Destacan en Energía Eléctrica los hospitales: México ¢50.0, San Juan de Dios en ¢46.0, Monseñor Sanabria en ¢56.1, San Vicente de Paúl ¢26.7, Baltodano Briceño ¢26.1, Nacional Psiquiátrico ¢26.0, Golfito ¢25.0 y otras unidades. Por su parte, en el Servicio de Agua y Alcantarillado sobresale el Hospital de Ciudad Neily por ¢212.0.

c) Comisiones y Gastos Servicios Financieros y Comercio ¢ 487.9: Sobresale el financiamiento a la Dirección Financiero Contable por ¢371.2 para cancelar la comisión de seguimiento y administración del contrato de Préstamo BCIE 2128, el cual financia los proyectos contenidos en el Programa de Renovación de la Infraestructura y Equipamiento Hospitalario; de igual manera esta Dirección cancela ¢47.1 de comisiones por recaudación de planillas a medios externos.

d) Transporte dentro del País ¢ 1,180.5: Varias unidades ejecutoras financian este rubro y se refuerzan los fondos institucionales, como previsión para garantizar el pago por concepto de traslados de los (as) usuarios (as) del Seguro Salud, que deben desplazarse a recibir los servicios de salud a otro nivel, destacan los hospitales: México ¢200.0, Nacional de Niños ¢80.0, Enrique Baltodano ¢90.0, Tony Facio ¢40.0, Upala ¢35.0, Áreas de Salud Santa Cruz ¢50.0, Talamanca ¢50.0, Abangares ¢49.0, Fondos Institucionales ¢475.0 y otras unidades ¢111.5.

e) Seguros ¢302.8: Se refuerza esta subpartida para cubrir el pago de las primas de la póliza de riesgos del trabajo suscrita con el INS, la cual da cobertura a los empleados (as) de la Institución, derivado de los movimientos incluidos en el rubro de Remuneraciones.

f) Otras Subpartidas de Servicios ¢751.4: Servicios médicos y laboratorio ¢205.5, Viáticos dentro del país ¢162.3, Actividades de Capacitación ¢ 51.2, Mantenimiento Instalaciones ¢64.4, Mantenimiento y Reparación Equipo Comunicación ¢ 49.8, Mantenimiento y Reparación Otros Equipos ¢55.4, Otras subpartidas Servicios ¢162.8.

3. Materiales y Suministros**¢ 1,896.2**

A continuación se mencionan los principales movimientos de este grupo:

a) Productos Farmacéuticos y Medicinales ¢686.8: Sobresale el aumento realizado por el Hospital San Juan de Dios en el rubro de Fármacos por ¢507.3 para la adquisición de medicamentos tales como: Interferon, acetato de abiraterona, Sunitinib, Doxorubicina, Pemetrexed, Inmuglobina, -entre otros-. Asimismo, el Hospital México refuerza ese rubro en

¢100.0 para la adquisición de Linalidomida 25 mg, Everolimus 10 mg, letrozol 2.5 mg, Erlotinib 150 mg y otros fármacos utilizados en medicina nuclear, pacientes asmáticos y con enfermedades hepáticas.

b) Repuestos y Accesorios ¢257.5: Sobresale el aumento realizado para la compra de repuestos por parte de los hospitales: Monseñor Sanabria ¢55.0 para la puesta en marcha del 100% de los monitores de signos de las centrales, San Vicente de Paúl ¢70.0 para la compra del tubo de ultrasonido y repuestos para otros contratos, Enrique Baltodano ¢26.8 repuestos para lavadora Milnor y otros equipos en contrato, William Allen ¢23.8 para la compra del tubo generador de Rayos X, así como otras unidades por ¢81.9.

c) Útiles y Materiales Médico, Hospitalario y de Investigación ¢410.8: Sobresale el aumento realizado por el Programa Institucional de Compras por ¢338.0 para la compra de bolsas de colostomía e ileostomía, artículos en condición no almacenable y los reajustes de precios autorizados por la Subárea de Costos Industriales, como lo es guantes para cirugía, equipo exanguíneo transfusión, set de diálisis peritoneal, filtros para remover leucocitos, clavos bloqueantes, tubo de extensión descartable, entre otros.

d) Útiles y Materiales de Resguardo y Seguridad ¢ 499.6: Se refuerza al Programa Institucional de Compras por la suma de ¢510.0, con el fin de adquirir equipo de protección para resguardar al personal de salud que atendería la posible amenaza del EBOLA en Costa Rica, como es: lentes de protección, botas impermeables, gorros, kimonos, caretas, kit para verificación de colocación de mascarillas y purificador de aire forzado y sus complementos. Se observa un monto menor en cuadros debido a que otras unidades rebajan esta subpartida.

e) Otras Subpartidas de Materiales y Suministros ¢41.5: Combustibles y Lubricantes ¢9.6, Materiales y Productos Metálicos ¢27.1 y Otras Subpartidas ¢4.8.

4. Intereses y Comisiones

¢ 9.0

a) Comisiones y Otros gastos ¢9.0: Se financia a la Dirección del FRAP en la subpartida “Comisiones y otros gastos sobre títulos valores” por ¢9.0 como refuerzo para el pago de comisiones por intermediación bursátil y custodia de valores.

5. Bienes Duraderos

¢3,324.4

a) Equipo Sanitario, laboratorio e investigación ¢223.2: Se incluye el financiamiento por la suma de ¢198.6 millones para la adquisición de equipo médico del Hospital Monseñor Sanabria que incluye 12 Camillas de transporte, 20 Camas eléctricas, 13 Aspiradores, 5 Desfibriladores, 3 Electrocardiógrafos, 1 Video Laringoscopio, entre otros. Así mismo con recursos del Fondo de Renovación de la Infraestructura se financia al Hospital de Upala por ¢54.5 millones para la compra de equipos de ultrasonidos, camas y camillas. Se observa un monto menor en cuadros debido a que otras unidades rebajan esta subpartida.

b) Maquinaria y Equipo Diverso ¢209.5: Varias unidades ejecutoras incrementan esta subpartida con recursos propios e institucionales, para financiar diversas necesidades de equipos, sobresalen los hospitales: Nacional de Niños ¢74.2 para compra de sistema aire acondicionado, México ¢66.4 para adquirir armarios tipo lockers para Nutrición, Enfermería y Servicios

Generales y circuito cerrado de televisión para Radioterapia, Monseñor Sanabria ¢24.7 para la compra de evaporadoras y condensadores para la climatización de distintos servicios, Max Terán Valls ¢16.8 para la compra de lavadoras de vajilla, el Área de Salud Limón ¢30.8 para adquirir dos sistemas de climatización para la Clínica San Juan y 12 mini Split para los Ebais del Área. Se observa un monto menor en cuadros debido a que otras unidades rebajan esta subpartida.

c) Otras Construcciones, Adiciones y Mejoras ¢ 2,714.4: Con recursos del Fondo de Inversión se refuerza esta subpartida para la construcción de la sede del Área de Salud Mora Palmichal y construcción de las obras complementarias del Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia que incluye el inicio de la construcción del Edificio de Nutrición y Ropería, colocación del nuevo sistema de aire acondicionado de la salas de cirugía de la torre sur, entre otros. Así mismo se refuerza la construcción del edificio anexo sede del Área de Salud de Bagaces.

d) Otras Subpartidas de Bienes Duraderos ¢177.3: Maquinaria y equipo para la Producción ¢8.9, Equipo de Transporte ¢9.0, Equipo de Comunicación ¢33.9, Equipo y Mobiliario de Oficina ¢65.2, Equipo y Programa de Cómputo ¢60.3.

6. Transferencias Corrientes ¢ 6,124.5

a) Prestaciones Legales ¢452.6: Se distribuyen los recursos a las unidades ejecutoras, derivados del pago a los y las funcionarios (as) que tienen ese derecho.

b) Otras Prestaciones a Terceras Personas ¢4,763.6: Las unidades de salud financian las subpartidas de subsidios y se refuerzan los fondos institucionales para hacer frente a las necesidades en el pago de los(as) asegurados(as) que están incapacitados(as) y las ayudas económicas para la compra de aparatos o prótesis ortopédicas.

c) Indemnizaciones ¢908.3: Se financia a la Gerencia Médica un monto de ¢559.7, a la Gerencia Financiera por ¢7.3, la Gerencia de Infraestructura por ¢17.4, y la Gerencia de Logística por ¢97.8 para cancelar varios casos de indemnización por resolución judicial, contenciosos administrativos y otros. Asimismo se financian los fondos institucionales por ¢200.0 para atender los casos enviados por las diferentes Gerencias. En los cuadros se observa un monto menor debido a que parte del financiamiento proviene de la misma subpartida.

7. Cuentas Especiales ¢305.0

a) Sumas con Destino Específico sin Asignación Presupuestaria ¢305.0: Se incrementa la subpartida, derivado de la devolución que hace el CENDEISSS en el rubro de Becas por ¢255.0 con recursos del Programa de Fortalecimiento del Cáncer. Asimismo se incluye la devolución que hace el Hospital de San Carlos por ¢50.0 correspondientes a los recursos para el proyecto de la morgue del Hospital, financiados con recursos transferidos por la Municipalidad de San Carlos, debido a que el proyecto será ejecutado el próximo período.

REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

La presente modificación tiene el propósito principal de incorporar recursos para compra de títulos valores en el sector público y privado a mediano y largo plazo. Asimismo, se incluyen

movimientos planteados por las unidades ejecutoras de este Régimen, con el fin de cumplir con las metas establecidas para el presente período

I. Origen de los Recursos **¢35,057.3**

Se realizó el rebajo en las partidas que a continuación se detalla:

- Servicios	¢0.2
- Interese y Comisiones	¢0.8
- Bienes Duraderos	¢0.1
- Transferencias Corrientes	¢35,000.0
- Cuentas Especiales	¢56.2

Sobresale el rebajo en transferencias corrientes para reforzar el rubro Adquisición Valores del Gobierno Central y del Sector Privado.

II. Aplicación de los Recursos **¢ 35,057.3**

Con el rebajo de la partida anterior, se refuerza el contenido presupuestario en:

1. Remuneraciones **¢ 56.2**

Refuerzo a varias subpartidas de remuneraciones, como previsión para finalizar el período.

2. Activos Financieros **¢35,000.0**

a) Adquisición de Valores ¢35,000.0: Destaca el traslado de recursos que realiza la Dirección Administración de Pensiones por el monto indicado a la Dirección de Inversiones; quien aumenta el rubro “Adquisición Valores Gobierno Central” por ¢27,500.0 y “Adquisición Valores Sector Privado” por ¢7,500.0, para la compra de títulos valores a mediano y largo plazo, como parte de las estrategias de capitalización del Régimen, de conformidad con la política y estrategia de inversiones de la CCSS.

3. Otros Rubros **¢1.1**

Se financian otros rubros Servicios, Materiales y Suministros y Bienes Duraderos, por montos menores que alcanzan la suma de ¢1.1.

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

En el presente documento se incorpora un refuerzo presupuestario para cubrir el incremento de 1.200 pensiones nuevas aprobado por la Junta Directiva y para el pago de los gastos administrativos por la gestión del Régimen.

I. Origen de los Recursos **¢ 4,312.4**

Se realizó el rebajo en la partida que a continuación se detalla:

- Cuentas Especiales	¢ 4,312.4
----------------------	-----------

El rebajo se realiza en el rubro de Cuentas Especiales, para el financiamiento de la subpartida de servicios y transferencias corrientes.

III. Aplicación de los Recursos **€ 4,312.4**

Con el rebajo de la partida anterior, se refuerza el contenido presupuestario en:

1. Servicios **€ 1,417.6**

a) Servicios de Gestión y Apoyo € 1,417.6: Se incrementa la subpartida Otros Servicios de Gestión y Apoyo para cubrir el pago de los servicios administrativos prestados por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, correspondiente a periodos anteriores y de la gestión de las 1200 pensiones adicionales a otorgar, según acuerdo de Junta Directiva.

2. Transferencias Corrientes **€ 2,894.8**

a) Prestaciones € 2,894.8: Se aumenta el rubro de Pensiones No Contributivas como refuerzo para finalizar el período y para cubrir el incremento de las 1,200 pensiones adicionales, según lo resuelto por Junta Directiva en acuerdo segundo, artículo 19, sesión 8730, celebrada el 14 de agosto de 2014.

II. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio AFP-730-2014 de fecha 24 de Octubre 2014, suscrito por el Área de Formulación de Presupuesto, se remite la Modificación Presupuestaria N° 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

III. CONCLUSIONES

1. Los movimientos presupuestarios planteados corresponden a una modificación de aprobación final Institucional.
2. Esta modificación presupuestaria N° 05-2014 no varía el monto total asignado de presupuesto.
3. Esta modificación incluye para el Seguro Salud movimientos planteados por las unidades ejecutoras, correspondientes a la modificación ordinaria de octubre, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período. Además se utilizan los remanentes de las subpartidas fijas de servicios personales para financiar necesidades de recursos en esos mismos conceptos. Con los rebajos de las partidas de Servicios, Materiales y Suministros, Bienes Duraderos, -entre otros- se financian necesidades en esos mismos rubros y se toman recursos de Sumas Libres sin Asignación Presupuestaria para financiar la subpartida de Indemnizaciones.
En el caso del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se incorporan recursos para compra de títulos valores en el sector público y privado a mediano y largo plazo. Asimismo, se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras de este Régimen, con el fin de cumplir con las metas establecidas para el presente período.

En el Régimen No Contributivo de Pensiones se incorpora un refuerzo presupuestario para cubrir el incremento de 1.200 pensiones nuevas aprobado por la Junta Directiva y para el pago de los gastos administrativos por la gestión del Régimen.

4. Mediante oficio AFP-731-2014 del 24 de Octubre de 2014, el Área de Formulación de Presupuesto solicita a la Dirección de Planificación Institucional la incidencia en el Plan Anual de los movimientos incluidos en la presente modificación.

IV. RECOMENDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por el Área de Formulación de la Dirección de Presupuesto en oficio AFP-730-2014, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Modificación Presupuestaria N° 05-2014 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones”,

asimismo, se ha recibido la nota del 30 de los corrientes, número AFP-748-2014, que firma la licenciada Karen Nájera Rodríguez, Jefe a.i. del Área de Formulación de Presupuesto, con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el citado oficio número GF-41.440, así como en las notas números AFP-730-2014, de fecha 24 de octubre del año 2014, emitida por el Lic. Sergio Gómez Rodríguez, Jefe del Área de Formulación de Presupuesto, y DPI-0539-2014, del 29 de octubre del año 2014, suscrita por el Dr. Róger Ballester Harley, MBA, Director de Planificación Institucional, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar la Modificación Presupuestaria N° 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro y c los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en la correspondencia de esta sesión, y teniendo presente el referido oficio número AFP-730-2014, mediante el cual se emite el dictamen técnico:

**Modificación Presupuestaria N° 05-2014
(monto en millones de colones)**

Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
¢32,970.5	¢35,057.3	¢4,312.4	¢72,340.2

ACUERDO SEGUNDO: en forma complementaria, dar por conocido y aprobar el criterio emitido por la Dirección de Planificación Institucional en el oficio número DPI-0539-14, del 29 de octubre del año 2014, suscrito por el Dr. Róger Ballester Harley, Director de Planificación Institucional, respecto de la incidencia producida por los movimientos incluidos en la presente modificación presupuestaria, en las metas establecidas en el Plan Anual Institucional 2014.

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

ACUERDO TERCERO: a propósito de la aprobación de la Modificación Presupuestaria N° 05-2014 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo de Pensiones, según consta en los acuerdos precedentes, y respecto de la partida de mantenimiento para el año 2014, **solicitar** a las Gerencias que presenten un informe en relación con su ejecución presupuestaria versus los objetivos del plan anual operativo.

Se encarga a la Gerencia Financiera remitir el informe unificado.

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

Ingresa al salón de sesiones la Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; los doctores Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas, Esteban Vega de la O, Coordinador de Servicios Farmacéuticos; licenciado Carlos Montoya Murillo, Jefe del Departamento de Tesorería, y la licenciada Andrea Vargas Vargas, funcionaria de la Gerencia de Logística.

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

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

El Director Alvarado Rivera ingresa al salón de sesiones.

La Directora Alfaro Murillo se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

ARTICULO 6°

Por unanimidad y mediante resolución firme, se modifica la agenda y se tratarán seguidamente los temas de la Gerencia Médica.

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-47055-2014, de fecha 21 de octubre del año 2014, firmado por la Gerente Médico, que contiene la propuesta para la adjudicación de la licitación nacional N° 2014LN-000003-05101, promovida para la “Contratación de Servicios Farmacéuticos para el despacho de recetas para la modalidad de atención integral en salud en el escenario laboral y el sistema mixto de atención integral del Área Metropolitana”.

La exposición está a cargo del doctor Vega de la O, con base en las siguientes láminas:

- i) Caja Costarricense de Seguro Social
Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud
Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos

Despacho de recetas y entrega de medicamentos a los usuarios del Sistema de Medicina Mixta y Medicina de Empresa del Área Metropolitana
Octubre 2014.

- ii) Agenda de presentación.

- Antecedentes.
- Inviabilidad Técnica Institucional.
- Licitación Nacional 2014LN-000003-05101.

iii) Antecedentes y justificación.

El Sistema de Medicina de Empresa y de Medicina Mixta, representan una estrategia institucional enfocada en ampliar las posibilidades de acceso de la población a los servicios de salud de la CCSS, permite al usuario recibir la atención médica en su ámbito laboral o a través del médico privado de su escogencia, debidamente inscrito al sistema de medicina de empresa como al sistema de medicina mixta respectivamente.

iv) Antecedentes y justificación.

Modalidad de Atención Integral de Medicina de Empresa

(Reglamento de Medicina de Empresa, aprobado por Junta Directiva Sesión 8706 del 03 abril 2014):

- Sistema **opcional** para los asegurados y los centros de trabajo.
- Centro otorga el recurso humano e infraestructura.
- CCSS brinda oferta de servicios institucional (medicamentos, imágenes médicas, papelería, laboratorio, especialidades).

Beneficios

- Mejora el acceso a los servicios por parte de la población económicamente activa.
- No traslado de colaboradores a Centros de Salud.
- Abordaje integral en escenario laboral.
- Retribuye a principales contribuyentes.

v) Antecedentes y justificación.

Sistema Mixto de Atención en Salud

- Sistema **opcional** para los asegurados y médicos privados
- Médico ofrece infraestructura y servicios profesionales
- CCSS brinda oferta de servicios de apoyo de diagnóstico y tratamiento

Beneficios

- Mejora el acceso a servicios CCSS.
- Permite elección del profesional.
- Complementa la atención en salud.

vi) Antecedentes y justificación.

- Se dispone de un oferta a nivel nacional y en el Área Metropolitana al 2014 que cubre:
 - - Empresas Inscritas y activas: 2.183 Empresas de las cuales el
 - 45 % corresponden al Área Metropolitana.
 - - Médicos Inscritos y activos en Medicina Mixta: 4.100 Médicos
 - de los cuales el 21 % corresponden al Área Metropolitana.
 - - Médicos inscritos y activos de Medicina de Empresa: 1.723

- médicos de los cuales el 70 % corresponden al Área Metropolitana.
- vii) Inviabilidad técnica institucional
- La Junta Directiva en el artículo 27° de la sesión N° 8645, celebrada el 13 de junio de 2013, acuerda declarar la inviabilidad institucional para brindar los servicios farmacéuticos a los sistemas alternativos de medicina de empresa y medicina mixta, basados en los siguientes elementos técnicos:
- viii)

Crecimiento anual ordinario del despacho de recetas de medicamentos según Centro de Salud de Salud

Recetas de medicamentos despachadas según Red de Servicios y Centro de Salud, C.C.S.S., 2011-2012

Red de Servicios y Centro de Salud	Total	Promedio mensual	Total	Promedio mensual	Porcentaje incremento anual
2011		2012			
Total General	71,373,517		74,367,874		4.43%
Red Este	4,408,290	30,613	4,556,160	31,640	3.35
A.S. Catedral Noreste	696,702	58,059	698,023	58,169	0.19%
A.S. Goicoechea 2 (Jiménez Núñez)	931,829	77,661	954,446	79,537	2.42%
A.S. Coronado	1,748,186	145,682	1,823,414	151,951	4.30%
A.S. Zapote-Catedral (Carlos Durán)	1,031,473	85,956	1,080,277	90,023	4.73%
Red sur	4,281,929	29,736	4,391,375	30,496	2.56%
A.S. Desamparados 1 (Marcial F.)	955,930	79,661	1,006,885	83,907	5.33%
A.S. Aserí	939,326	78,277	973,847	81,154	3.68%
A.S. Hatillo (Solón Núñez)	925,214	77,101	961,320	80,110	3.90%
A.S. Alajuelita	723,311	60,276	722,426	60,202	-0.12%
A.S. Mata Redonda	738,148	61,512	726,897	60,575	-1.52%
Red Noroeste	881,395	6,121	888,527	6,170	0.81%
A.S. Tibás-Uruca-Merced (Clorito P.)	881,395	73,450	888,527	74,044	0.81%

Fuente: Elaboración propia con datos del Área de Estadística en Salud, CCSS 2013.

ix)

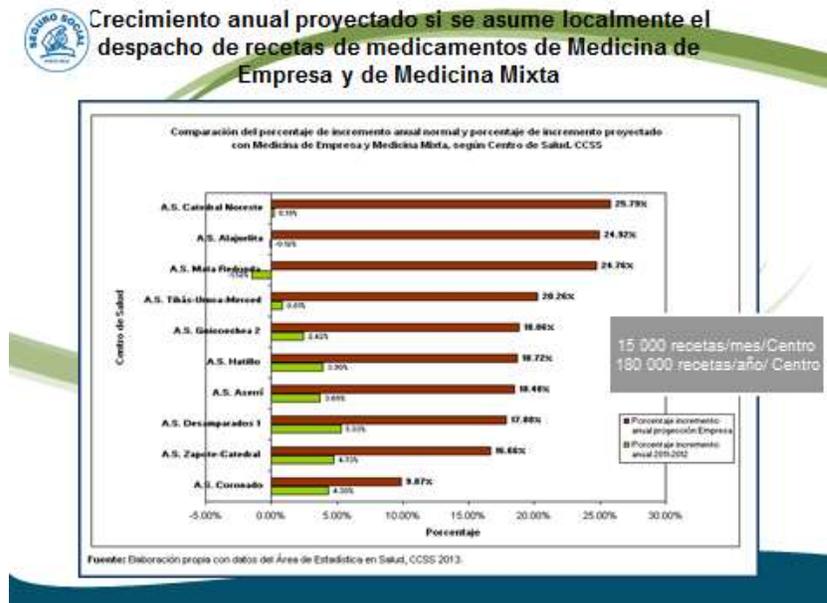
Crecimiento anual proyectado si se asume localmente el despacho de recetas de medicamentos de Medicina de Empresa y de Medicina Mixta Área Metropolitana

Red de Servicios y Centro de Salud	Total 2012	Promedio mensual 2012	Proyección 2013	Porcentaje incremento anual
Total General	74,367,874			Proyección Empresa
Red Este	4,556,160	31,640	4,736,160	
A.S. Catedral Noreste	698,023	58,169	878,023	25.79%
A.S. Goicoechea 2 (Jiménez Núñez)	954,446	79,537	1,134,446	18.86%
A.S. Coronado	1,823,414	151,951	2,003,414	9.87%
A.S. Zapote-Catedral (Carlos Durán)	1,080,277	90,023	1,260,277	16.66%
Red sur	4,391,375	30,496	4,571,375	
A.S. Desamparados 1 (Marcial F.)	1,006,885	83,907	1,186,885	17.88%
A.S. Aserí	973,847	81,154	1,153,847	18.40%
A.S. Hatillo (Solón Núñez)	961,320	80,110	1,141,320	18.72%
A.S. Alajuelita	722,426	60,202	902,426	24.92%
A.S. Mata Redonda	726,897	60,575	906,897	24.76%
Red Noroeste	888,527	6,170	1,068,527	
A.S. Tibás-Uruca-Merced (Clorito P.)	888,527	74,044	1,068,527	20.26%

Fuente: Elaboración propia con datos del Área de Estadística en Salud, CCSS

15 000 recetas/mes/Centro
180 000 recetas/año/ Centro

x)



xi)

COMPARACIÓN ANUAL DE COSTO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

COSTO SERVICIO BRINDADO CON RECURSOS INSTITUCIONALES	COSTO SERVICIO BRINDADO MEDIANTE CONTRATO POR TERCEROS
Costo por Receta (Cupón) ¢ 995	Precio Unitario ¢325
¢1.730.106.000 Anual	¢565.110.000 Anual

xii) Contratación de Servicios Farmacéuticos para el Despacho de Recetas de la modalidad de atención integral en salud en el escenario laboral y sistema mixto de atención integral del Área Metropolitana.
2014LN-000003-05101.

xiii) Contrato 2014LN-000003-05101

Ítem	Código CCSS	Descripción del Objeto	Cantidad de Referencia Mensual (cupones)	Cantidad de Referencia Anual (cupones)
Único	0-06-10-0018	Contratación de Servicios Farmacéuticos para el Despacho de Recetas de la modalidad de atención integral en salud en el escenario laboral y sistema mixto de atención integral del Área Metropolitana	145.000 (permite un incremento mensual de hasta un 3%)	1.740.0000 (tope anual máximo)

xiv) Contrato 2014LN-000003-05101

- **Objeto del Contrato**

Despacho de las recetas de medicamentos que contienen hasta tres medicamentos (3 cupones) y la implementación de las actividades y los programas de Atención Farmacéutica en las modalidades de los Sistemas de Atención Integral de Medicina de Empresa y del Sistema Mixto de Atención Integral.

xv) Contrato 2014LN-000003-05101

a) **Ítem Único**

El despacho de las recetas de medicamentos del Primer Nivel de Atención (IA) y Segundo Nivel de Atención (2D, 2C, 2B y 2A) definidos en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM) de la Caja Costarricense del Seguro Social, que se prescriban a los usuarios provenientes del Sistema de Atención Integral de Medicina de Empresa y del Sistema Mixto de Atención Integral, en el Área Metropolitana, que comprende los cantones de Alajuelita, Curridabat, Desamparados, Escazú, Goicoechea, Montes de Oca, Moravia, San José, Tibás y Vásquez de Coronado.

xvi) Contrato 2014LN-000003-05101

De los medicamentos

- a) La Caja suministrará los medicamentos objeto de esta contratación y quedarán sujetos a los autorizados en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM) según el nivel de usuario (Primer y Segundo Nivel de Atención) y a lo establecido para tal fin en los Reglamentos de los Sistemas de Atención Integral de Medicina de Empresa y del Sistema Mixto de Atención Integral.
- b) La Caja entregará los medicamentos en forma mensual, correspondientes al Primer y Segundo Nivel de Atención establecidos en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), clasificados como medicamentos almacenables (A), mediante solicitud escrita con 30 días de anticipación a la unidad administradora del contrato, quien remitirá al Almacén General con visto bueno, en las fechas establecidas por el Área de Almacenamiento y Distribución (ALDI).

xvii) Contrato 2014LN-000003-05101

Control inventarios

o) El adjudicatario queda obligado a realizar inventarios selectivos mensualmente y enviar resultados al administrador del contrato, en los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente de su realización. Una vez al año, practicará un inventario general, el cual será coordinado, aceptado o rechazado por el área contable especializada de la Dirección Financiero Contable, específicamente del Área de Contabilidad y Control de Activos y Suministros (ACCAS), con copia al administrador del contrato, el cual será remitido en el período establecido por dicha instancia.

p) El adjudicatario queda obligado a permitir el acceso y facilitar los registros necesarios a las diferentes instancias técnicas de la CCSS, en cuanto a existencia de los medicamentos, control de inventarios, fechas de vencimiento, condiciones de almacenamiento y conservación y todo aquello que sea requerido para garantizar el adecuado uso, custodia de los medicamentos proporcionados por la CCSS.

xviii) Contrato 2014LN-000003-05101

Oferentes y Análisis Técnico de las Ofertas

Ítem	Descripción del Objeto	OFERTA N°1 DRUGSTORE HOLDING PHARMACY HARD S.A.	OFERTA N°2 FARMACIA TOSCANA S.A.
Único	Contratación de Servicios Farmacéuticos para el Despacho de Recetas de la modalidad de atención integral en salud en el escenario laboral y sistema mixto de atención integral del Área Metropolitana	Cumplió a cabalidad con todos los aspectos técnicos del cartel <u>Elegible técnicamente</u>	Excluida Técnicamente <u>(el proveedor no ofertó el despacho de las recetas de medicamentos de segundo nivel de atención y además señaló que las mismas deberían de ser despachadas por la CCSS, contrario a lo establecido en el objeto contractual)</u>

xix) Contrato 2014LN-000003-05101

Estudio de Razonabilidad de Precios de la oferta elegible técnicamente:

- El Área de Contabilidad de Costos mediante oficio ACC-0917-2014 del 07 de mayo de 2014 indica:

“Bajo este escenario de cálculo así como de los parámetros utilizados, a partir del criterio técnico del Coordinador Nacional de Servicios Farmacéuticos, se concluye que el

precio unitario por cupón cotizado por Drugstore Holding Pharmacy Hard S. A. es razonable... ”.

xx) Contrato 2014LN-000003-05101

- El Área de Contabilidad de Costos mediante oficio ACC-0917-2014 del 07 de mayo de 2014 señala además:

“Por otro lado se debe indicar que se trató de ubicar precios de referencia a nivel del Área Metropolitana con contratos similares de este servicio, obteniendo información de contratos vigentes en las Áreas de Salud de Cartago, Goicoechea 1, Moravia y Alajuela Oeste, y por medio de la técnica estadística se obtiene un precio promedio ponderado por el volumen de cupones despachados mensualmente según cada contrato, que asciende a 420.20 colones por cupón.

De lo anterior se desprende que el precio cotizado en la contratación actual de 325 colones por cupón es 26.17% menor, manteniendo la razonabilidad del precio”.

xxi) Contrato 2014LN-000003-05101

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-04630-2014, de fecha 14 de julio del 2014, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación.

xxii) Contrato 2014LN-000003-05101

La presente contratación permitirá:

- Dar continuidad a los servicios farmacéuticos requeridos por los pacientes que son atendidos bajo la modalidad de los sistemas de medicina mixta y medicina de empresa del Área Metropolitana, bajo criterios de eficiencia y oportunidad.
- Permite bajo una relación costo-beneficio, evitar afectar la capacidad de respuesta de los servicios de farmacia institucionales que por área de atracción, deberían de asumir el despacho de las recetas de medicamentos prescritas a los pacientes atendidos bajo la modalidad de los sistemas de medicina mixta y medicina de empresa del Área Metropolitana.

xxiii)

- Contempla los mecanismos de control y seguimiento al cumplimiento del objeto contractual, al inventario de medicamentos, asignación y ejecución del presupuesto de despacho, cumplimiento del marco normativo tanto administrativo como técnico de la gestión de los servicios farmacéuticos.

xxiv) Recomendación y Propuesta de Acuerdo a Junta Directiva

La Gerencia Médica con base en los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, de la licitación pública No. 2014LN-000003-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones Sesión Ordinaria N°

22 del 13 de octubre del 2014, recomienda a la Junta Directiva la adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

xxv) Recomendación y Propuesta de Acuerdo a Junta Directiva

• **OFERTA No. 01: DRUGSTORE HOLDING PHARMACY HARD S.A., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDAD ESTIMADA MENSUAL</i>	<i>CANTIDAD MAXIMA ESTIMADA ANUAL</i>	<i>PRECIO UNITARIO POR CUPON</i>
UNICO	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS PARA EL DESPACHO DE RECETAS PARA LA MODALIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN EL ESCENARIO LABORAL Y EL SISTEMA MIXTO DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ÁREA METROPOLITANA	145.000 Cupones	1.740.000 Cupones.	¢ 325,00

MONTO TOTAL ANUAL MAXIMO ESTIMADO A ADJUDICAR: ¢ 565.500.000,00

Modalidad de la compra: Entrega según demanda con tope máximo.

El Director Gutiérrez Jiménez plantea su preocupación, porque primero se hace referencia a una licitación y, posterior, a un contrato. Le parece que primero se aprueba la licitación y, luego, el contrato. Pregunta si se tiene el modelo del contrato que se firma pos licitación y como segundo aspecto, considera que el contrato debe ser revisado de forma minuciosa; primero, porque es un monto significativo y, segundo, porque los incumplimientos y detalles de cómo se va a implementar en la parte operativa, debe quedar clara y ser revisado al más alto nivel, desde antes de que se promueva la licitación. De manera que se tenga definido que se pretende con el contrato, cuáles son los cuidados, una situación es simplemente otorgar la operativa, lo anterior, por cuanto ha revisado contratos y los determinó con debilidades. Por lo cual, un monto tan elevado como este, se impone exigir que exista un contrato pormenorizado de la contratación. Por otro lado, no le queda claro el plazo del contrato.

Respecto del plazo del contrato, indica el doctor Vega de la O ser por un año, pero prorrogable a tres períodos más.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que es una razón más para solicitar que el contrato contenga los elementos necesarios. Además, que exista un protocolo de cómo será evaluada la contratación y esta situación al año, porque de lo contrario, al año se producirá una prórroga del contrato casi en automático. Repite, dado lo anterior, desea saber cuál es el protocolo, la evaluación, qué criterios se van a emplear, el contrato debe pasar por un tamiz muy riguroso para determinar si se continua o no, porque, además, es importante proyectar que de forma, eventual, proveedores que no están hoy en el concurso, al año o dos años pueden participar. Entonces, se “casan” con un precio por cuatro años cuando, eventualmente, otro proveedor pueda dar mejor servicios, con un precio menor. Le parece importante que se realice el ejercicio anual de evaluar

cuál es el comportamiento del contrato y del proveedor, para justificar, primero que el contrato se prorrogue de forma óptima a un segundo año.

En cuanto al análisis de razonabilidad del precio, indica el Auditor que se concluiría que el precio es razonable. Haciendo una referencia que el costo institucional por receta es de novecientos cincuenta y cinco colones y el precio del oferente es de doscientos once colones, de acuerdo con este análisis, si se brinda el servicio en la Institución, el costo sería de ciento treinta y ocho millones de colones mensuales y el oferente ofrece treinta millones quinientos setenta y tres mil colones mensuales. Su duda corresponde a los componentes del costo, en el caso de las farmacias de la Caja, el costo por recetas despachadas es de novecientos cincuenta y cinco colones, si realmente esos componentes del costo son comparables con los costos de Súper Farmacias de JR y, como segunda observación, si la declaratoria de inviabilidad que determinó la Junta Directiva el 13 de julio del año 2013, es válida para esta adjudicación o se requiere de otra declaratoria de inviabilidad. Cabe destacar que a futuro, se debe analizar esta situación e, inclusive, realizar un estudio de prefactibilidad y factibilidad para definir, si realmente es conveniente que la Caja continúe contratando o brinde los servicios con recursos propios, por medio de una análisis de costos que refleje la realidad.

Interviene el doctor Vega de la O y señala que desde el punto de vista de novecientos veinte cinco colones, se toma un servicio de farmacia con una producción casi idéntica al servicio de farmacia de Coronado, con una producción casi idéntica a los servicios que ha brindado la Farmacia JR con igual volumen de producción, igual capacidad instalada en cuanto al recurso humano del proceso de despacho farmacéutico, técnicos, bodegueros, medicamentos de primer y segundo nivel y dentro de ese estudio de costos, las variables como las determina el Área de Costos Institucionales para establecer costos por cupón, y se da cuánto cuesta todo el proceso de despacho de la receta en esa Clínica, porque el modelo dado que es muy semejante a la Farmacia JR, el costo es de novecientos veinticinco colones si, institucionalmente, se asumiera el servicio, en un hospital se hace referencia de alrededor de tres mil colones, el costo del despacho de una receta. En relación con el estudio de razonabilidad de precios y el precio ofertado de trescientos veinticinco colones, la idea era compararlo con otros contratos bajo la modalidad de despacho de recetas y determinar cómo está la Farmacia JR, para poder despachar ese volumen de recetas, porque no es igual, por ejemplo, el Hospital de Alajuela que despacha 50.000 recetas a 150.000 recetas que se despachan en el Área Metropolitana, se esperaría que por volumen y economía de escala, el precio baje más y es cuando el Área de Contabilidad de Costos hace ese análisis de cuales son todos los contratos que existen, junto con los precios para compararlos con proveedores externos que brindan este servicio. De modo que se determina que el precio que oferta este proveedor para el Área Metropolitana es de un 26% menos.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, señala el Auditor que de acuerdo con el análisis que se presenta sobre las diferencias entre los costos institucionales y los del proveedor, se determinan diferencias muy significativas. La pregunta es en relación con el cálculo y el componente del costo institucional, si en realidad son comparables con los del proveedor.

Sobre el particular, interviene el licenciado Montoya Murillo y señala que con la experiencia que se tiene por servicios de esta naturaleza, es que el costo institucional es muy elevado comparado con los costos de la empresa privada. Es la diferencia de costos fijos, no está seguro y solicita apoyo al doctor Vega de la O, si los servicios son comparables y en este caso particular, no

recuerda, porque el costo a primera vista se determina muy bajo, para definir si la empresa puede cumplir con el contrato, lo que se hace es razonar el precio.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que necesita tener clara la información, entiende que don Carlos Montoya por ser el Tesorero de la Institución, no cuenta con los elementos necesarios para definir si los costos son comparables entre sí. Solicita se revise ese aspecto para que se tenga seguridad del análisis y si es ruinoso o no, si es comparable lo que se tiene como costos versus lo que el proveedor hace. En lo particular, prefiere que el tema se suspenda y se continúe, próximamente, para que se logre confirmar la información.

El Director Alvarado Rivera indica que cuando se realicen comparaciones de razonabilidad de precio, que el de la Institución no sea el de referencia, porque considera no procede, dado que el precio de hoy no significa que no sea ruinoso o sea el mejor, depende de varios factores. Por ejemplo, si el precio del medicamento se liberó y cuando se compró inicialmente tenía los diez años de protección, esto hacía que el medicamento fuera de más bajo costo, una vez liberado el precio y si existen medicamentos genéricos el precio disminuye a un 50%. Aspectos de esa naturaleza no le quedan claros para poder tomar decisiones, sobre la razonabilidad del precio, cuando su comparación se realiza con compras de la Institución. En este sentido, ve la conveniencia de que las comparaciones de los precios se realicen con aspectos comparables.

Recuerda el Auditor que la Junta Directiva declaró la inviabilidad de los servicios farmacéuticos el 13 de junio del año 2013, para la adjudicación anterior, pregunta si esa declaratoria es válida para esta licitación o la Junta Directiva debe definir una nueva declaratoria de inviabilidad.

Sobre el particular, señala el Subgerente Jurídico que no tiene claro si el Reglamento así lo establece, dado que indica que la inviabilidad caduca en un período determinada sino se usa.

Señala el Auditor que en su momento la administración le presentó a la Junta Directiva una situación sobre este tema y con base en ese estudio, procedió a declarar la inviabilidad para proceder a una compra. La pregunta es conocer si en este momento la situación ha cambiado, o se requiere que la Junta Directiva determine otra declaratoria de inviabilidad.

Sobre el particular, indica el doctor Vega de la O que de acuerdo con lo expresado por el Auditor, la declaratoria de inviabilidad adoptada en el año 2013, con estos elementos, ha permitido que al día de hoy, se tenga el permiso de la Contraloría General de la República, para realizar una ampliación del contrato por dos meses más y permitió promover esta licitación. En cuanto a la observación de don Renato, tiene razón, no es comparable tomar el costo institucional para conocer si el costo ofrecido por un proveedor externo, es más bajo o no, y en el estudio de razonabilidad de costos, no se tomó en cuenta ese aspecto, pero se valoró técnicamente si era conveniente. Como lo indicó don Jorge que se asumiera institucionalmente el despacho de todas esas recetas, a pesar de que sea a un costo un poco mayor, siempre se da un plus adicional con los servicios institucionales y se ocupaba tener la realidad de la Institución y conocer cuánto cuesta el servicio institucionalmente, si lo asume la Caja como una farmacia concentrada, semejante a la del proveedor. Destaca que es una farmacia única, donde todas las empresas envían las recetas y los pacientes acuden, dado lo anterior se indica cuál es el costo institucional para poder realizar la comparación y conocer cuántos recursos humanos se necesitan, qué infraestructura y equipamiento se va a ocupar para poder brindar el servicio con recursos propios. En ese sentido, fue que se tomó como ejemplo, una farmacia de la Institución que tiene un volumen de

producción de 150.000 recetas, cuál es comparable con los medicamentos que asume. Con esta información y con los indicadores actualizados, para las farmacias se tiene una nueva metodología, para la identificación del recurso humano que se necesita, para iniciar el proceso y no con más recurso humano, si el proceso no se modifica, no cambiará nada. La farmacia que más se asemeja es la Clínica de Coronado que despacha un volumen muy elevado de recetas, casi igual a un hospital. De manera que se analizó cuantos farmacéuticos tiene, técnicos, administrativos y el resultado fue un costo que resulta casi el triple mensual del contrato. En ese sentido, fue cuando se determinó el camino por seguir, por los costos institucionales, por las cargas sociales, por el peso que tiene para los funcionarios todo el tema. Dado lo anterior, la propuesta fue continuar bajo el modelo de tercerización, porque también se tenía la propuesta institucional, de modo que una farmacia central se habilitaría con todas las condiciones institucionales, a ese elevado costo o se le inyectarían recursos a las clínicas que corresponderían, para poder alinear su capacidad instalada y lograrán responder a esta situación, pero existía un tema que les dificultaba como es la infraestructura y la capacidad instalada, el almacenamiento de medicamentos y el área donde procesan las recetas, pero esos espacios están saturados. En esos términos se proyecta realizar inversión, pero también inyectar recurso humano y esos dos escenarios se valoraron y se concluyó con el escenario de tercerización. En ese sentido, se realizó el estudio de razonabilidad de precios con contratos externos, no se consideraron los costos institucionales, porque se produciría un sesgo que, eventualmente, podría influir en la decisión final. Se sugirió buscar contratos externos de ese servicio, ojala con la Institución y se analizaron con todas las técnicas que se tienen, por ejemplo, las estadísticas y se logró determinar lo señalado, de modo que se definió que el precio es razonable con toda esa metodología, ese aspecto que no conoce porque es muy técnico desde el punto de vista financiero, pero en el estudio de viabilidad técnica que se presentó en la Junta Directiva en el año 2013, fue muy importante conocer ese precio institucional, porque existía una propuesta tendiente a que la Institución asumiera esos servicios y se determinó que no era viable, era encarecer mucho una receta, un proceso de despacho por todas las razones administrativas conocidas.

El Director Devandas Brenes indica que le gustaría conocer a profundidad el estudio de costos internos, los detalles, como se justifica y un dictamen de la Auditoría sobre el tema. Si los costos se comportaran a como se indica, el esfuerzo que debe realizar la Institución, es como hacer para reducir los costos y brindar el servicio. Apoya el criterio de don Adolfo en cuanto a que se presente una justificación. Por otro lado, no entiende por qué el contrato debe ser prorrogado a cuatro años. Considera que debe existir una justificación muy clara, por cuanto entendería que por razones de economía procesales, es en lugar de tener que promover una licitación de esta naturaleza, pero considera que cuatro años es un plazo excesivo y requiere una justificación muy clara para que sea aceptado. Manifiesta su preocupación acerca del suministro y otros medicamentos, si existe algún auditoraje o control, porque el médico le receta a los pacientes de la empresa, desea conocer si se tiene algún control, tanto de los medicamentos como de los expedientes, de manera que se corrobore si esos medicamentos, efectivamente, son necesarios o no. Si se prescriben los medicamentos que se deben dar, las cantidades, por cuanto están creciendo y es una cantidad muy importante de medicamentos que suministra la Institución y de no existe ese control, si es posible realizar una investigación.

La Directora Soto Hernández indica no conocer las razones por las cuales, en un ayer, se abrió este modelo de realizar contratos farmacéuticos para desahogar un poco las farmacias de las clínicas, por ejemplo, en la Clínica Carlos Durán cuando se le prescribe al paciente más de tres medicamentos, se envía a retirar los medicamentos a Barrio México. El proceso le parece

inadecuado y no conoce donde tiene la sede esta compañía, porque en este plan mixto integral del Área Metropolitana va a suceder lo mismo, a dónde van a enviar a los pacientes a retirar los medicamentos. Entonces, en la parte de la humanización, en la prestación de los servicios, para la Caja lo significativo es bajar el costo de un medicamento; pero, también piensa en la desconfianza y en el descontento de los usuarios de las diferentes áreas, donde se atiende el servicio de farmacia. Al escuchar al Dr. Vega de la O sobre las grandes cantidades de dinero que se deben pagar, cuando se indica que las farmacias están hacinadas. Considera que si se analiza y se amplía un poco más las instalaciones de las farmacias, quizás se pueda dar un mejor servicio, desde un punto de vista humano y saludable.

Interviene la señora Presidenta Ejecutiva y señala que ve la conveniencia de analizar dos aspectos, primero, este no es el primer contrato, es un modelo establecido, sería importante conocer si se ha realizado una evaluación, que dificultades se encontraron y tener aún más elementos. Por otro lado, solicita conocer si es la misma empresa que tiene los servicios ahora o han existido otras y cuál es la experiencia que tiene.

El doctor Vega de la O indica que la empresa que se recomienda adjudicar, ha brindado servicios alrededor de diez años a la Caja y, adicionalmente, es la que tiene los servicios en Alajuela, Moravia y Goicoechea y a nivel central les corresponde realizar las verificaciones técnicas de este contrato en San José, con iguales instrumentos de evaluación de una farmacia institucional y en los últimos dos años, las verificaciones técnicas han cumplido a cabalidad con los requisitos. En relación con el tema de la Clínica Carlos Durán y las del Área Metropolitana, el año pasado en conjunto con la Dirección Médica de la Clínica Carlos Duran, se realizó un análisis del almacén local de medicamentos, en el caso específico, había que alquilar la bodega de medicamentos para ampliar el despacho y tuvieran las condiciones que corresponden, por múltiples razones no se logró y se desistió del proceso y así se está en el resto de las farmacias. Coincide con doña Mayra en analizar esas situaciones, en especial sobre el tema que se ha promovido sobre el diagnóstico de las condiciones de trabajo de las farmacias y del almacenamiento y medicamentos, donde se han encontrado con Clínicas como esta, entre otras, donde las condiciones desde el punto de vista de salud ocupacional, las pone en condiciones de crisis. Sin duda alguna produce impacto sobre la condición que se brinda.

Menciona el Director Loría Chaves que no es la única tercerización que tiene la Caja sino que la hay en varios campos; por ejemplo, aseo, vigilancia, laboratorio clínico en la Clínica de Aserrí, Alajuela. Recuerda que, incluso, la Junta Directiva pasada, en algún momento, desautorizó una compra de servicios farmacia en Palmares; en ese caso se solicitó un estudio de costo-beneficio y se determinó que se iba a dotar la farmacia de plazas e infraestructura. Está de acuerdo con que se profundice en el tema de costos. Es importante, pero considera que los contratos son de un año prorrogables por cuatro años, que significa que si la Caja quiere prorrogar el contrato el primer año lo hace y el segundo no. Independientemente del acuerdo que se tome, se debería instruir a la administración para que presente, en un par de meses, un diagnóstico de esos servicios tercerizados y la viabilidad de que el servicio lo asuma la Caja, así se discute y se analizará el contrato con anticipación y las opciones que existan.

Para retomar el tema, la doctora Sáenz Madrigal solicita ampliar la información específica de esta contratación, con mayor detalle que incluya el tema de la razonabilidad del precio y el costo de los componentes. Por otro lado, se instruya a la administración, que en un plazo de dos meses, se presente un informe de todos los servicios tercerizados y un análisis de la propuesta.

Refiere el señor Auditor que se han realizado auditorías sobre este tema y se está solicitando esa información.

El licenciado Gutiérrez Jiménez desea conocer si existe una visión de cuál será el protocolo de evaluación de aspectos de esta naturaleza. No determina problemas en que se busque economías de escala, pero le gustaría analizar la evaluación y solicita que las extensiones de los contratos se presenten a la Junta Directiva, incluida la evaluación del contrato, para tener seguridad, no solo por la tercerización que implica, sino por la calidad que se pretende en estos servicios.

Al respecto, indica la señora Presidenta Ejecutiva que una extensión de contratos de esa naturaleza, por el monto, se tiene que presentar a consideración de la Junta Directiva.

Se toma nota, finalmente, de que, conforme lo planteado en la parte deliberativa, se solicita información complementaria para una próxima sesión en la que se debe incluir lo referente a la razonabilidad del precio y el costo de los componentes.

Por otro lado y acogida la propuesta del Director Loría Chaves, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la administración para que, en un plazo de dos meses, se presente un informe de los servicios que, en cuanto a la prestación de servicios de salud, se prestan a la Institución por medio de terceros.

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

Se retira del salón de sesiones los doctores Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas, Esteban Vega de la O, Coordinador de Servicios Farmacéuticos; licenciado Carlos Montoya Murillo, Jefe del Departamento de Tesorería, y la licenciada Andrea Vargas Vargas, funcionaria de la Gerencia de Logística.

ARTICULO 7°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-22220.-15**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 8°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *expediente número 19243, Proyecto reforma integral a la Ley General del VIH*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la comunicación del 22 de los corrientes, número PE.46.006-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta el oficio número DH-149-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica externa criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5716-2014 del 13 del mes en curso, y la Junta Directiva, dado análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *expediente número 18961, Proyecto ley reguladora de la investigación biomédica*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.032-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CAS-581-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica externa criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5717-2014 del 13 de octubre del año en curso, y la Junta Directiva, en vista del análisis que debe realizar con el fin de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO TERCERO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *expediente número 19129, Proyecto Ley orgánica del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 25 de los corrientes, número PE.46.058-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: anexa el oficio número CG-361-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica emite criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5715-2014 del 14 de octubre del año en curso, y la Junta Directiva, en razón del análisis que debe realizar con el fin de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO CUARTO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *expediente número 16887, Proyecto adición nuevo Capítulo III referente a los derechos en salud sexual y reproductiva al Título I del Libro I de la Ley General de Salud, N° 5395 del 30 de octubre de 1973*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 22 de los corrientes, número PE.46.004-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número DH-108-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica externa criterio mediante el oficio N° GM-SJD-5678-2014 del 6 de octubre en curso, que firma la Gerente Médico, y la Junta Directiva, en virtud del análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO QUINTO: se tiene a la vista la consulta respecto del *expediente número 19105, Proyecto Ley de creación de la política pública nacional al primer nivel de atención en salud*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.029-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se adjunta el oficio número CAS-586-2014, firmado por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, y Médica, el cual se emite en el oficio N° GM-SJD-5677-2014 del 06 de los corrientes, firmado por la Gerente Médico, y la Junta Directiva, en vista del análisis que debe realizar para dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO SEXTO: se recibe la consulta referente al *expediente número 18690, Proyecto Programa Integral de Desarrollo Educativo (PIDE)*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 18 de los corrientes, número PE.45.956-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CTE-275-2014, firmado por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Ciencia y Tecnología de la Asamblea

Legislativa. La Gerencia Médica emite criterio en el oficio N° GM-SJD-5652-2014 del 25 de setiembre anterior, y la Junta Directiva, en virtud del análisis que debe realizar a efecto de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

ACUERDO SÉTIMO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el expediente número 19.273, *Proyecto credencial para los asistentes de personas con necesidades especiales*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la comunicación del 17 de los corrientes, número PE.46.317-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CEPD-117-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Especial Dictaminadora de los Proyectos de Ley sobre Temas Vinculados con las Personas con Discapacidad, de la Asamblea Legislativa. La Gerencia Médica emite criterio mediante el oficio N° GM-SJD-47053-2014 del 21 de octubre del presente año, y la Junta Directiva, en virtud del análisis que debe realizar a efecto de dar respuesta –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días más para contestar.

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

Ingresa al salón de sesiones el señor Gerente Administrativo, licenciado Luis Fernando Campos Montes.

ARTICULO 9º

Se presenta el oficio del 29 de octubre del año 2014, número DJ-7209-2014, suscrito por los licenciados Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico, que en adelante se transcribe, en lo conducente, y contiene la propuesta de permiso con goce de salario, en carácter de beca, a favor del Lic. Eder José Ramírez Segura, Asesor Legal de la Dirección Jurídica, para realizar Pasantía en la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, del 31 de octubre del año 2014 al 1º de febrero del año 2015:

“Luego de saludarles cordialmente, me permito someter a su conocimiento y aprobación una pasantía en el tema de “el recurso de casación” que se ha concretado con los señores Magistrados de la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia y de la cual, participa un funcionario (abogado) de ésta Dirección.

I.- IMPORTANCIA DE LA PASANTÍA

El Área de Gestión Judicial tiene como principal función la representación judicial de los intereses de la Caja ante los Tribunales de Justicia, por ello, es la encargada de atender los juicios en los que la Institución funge como parte. Dentro de su organización interna, en dicha área existe un grupo de trabajo contencioso administrativo, quienes se encargan de la gestión de los procesos en esa materia.

Es importante comentar que en la actualidad se tramitan de manera activa 1617 juicios contenciosos administrativos, los cuales son atendidos por 4 funcionarios y 2 asistentes de abogacía. Siendo que, a lo interno de la Unidad existe la directriz de interponer obligatoriamente recursos de casación contra las sentencias dictadas en contra de los

intereses de la CCSS, potencialmente, sería esa misma la cantidad de recursos de casación que eventualmente se deberán interponer. Por tal motivo, es de vital importancia contar con funcionarios que cuenten con los conocimientos necesarios para redactar los escritos de recursos de casación, recurso que por su naturaleza es sumamente formalista y demanda tener cierta destreza para superar el filtro de la admisibilidad.

II.- PLAN DE CAPACITACIÓN

Por lo mencionado, ha sido para ésta Unidad reforzar la capacitación en el tema de recursos de casación, por ello, en diciembre de 2013 se presentó a la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Presidenta Ejecutiva en ejercicio en ese momento, un plan de acción para mejorar la gestión del grupo de trabajo contencioso administrativo, dentro del cual se incluyó un componente de capacitación.

En ese contexto, se procedió a solicitar colaboración al Presidente de la Corte Suprema de Justicia, Lic. Luis Guillermo Rivas Loáiciga, con el fin de conocer las posibilidades de contar con el apoyo de esa instancia del Poder Judicial para obtener actividades educativas en dicha temática (sobre todo por cuanto las posibilidades de capacitación se encuentran tan limitadas por la promulgación de las políticas de contención del gasto). Producto de dicho acercamiento, se organizó un taller sobre la elaboración del recurso de casación, mismo que fuera impartido por los Magistrados Luis Guillermo Rivas, Oscar González y algunos colaboradores de la Sala Primera; la cual se llevó a cabo en las instalaciones del CENDEISSS y asistieron aproximadamente 25 funcionarios (la actividad no tuvo costo alguno).

Dentro del marco de cooperación mencionado, se dio la posibilidad de obtener un espacio para que un funcionario (hasta dos) realizara una pasantía por espacio de 1 mes inicialmente (del 1 al 30 de octubre). Sin embargo, por proposición del Presidente de la Corte, la misma se ha ampliado 3 meses más (del 1 de noviembre al 30 de enero de 2015). Tal oportunidad, sin duda, debe ser aprovechada por cuanto el conocimiento que se adquiriría, sería invaluable para la gestión que en esta unidad se realiza y además de ello, es una excepción que la Sala Primera facilite un espacio a un funcionario externo para que asista durante un período largo de tiempo a capacitarse en sus instalaciones.

Los productos esperables de ésta pasantía, sería entre otras cosas, que un funcionario cuente con conocimientos más amplios en cuanto a la elaboración de los recursos de casación, que se conozca claramente las causales en que se basan los recursos de casación, total diferenciación de un error de hecho y de derecho que permitan la correcta redacción y presentación de éstos recursos ante la Sala, especialidad en cuanto a los requisitos y formalidades de admisión de los escritos y los hechos alegables. Y una vez que el proceso concluya, acorde con lo establecido en el artículo 12¹ del Instructivo de Capacitación y Formación de la Dirección Jurídica, se realizarán actividades para difundir el

¹ **Artículo 12:** *Una vez concluida la actividad de capacitación solicitada, el funcionario tendrá la obligación de participar en una sesión de trabajo con los demás compañeros con el fin de hacer extensivo el conocimiento adquirido al personal de la Dirección Jurídica. En el supuesto de que se trate de una actividad de formación deberá exponer al personal de la Dirección Jurídica el trabajo de tesis de graduación que realizó a efecto de retroalimentar a todo el grupo de su experiencia académica.*

conocimiento adquirido, entre los demás funcionarios de la Dirección y así obtener el mayor provecho a la actividad; así mismo, una vez que el funcionario se reintegre a la Dirección, se encargará de la tramitación de los recursos de casación que se deban interponer dentro de los juicios que se patrocinan en ésta Unidad.

III.- TRÁMITE INTERNO

Siendo que la temática en la que orbita la pasantía se encuentra dentro del diagnóstico de necesidades de capacitación y formación de la Dirección, se procedió a designar al funcionario que realizaría la pasantía de cita. Para tales efectos la Comisión de Capacitación de la Dirección, valoró, de los posibles participantes los siguientes aspectos incluidos en el artículo 20 de los lineamientos supra citados:

***Artículo 20:** Una vez establecida la necesidad institucional y para efectos de que dicha Comisión pueda tomar una resolución sobre los asuntos sometidos a su conocimiento, serán parámetros de necesaria valoración, los siguientes:*

- *Calificación anual de servicios de los últimos dos períodos.*
- *El visto bueno otorgado por la Jefatura de Área*
- *Antigüedad de laborar en la Dirección Jurídica.*
- *La postulación de uno o más candidatos*
- *La participación en otras actividades de capacitación o formación en períodos anteriores*
- *Las especializaciones o estudios con que cuente el solicitante.*
- *Lo establecido en el artículo 7² de este instructivo*

Acorde con lo anterior, de la ponderación realizada, resultó electo el Lic. Eder José Ramírez Segura, colaborador del Área de Gestión Judicial, específicamente en el grupo de trabajo contencioso administrativo.

Como se mencionó anteriormente, a un inicio la participación del Lic. Ramírez en la Sala Primera fue por un mes (del 1 al 30 de octubre), motivo por el cual, por parte del Director Jurídico se procedió a otorgar el permiso con goce de salario por ese plazo; lo anterior al amparo de Modelo de Distribución de Competencias vigente. Sin embargo, siendo que la pasantía se extendió por tres meses más (del 1 de noviembre al 30 de enero de 2015), se procedió a adoptar el mecanismo instaurado a efecto de extender la participación del funcionario en la pasantía mencionada.

Para tales efectos, se observó lo indicado en el artículo 57 del Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja, el cual establece lo siguiente:

² **Artículo 7:** *En todo caso el otorgamiento del beneficio de formación o capacitación deberá responder al diagnóstico de necesidades previamente constituido, salvo aquellos casos que de manera fundamentada se estimen sobrevinientes y existan razones suficientes para su autorización.*

Artículo 57

En aquellos casos en que el beneficio de estudio solicitado esté constituido únicamente por el permiso con goce de salario, con una duración menor de treinta días y cuyo monto sea menor a los \$1000 (mil dólares) o su equivalente en colones, el compromiso que adquiere el beneficiario, será el indicado en el artículo anterior. En aquellos casos

en que el beneficio de estudio solicitado esté constituido únicamente por el permiso con goce de salario y su duración sea mayor de treinta días, se tramitará en condición de beca y el monto equivalente al permiso será lo que condicione el compromiso que el beneficiario adquiere con la institución, según lo establece el cuadro del artículo 55°.

En el caso concreto, siendo que al Lic. Ramírez se le deberá otorgar un permiso con goce de salario por un período superior a los 30 días, la gestión deberá ser tramitada como una beca y cumplir lo reglamentariamente establecido por éste concepto. Así, la Caja únicamente tendría que reconocer el permiso con goce de salario al Lic. Eder Ramírez, por cuanto LA PASANTÍA EN SÍ, NO TIENE COSTO alguno.

Siendo que el Lic. Ramírez se encuentra nombrado en una plaza vacante de profesional 4 y su salario líquido actual es de 1.100.826 colones al mes, el permiso con goce de salario por 3 meses asciende a 3.302.478 colones; monto por el cual se estaría condicionando la beca y determinando el compromiso que el funcionario adquiere con la Caja, según lo preceptuado en el artículo supra transcrito.

Con los antecedentes mencionados, se inició el trámite ante la Subárea de Beneficios para estudio del CENDEISSS y en la sesión del viernes 25 de octubre, el Comité de Beneficios para Estudio, conoció del caso y otorgó su recomendación mediante el oficio SABPE-1194-10-2014 de fecha 29 de octubre del 2014. Por tal motivo, se somete a conocimiento de esa Junta Directiva la situación explicada, con el fin de que se otorgue el permiso con goce de salario respectivo para que le Lic. Eder Ramírez Segura, continúe con la pasantía citada hasta el 30 de enero de 2015...”,

y la Junta Directiva, con base en la recomendación de la Dirección Ejecutiva del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), conforme con el oficio número SABPE-1194-10-2014, de fecha 29 de octubre del año 2014 –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor del licenciado Eder José Ramírez Segura, Abogado de la Dirección Jurídica, permiso con goce de salario, en carácter de beca, del 31 de octubre del año 2014 al 1° de febrero del año 2015, para que realice una Pasantía en la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, Primer Circuito Judicial, San José, Costa Rica, en relación con el recurso de casación.

El beneficio aprobado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista la consulta respecto del *expediente número 19.168, Proyecto ley para frenar los aumentos abusivos a los profesionales en Ciencias Médicas y hacer justicia a los trabajadores de menos ingresos*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.028-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CAS-599-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se recibe la comunicación N° GA-46863-14, del 28 de octubre del año en curso, suscrita por el Gerente Administrativo, que literalmente se lee de este modo:

“En virtud de lo expuesto por parte de la Instancia Técnica, se manifiesta que se ha constituido una Comisión conformada por el señor Ministro de Trabajo y Seguridad Social, representantes del Servicio Civil Gremios Sindicales en donde se han efectuado sesiones semanales de trabajo para explicar el tema mencionado y la intención de reformar el artículo 12 de la Ley 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas".

Asimismo, bajo la misma línea de conducción expuesta en oficio DAGP-I 155-2014, se anuncia que los resultados de las sesiones de trabajo han llevado conversaciones que se encuentran en un nivel de avance, por lo que se esperan acuerdos entre las partes a fin de consensuar los mismos para efectuar las modificaciones correspondientes y posterior publicación en el diario Oficial La Gaceta.

En vista de lo anterior y considerando el nivel de avance que se han dado en el análisis del tema, se considera prudente esperar los resultados de dichos encuentros, por lo que se le solicita de la manera más atenta gestionar ante la Comisión Consultante de la Asamblea Legislativa, la concesión de la prórroga de un mes (1) para la remisión del criterio institucional”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del licenciado Campos Montes –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga de un mes, para dar respuesta.

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

ARTICULO 11°

Por mayoría, por cuanto votan en forma negativa la Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera, **se da la firmeza** a lo resuelto en el artículo 3° de la sesión número 8744, en donde fue aprobado el procedimiento para la reactivación de plazas.

El licenciado Campos Montes se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 12°

Conocida la información que presenta la señora Presidenta Ejecutiva que es coincidente con los términos de la comunicación del 28 de los corrientes, número DDSS-1411-14, suscrita por el doctor Raúl Sánchez Alfaro, Director de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, y la documentación a él anexa, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** aprobar el pago de los pasajes aéreos de ida y regreso a Guatemala, más los gastos de salida y pasaporte en ambos países, a favor de dos profesionales, cuya designación estará a cargo de la Presidencia Ejecutiva, para que participen en el *Curso Mejora en las condiciones de vida de los adultos mayores en la región*, que tendrá lugar del 10 al 14 de noviembre en curso, en el Centro de Formación de Cooperación Española de la Antigua, Guatemala, que ha sido patrocinado por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS).

La citada erogación se hará con cargo al presupuesto del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), Unidad Ejecutora número 2931, partida 2138.

Se toma nota de que los organizadores sufragan a los gastos de alojamiento y de alimentación para los dos participantes.

Concuerda la Junta Directiva con la designación del doctor Raúl Sánchez Alfaro, Director de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, y sugiere a la señora Presidenta Ejecutiva que se valore la posibilidad de que el otro profesional que se designe provenga del Hospital Raúl Blanco Cervantes.

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.

ARTICULO 13°

Se recibe el oficio N° GL-18.455-2014, de fecha 15 de octubre del año 2014, suscrito por la señora Gerente de Logística, que literalmente se lee de este modo:

“Con la finalidad de realizar una depuración y verificación de los datos, que son el insumo para la preparación del Informe solicitado en el acuerdo del art. 3° de la sesión N° 8739, el cual cita textualmente:

"ACUERDO SEGUNDO: -por unanimidad- solicitar a la Gerencia de Logística la presentación de un informe, que comprenda los dos últimos años, en relación con las compras directas de medicamentos y aquel/os casos en que se han prorrogado".

Se les solicita muy respetuosamente, una prórroga de veintidós días para presentar la información solicitada”,

y por lo expuesto, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** conceder el plazo de veintidós días que se ha solicitado para presentar el informe que se le encargo en el artículo 3° de la citada sesión número 8739.

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

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Financiero a/c de la Gerencia de Pensiones, licenciado Gustavo Picado Chacón, y el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Jefe de la Subárea de Investigación y Estudios Especiales de la Dirección de Administración de Pensiones.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

ARTICULO 14°

El señor Gerente Financiero presenta el oficio N° GF-41.427, de fecha 24 de octubre del año 2014, por medio del que presenta el Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2014; al efecto se apoya en las siguientes láminas:

- 1) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Financiera
Dirección de Presupuesto
Informes de Ejecución Presupuestaria al 30 de setiembre de 2014
Octubre 2014.
- 2) Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud, setiembre 2014.
- 3)

Ingresos totales del Seguro de Salud al 30 de setiembre de 2014, cifras en millones de colones

Clasificación Económica	Presupuesto Modificado	Ingresos	Diferencia	% de Ejecución	% de Participación
Ingresos Corrientes (A+B+C)	1,625,702	1,212,086	413,616	75%	90%
A. Ingresos por Contribución	1,402,633	1,037,197	365,435	74%	77%
Sector Público	647,040	479,162	167,877	74%	35%
Sector Privado	755,593	558,035	197,557	74%	41%
B. Ingresos No Tributarios	54,320	57,610	-3,290	106%	4%
C. Transferencias Corrientes	168,750	117,278	51,471	69%	9%
Ingresos de Capital	679	307	373	45%	0.02%
Financiamiento	137,924	137,924	0	100%	10%
Recursos de Vigencias Anteriores	137,924	137,924	0	100%	10%
Total de Ingresos	1,764,305	1,350,317	413,989	77%	100%

4)

Tasas de variación de las contribuciones del Seguro de Salud, a setiembre 2009 - 2014



5)

Ingresos no tributarios: Total 57,610 mill.



6)

Transferencias corrientes: Total 117,278 mill.



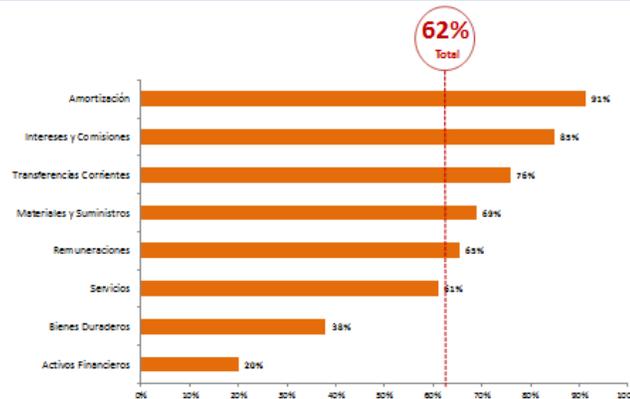
7)

Gastos totales del Seguro de Salud al 30 de setiembre de 2014, cifras en millones de colones

Clasificación Económica	Presupuesto Modificado	Egresos	Diferencia	% de Ejecución	% de Participación
Remuneraciones	1,092,622	715,307	377,316	65%	66%
Servicios	148,952	90,909	58,043	61%	8%
Materiales y Suministros	243,513	168,166	75,347	69%	15%
Intereses y Comisiones	1,576	1,339	238	85%	0.1%
Activos Financieros	57	11	46	20%	0.001%
Bienes Duraderos	80,204	30,460	49,743	38%	3%
Transferencias Corrientes	100,453	76,301	24,152	76%	7%
Amortización	3,687	3,372	315	91%	0.3%
Cuentas Especiales	93,240	0	93,240	0%	0%
Total de Egresos	1,764,305	1,085,864	678,441	62%	100%

8)

Porcentaje de ejecución presupuestaria de los Gastos del Seguro de Salud, 30 de setiembre de 2014



9) **Indicadores de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud: setiembre 2013-2014**

Descripción	2013	2014
Indicador de eficiencia presupuestaria (Ejecución)		
Ingresos Corrientes	75%	75%
Ingresos Totales	78%	77%
Egresos Totales	65%	62%
Indicador de gasto en inversión		
Inversiones/Contribuciones	3%	3%
Indicador de Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes	88%	87%
Indicadores de crecimiento		
Crecimiento de ingresos totales	13%	11%
Crecimiento de contribuciones totales	10%	9.5%
Crecimiento de egresos totales	6%	5%
Crecimiento de remuneraciones	8%	6%
Indicadores de Estructura del Gasto		
Remuneraciones / Egresos Totales	65%	66%

10) **Principales resultados de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, a setiembre 2014**

Ingresos

- La ejecución presupuestaria de los ingresos y egresos se ajusta a lo programado, con un 77% y un 62%, respectivamente.
- La evolución de las contribuciones a la seguridad social, se mantienen en un crecimiento del 10%, producto de las condiciones económicas del país.
- Los ingresos recibidos producto de las transferencias corrientes, por parte del Gobierno Central, se han presentado conforme lo incluido en el presupuesto de la República, resalta el ingreso de asegurados por el Estado por un total de ¢ 22,131 millones (85% de ejecución).
- La recuperación de los gastos incurridos por la atención de las personas cubiertas por riesgos de trabajo y accidentes de tránsito a setiembre 2014 fue de ¢ 13,216 millones.

11) **Principales resultados de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, a setiembre 2014**

Egresos

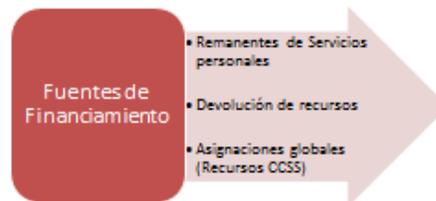
- En las remuneraciones el gasto se mantiene dentro de sus márgenes esperados (65% de ejecución) y un crecimiento razonable del 6%.
- La ejecución de los bienes y servicios, se intensifica en el último trimestre, en razón de que se concretan la mayor parte de los procesos de contratación administrativa.
- En cuanto a las inversiones físicas se ejecutaron ¢30,460 millones (38% del presupuesto) y en mantenimiento (incluyendo materiales y repuestos) un 43%.

12)

Necesidades de recursos y balance pronosticado para finalizar el periodo 2014 (en millones de colones)

Necesidades de recursos

Concepto	Monto
Remuneraciones	
Subpartidas Variables	12,000
Servicios	
Energía Eléctrica	300
Servicios de agua	250
Traslados y hospedaje paci.	1,500
Transferencias Corrientes	
Indemnizaciones	500
Subsidios	5,000
Total	19,550



Concepto	2010	2011	2012	2013	2014 ^{1/}
Ingresos	1,205,713	1,310,863	1,441,996	1,606,106	1,743,464
% Cre.		8.7	10.0	11.4	8.6
Egresos	1,167,280	1,280,167	1,363,348	1,468,182	1,566,694
% Cre.		9.7	6.5	7.7	6.2
Superávit	38,433	30,696	78,648	137,924	178,952
Recursos CCSS	0	0	39,107	73,693	87,370
Específicos	38,433	30,696	39,541	64,231	91,582

1/ Datos estimados

- 13) Informe de Ejecución
Presupuestaria del RIVM
Al 30 de setiembre de 2014.

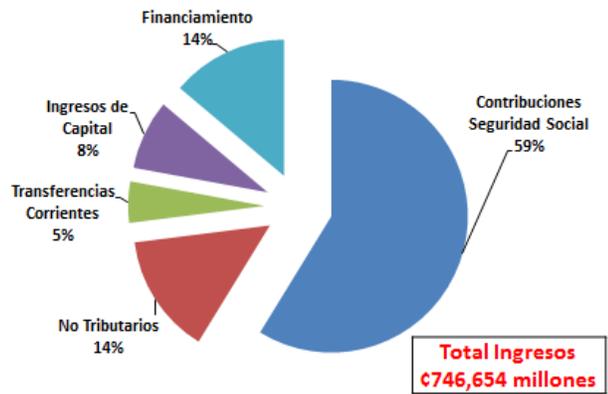
14)

**Ingresos totales del RIVM al 30 de setiembre de 2014,
cifras en millones de colones**

Clasificación	Presup. Modif.	Ingresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
I. Ingresos Corrientes (A + B + C)	799,019	581,606	217,413	73%	78%
A. Contribuciones a la Seguridad Social	604,429	438,761	165,668	73%	59%
Contribución Sector Público	206,644	145,708	60,937	71%	20%
Contribución Sector Privado	397,785	293,054	104,731	74%	39%
B. Ingresos No Tributarios	149,173	106,287	42,886	71%	14%
C. Transferencias Corrientes	45,417	36,558	8,859	80%	5%
II. Ingresos de Capital	39,390	61,605	-22,215	156%	8%
III. Financiamiento	103,443	103,443	0	100%	14%
TOTAL DE INGRESOS	941,852	746,654	195,198	79%	100%

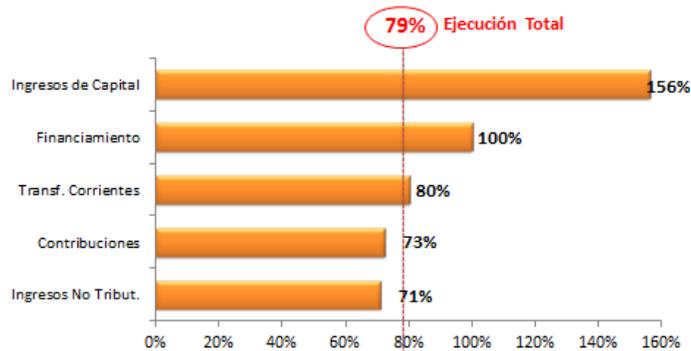
15)

**Composición de los Ingresos del RIVM
Al 30 de setiembre de 2014**

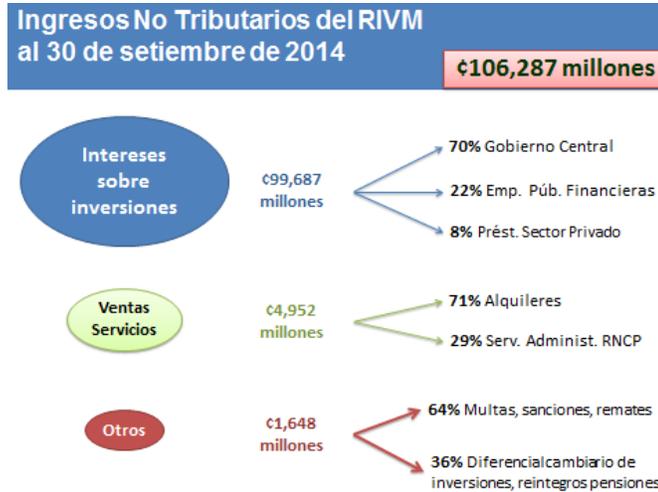


16)

**Ejecución Presupuestaria de los
Ingresos del RIVM, al 30 de setiembre de 2014**



17)



18)



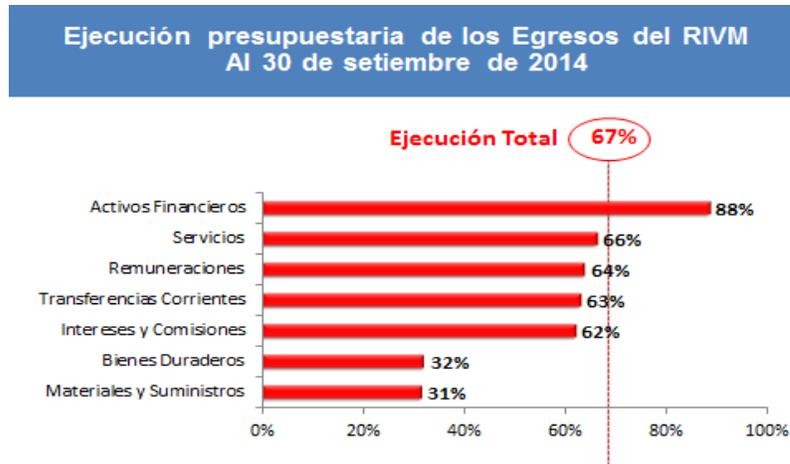
19)

Egresos totales del RIVM al 30 de setiembre de 2014

Cifras en millones de colones

CLASIFICACIÓN	PRESUP. MODIF.	EGRESOS	DIF.	% EJEC.	% PART.
Remuneraciones	7,889	5,031	2,858	64%	1%
Servicios	18,535	12,259	6,276	66%	2%
Materiales y Suministros	162	51	111	31%	0.01%
Intereses y Comisiones	5,210	3,227	1,982	62%	1%
Activos Financieros	148,443	131,279	17,164	88%	21%
Bienes Duraderos	461	147	314	32%	0.02%
Transferencias Corrientes	756,897	475,917	280,981	63%	76%
Cuentas Especiales	4,255	0	4,255	0%	0%
TOTAL EGRESOS	941,852	627,911	313,942	67%	100%

20)



21)

**Indicadores evaluación de la ejecución presupuestaria
del RIVM, setiembre 2012-2014**

Indicador	Set-12	Set-13	Set-14
Ejecución presupuestaria			
Ingresos Corrientes	74%	75%	73%
Ingresos Totales	84%	80%	79%
Egresos Totales	60%	66%	67%
Crecimiento			
Crecimiento de Ingresos Totales	17%	8%	5%
Crecimiento de Contribuciones	10%	9%	9%
Crecimiento de Egresos Totales	10%	24%	7%
Crecimiento del pago de pensiones	15%	14%	12%
Autonomía Presupuestaria			
Ingresos propios (Contrib. Ing. No Tribut.) / Ingresos Totales	71%	73%	73%
Solvencia Presupuestaria			
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes menos Intereses	96%	101%	103%
Beneficios económicos otorgados			
Pensiones / Ingresos Corrientes menos Intereses	81%	86%	87%
Estructura del Gasto			
Pensiones / Egresos Totales	70%	64%	67%
Activos Financieros / Egresos Totales	17%	25%	21%

22) Propuesta acuerdos Junta Directiva.

23) Propuesta de acuerdo.

Con base en la recomendación contenida en el oficio GF-41.427 del 24 de octubre de 2014, emitido por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero, por medio del cual se remite el Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2014, así como el dictamen técnico del oficio ACEP-480-2014 de fecha 23 de octubre del presente año,

suscrito por la Licda. Leylin Méndez Esquivel, Jefe del Área de Control y Evaluación de Presupuestaria, esta Junta Directiva ACUERDA:

24) Propuesta de acuerdo:

Acuerdo Primero: Aprobar el “Informe de ejecución Presupuestaria al 30 de setiembre de 2014” que contiene la ejecución financiera del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 30 de setiembre de 2014, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión:

***Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 30 de setiembre de 2014
(En millones de colones)***

CONCEPTO	SALUD	I.V.M.	TOTAL
Ingresos Recibidos	1,350,317	746,654	2,096,970
Menos			
Egresos Realizados	1,085,864	627,911	1,713,775
Diferencia Ingresos -Egresos	264,452	118,743	383,195

Respecto de una inquietud del Director Alvarado Rivera, el Gerente Financiero señala que el crecimiento del pago de pensiones viene en disminución, pero su velocidad es sobre bases muy elevadas.

Señala el licenciado Alvarado Rivera que se indica que el ingreso total viene creciendo del 60% a un 67%, dado lo anterior, no determina problema que los egresos totales crezcan, si al final el pago de pensiones aumenta y la justificación del crecimiento de los egresos, sería porque se dan más pensiones y de mejor calidad, pero si se produce una disminución, es porque se incrementa en egresos totales, si la pensión primaria del IVM viene creciendo.

Al respecto, indica el licenciado Picado Chacón que esa disminución corresponde a la ejecución presupuestaria, pero también el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) tiene una estructura muy particular, por el tema de activos financieros, con una ejecución del 88%, son los recursos que se disponen para realizar inversiones y se refleja del lado del gasto. Son inversiones que se han dispuesto presupuestariamente, porque no son ingresos por ser los intereses. Entonces, se colocan y luego, los ejecuta con inversiones de mediano y largo plazo. Las inversiones de corto plazo no se incluyen presupuestariamente, es una regla de registro muy particular, es un tema más presupuestario que otro aspecto. Cuando se hace referencia de ingresos propios, es lo que se denomina autonomía presupuestaria y corresponde a las contribuciones y los intereses de la reserva. Con respecto de los ingresos totales, se mantienen el porcentaje, continúa siendo el 73%. Cuando se hace referencia de ingresos propios, se encuentran asociados a los que se recauda por la afiliación de trabajadores y por los intereses de

la reserva. La solvencia presupuestaria, son los egresos corrientes entre los ingresos corrientes, menos intereses, o sea, es eliminar lo que la reserva pueda producir y se está en una posición del 103%, cuando se compara con los ingresos corrientes y se les disminuye los intereses, en ese momento, lo que se indica es que no está alcanzando, porque no se cubre los ingresos corrientes. A final de año, lo que se tiene proyectado desde el punto de vista presupuestario, es un superávit de recursos de la Caja de ochenta y siete mil trescientos millones de colones, que corresponde a la diferencia entre ingresos y gastos de la Caja y los específicos que son, por ejemplo, la Ley del Tabaco y el Proyecto del Cáncer, el superávit oscila en alrededor de noventa y un mil ciento ochenta y dos millones de colones y el resultado final de la Caja, se estima en ciento setenta y ocho mil novecientos cincuenta y dos millones de colones, parte de ese superávit se incluye en el presupuesto del otro año y parte de los flujos, se utilizan para las reservas. Destaca que se tiene contemplado el salario escolar y las bisemanas del otro año, se encuentran en proceso. Dado lo anterior, existe un grado de liquidez significativo en la Institución.

Al Director Devandas Brenes le llama la atención que la ejecución de presupuesto en mantenimiento al mes de setiembre de este año, sea de un 43%, no conoce si es lo normal. Le parece que se debería presentar un informe detallado de dónde proviene la información y que se amplíe sobre ese rubro.

Sobre el particular, señala el Gerente Financiero que coordinará con la Gerencia Médica el respectivo informe.

Añade el Dr. Devandas Brenes que es importante conocer cuáles son las causas, si se va a sub ejecutar el presupuesto, qué medidas se pueden tomar para los próximos años.

Aclara el Gerente Financiero que en algún momento, se cerró la recepción de facturas al 30 de setiembre del año y, entonces, y aunque se adjudicara un contrato después de esa fecha, no se podía pagar. Desde el año pasado se liberó esa directriz y, ahora, se pueden adjudicar compras hasta el 8 ó 10 de diciembre de cada año, por lo que se podría mejorar un poco la ejecución, por los aspectos que pudieran estar pendientes.

El licenciado Alvarado Rivera externa su preocupación, porque a esta fecha y con una ejecución presupuestaria de ese nivel y por más contratación que se realice, no se va a ejecutar el 80% del presupuesto. Esos son los grandes temas a los que se ha hecho referencia, por ejemplo, las condiciones de infraestructura en hospitalarias y, en general, se hacen reclamos de las carencias que se tienen en mantenimiento. Le parece que es una situación que no se puede permitir. Segundaría la solicitud de don Mario Devandas.

El Director Loría Chaves indica que la Gerencia Médica, debería solicitarle a todas las unidades, incluidos los 29 hospitales y las 104 áreas de salud, un informe de asignación presupuestaria, porque realmente los responsables son los administradores de cada unidad. Dado lo anterior, sugiere que se solicite a la Gerencia Médica, que le solicite a cada unidad un informe sobre la ejecución presupuestaria y se presente a consideración de la Junta Directiva en el mes de enero próximo.

Al respecto, señala el Director Fallas Camacho que está de acuerdo con los señores Directores, solo que no esperaría que el informe se presente en el mes de enero próximo. Le parece que un informe de esa naturaleza, debe ser presentado a la Junta Directiva en un mes. Le preocupa que

por problemas burocráticos, se reservan los recursos financieros para atender otras actividades que consideran les va a faltar.

Respecto de una inquietud del señor Loría Chaves, señala el Auditor que la mayoría de las partidas, tanto en ingresos como gastos reflejan un comportamiento razonable y satisfactorio, desde el punto de vista de las variaciones que existen y se refleja en el superávit proyectado, siendo una suma muy importante, aumenta en relación con el año anterior y significa que se inicia el próximo período, con recursos que les permite un buen manejo de la situación financiera en el próximo año. Es de esperar que el comportamiento de estas cifras se mantenga, después de analizar la modificación presupuestaria que presentó la administración, considera que se pueden mantener estas cifras a diciembre del presente año. Por otra parte, comparte lo expresado por don Renato y don Mario sobre el tema de mantenimiento, se realizan informes de Auditoría producto de las visitas que se hacen a los EBAIS, hospitales y se ha determinado que el deterioro de las instalaciones es evidente y a nivel de la administración, las reparaciones se pueden realizar a un costo bajo. Considera que existe un desperdicio de recursos presupuestarios que no se están utilizando, igual observación realiza con las partidas de equipamiento y de obra nueva. Le parece que se debe realizar un mayor esfuerzo, en los meses que quedan para que los recursos se ejecuten y se pueda tener un mayor avance.

En el sentido de precisar esa solicitud del informe de ejecución presupuestaria a las Gerencias correspondientes versus los objetivos del Plan Anual Operativo para este año en materia de mantenimiento, indica el Director Barrantes Muñoz que se solicite de inmediato, por la importancia que tiene, producto de este informe que se presentó.

El licenciado Alvarado Rivera entiende que la Institución está bien con el tema de las finanzas de la Caja, pero observa en ciertas informaciones que está estudiando, por ejemplo, en remuneración se tiene un crecimiento importante, no es desmedido pero se tiene un crecimiento y no quisiera, que porque se tiene recursos financieros y se está en una situación financieramente estable, de repente se empiecen a disparar las remuneración y los gastos en otros rubros. Le parece que se debe tener cautela con el tema, porque se está superando una situación financiera muy precaria que pareciera estar alcanzando la estabilidad, pero si se analiza en detalle el comportamiento, existe crecimiento en ciertos rubros y ese aspecto no es bueno y en menor medida, cuando el incremento en las remuneración sea expresamente para servicios, donde ha insistido, si los servicios que se le prestan a la ciudadanía crecen y mejoran se podría tener hasta cierto punto tranquilidad, porque considera no se debería estar por encima del 67% del gasto de remuneraciones y es importante se le preste atención.

El licenciado Gutiérrez Jiménez ratifica que su posición es similar a la de don Renato, parece que el manejo que se tiene que continuar haciendo debe ser conservador, se logran equilibrios financieros pero no sostenibilidad financiera, si se deja, aun conociendo la contención del gasto, corresponde realizar un manejo de mucho cuidado, se deben empezar a resolver algunas de esas necesidades pero sin dejar de aplicar la contención del gasto. Le parece que en ese manejo prudente, medurado y equilibrado es donde está la ciencia de la gestión. No se puede administrar con la idea de que las personas necesitan y por tener la Caja cierta estabilidad económica, se empiece a dejar de aplicar la austeridad, por ejemplo, remuneraciones, horas extras, disponibilidad, entre otros aspectos. Dado lo anterior, al igual que don Renato, llamaría a tener cuidado con el asunto y continuar manteniendo una contención del gasto bastante conservadora.

La doctora Sáenz Madrigal agradece los dos comentarios, porque le parece que ratifica las acciones que han tratado de seguir manteniendo desde la administración, como ilustración, el indicar que se tiene recursos financieros, se está en un equilibrio pero está “pegadito con chinches” aún.

El Dr. Devandas Brenes señala que está de acuerdo que se debe tener cautela. Lo que sería satisfactorio es que en algún momento, se logren definir las necesidades y con qué criterio se financian unas u otras, porque en lo personal, no lo ha determinado.

El licenciado Gutiérrez Jiménez pregunta si este informe se envía a la Contraloría General de la República.

Responde el licenciado Picado Chacón ser correcto, pero no se acompaña del informe de las metas físicas, al ser aprobado por la Junta Directiva, se debe incluir en el sistema que tiene el Ente Contralor para que se conozca públicamente el informe de ejecución presupuestaria de la Caja.

Señala el Subgerente Jurídico que comprende un poco la inquietud de don Adolfo con lo que señala don Gustavo, estrictamente, los informes no tienen que ser aprobados, que es lo usual a cuando iban a la Contraloría de la República, la Junta Directiva puede darlo por conocido y autorizar que se publique en la página web del Ente Contralor y por otro lado, es muy diferente autorizar el informe como tal o aprobarlo. Se pueden separar en dos aspectos, sea darlo por recibido; lo que estaría bien y aparte indicar que se aprueba a ser publicado en la Web de la Contraloría y muy diferente indicar que se aprueba el informe y, en consecuencia, ser publicado en la página de la Contraloría General de la República, son dos temas que se pueden separar.

Indica el Gerente Financiero que entiende, pero realizará la consulta a la Dirección de Presupuesto más en detalle, para no indicar un aspecto que no sea pertinente, existe un criterio jurídico, pero realizará la consulta para fundamentar mejor la posición.

Se toma nota, finalmente, de que se revisará si la Junta Directiva debe aprobar este informe y se tratará el asunto en adelante.

ARTICULO 15°

En relación con el oficio N° GF-24.590-14 de fecha 14 de octubre del año 2014, que firma el Gerente Financiero y contiene la propuesta para implementación del “Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa basado en soluciones tecnológicas”: anexos informe “*Evaluación del estado actual del proyecto de Modernización del Sistema Financiero de la CCSS y propuesta de acciones para su reorientación y mitigación de riesgos durante su ejecución e implementación*”, **se toma nota** de que se conocerá en la próxima sesión.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Leylin Méndez Esquivel, Jefe del Área de Control y Evaluación del Presupuesto de la Dirección de Presupuesto.

ARTICULO 16°

Se presenta el oficio N° GP-47.453-14, del 24 de octubre del año 2014, firmado por el señor Gerente de Pensiones, al que se adjunta el Informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico a setiembre del año 2014.

El licenciado Barrantes Espinoza se refiere al citado informe, con base en las siguientes láminas:

I) Estados Financieros
Régimen No Contributivo
Al 30 de junio 2014.
GP 37.274-14.

II) Antecedentes:

- Dicho fondo tiene como fin, proveer una pensión por monto básico a aquellos ciudadanos que, encontrándose en necesidad de amparo económico inmediato, no hayan cotizado para ninguno de los regímenes contributivos existentes, o bien no hayan cumplido con el número mínimo de cotizaciones o plazos de espera exigidos por estos para optar a una pensión.
- En el Artículo 4 de la Ley 5662 del 23 de Diciembre de 1974 llamada Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares se designa a la Caja Costarricense de Seguro Social, como entidad administradora de este régimen a título de programa adicional al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

III) Objetivo de la presentación.

Objetivo general:

Analizar la situación financiera del Régimen No Contributivo con base en los Estados Financieros al 30 de junio de 2013, en conformidad con lo establecido en artículo 2° de la sesión de Junta Directiva N° 8288 celebrada el 2 de octubre de 2008.

Objetivos específicos:

- Identificar las principales cuentas de balance general y su impacto en la estructura financiera del Régimen No Contributivo.
- Destacar las principales partidas y sus variaciones en el estado de resultados comparativo.
- Presentar hechos relevantes observados en la evolución de los estados financieros del RNCP durante el período terminado al 30 de Junio de 2013.

IV) Estado de resultados.
Balance de Situación.

V) **Estado de Resultados**
Ingresos vrs Gastos
(1 de Enero al 30 Junio 2014).

VI)

		Estado de Ingresos y Gastos (Millones de Colones)			
		2013	2014	Absoluto	Variación Porcentual
Ingresos					
Recaudación Planillas Seguro Social	14,861	16,491	1,830	12.48%	
Impuesto de ventas	12,608	13,713	1,107	8.78%	
Superávit Fodesaf	3,413	1,152	(2,261)	-66.25%	
Impuesto cigarrillos y licores Ley 7972	3,318	1,725	(1,593)	-48.01%	
Ley protección al trabajador #7983 Art.#77	4,078	2,242	(1,836)	-45.02%	
Transf. J.P.S. Art # 8 Ley # 8718	1,321	1,210	(111)	-8.40%	
Transf. Ley Protec. Trabajador art 87	32,000	27,683	(4,317)	-13.49%	
Otros Ingresos	383	608	223	58.22%	
Total Ingresos	71,780.00	64,822.00	(6,958.00)	-9.69%	
Gastos					
Pensiones Régimen No Contributivo	44,821	48,833	4,012	8.95%	
Servicios Médicos	6,142	6,688	546	8.89%	
Servicios administrativos SEM / IVM	2,045	2,073	28	1.37%	
Décimo tercer mes R.N.C.P. / P.C.P.	3,730	4,086	336	9.01%	
Intereses por Servicios Médicos y Administ	11	4	(7)	-63.64%	
Otros Gastos del Periodo	0	0	0	0.00%	
Total Gastos	56,749.00	61,664.00	4,915.00	8.66%	
Excedente del Periodo	15,031.00	3,158.00	(11,873)	-79.00%	

VII) Cigarros y Licores (Ley 7972)

- Corresponde al ingreso por concepto de lo dispuesto en la Ley N° 7972 artículo 14, Impuesto Cigarros y Licores, se refleja lo recaudado por el impuesto específico por concepto de Cervezas, Licores y Cigarro. Para este mes se tiene un saldo acumulado de ¢ 1.725 millones de colones.
- Dicho concepto presenta una disminución en comparación con el año anterior esto debido a que para el año 2013 por esta ley los ingresos presupuestados correspondieron a una sola transferencia y para este año corresponde según la Programación de Transferencias al Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones a dos transferencias durante el año.

VIII) Ley Protección Trabajador (Ley 7983, Art. # 77)

- Corresponde al registro por ingresos de la Partida 220 del Presupuesto Nacional según establece que cuando el financiamiento del Régimen No Contributivo de la CCSS, previsto en el artículo 45 de la Ley de Lotería, N° 7395, del 3 de mayo de 1994, y sus reformas, no alcance la suma anual de tres mil millones de colones, el Poder Ejecutivo deberá incluir en el Presupuesto Nacional de la República la transferencia al Régimen no Contributivo de la CCSS, para cubrir la diferencia entre lo girado por la Junta de Protección Social de San José para la cobertura oportuna de las pensiones del RNC.

- Para este mes se presenta un saldo acumulado por ¢ 2.242 millones de colones, siendo este monto menor al presentado en el año 2013, por cuanto para este año se fraccionará en dos pagos dicha transferencia.

IX) Ley Protección Trabajador
(Ley 7983, Art. # 87)

- Corresponde al registro por ingresos de recursos que realiza el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, para el pago de pensiones.
- La pensión básica de quienes se encuentren en situación de extrema pobreza no deberá ser inferior a un cincuenta por ciento (50%), de la pensión mínima otorgada por vejez del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja, de acuerdo con la Partida 230 del Presupuesto Nacional definido en la Ley de Protección al Trabajador N° 7983 según lo acordado en artículo 87 para la cobertura oportuna de las pensiones del RNC

Transferencias Ley Protección al Trabajador Art. 87

	2013	2014
Enero	2,000	3,758
Febrero	6,000	6,000
Marzo	6,000	6,000
Abril	6,000	6,000
Mayo	6,000	5,925
Junio	6,000	0
	<u>32,000</u>	<u>27,683</u>

X)



XI) Balance Situación Comparativo
(al 30 de junio 2014),

XII)

Balance de Situación Comparativo
(Millones de Colones)

ACTIVOS			Variación	
	2013	2014	Absoluta	Porcentual
Activos Corrientes				
Banco Nacional de Costa Rica	8,063	6,962	(1,101)	-13.65%
Inversiones a la vista	10,200	10,152	(48)	-0.47%
Cuentas por cobrar	15,906	9,922	(5,984)	-37.62%
Gastos Diferidos	0	0	0	0.00%
Total activos Corrientes	34,169.00	27,036.00	-7,133.00	-20.88%
Activos No Corriente				
O/C Impuesto ventas acum. Desaf L.P.	188,081	188,081	0	0.00%
O/C Impuesto Cigarrillos Licorales Ley #7972 L.P.	1,506	1,506	0	0.00%
O/C Protección Trabajador #7983 Art #77 L.P.	11,817	11,817	0	0.00%
Menos: Estimación por incobrables	(126,774)	(116,502)	10,272	-8.10%
Total Activo No Corriente	74,630.00	84,902.00	10,272.00	13.78%
Total Activos	108,799.00	111,938.00	3,139	2.89%

XIII)

Activo Corriente
(Millones de Colones)

Cuentas por Cobrar

	2013	2014	Variación	%
103-01 Recuperación Acumulada Planilla DESAF	4,839.00	5,460.00	621.00	12.83%
103-02 Impuesto Ventas Acumulado DESAF	1,146.00	2,285.00	1,139.00	99.39%
103-03 Impuesto Cigarrillos y Licorales Ley # 7972	1,305.00	0.00	(1,305.00)	-100.00%
103-04 Ley Protección al Trabajador #7983 Art 77	498.00	0.00	(498.00)	-100.00%
103-06 Planilla Pagos de Morosos DESAF	(249.00)	17.00	266.00	-106.83%
103-10 Transferencias IPS Art #8 Ley #8718	2,367.00	2,128.00	(239.00)	-10.10%
103-11 Ley Protección al Trabajador #7973 Art 87	6,000.00	0.00	(6,000.00)	-100.00%
103-12 Cuentas por Cobrar Seguro de Salud	0.00	0.00	0.00	0.00%
104-01 Intereses Devengados Gen Dep Plazo Sect. Público	0.00	4.00	4.00	0.00%
104-01 Intereses Devengados Gen Dep Plazo Sect. Privado	0.00	28.00	28.00	0.00%
Total	15,906.00	9,922.00	(5,984.00)	-37.62%

XIV)

Activo No Corriente
(Millones de Colones)

Dicha estimación asciende a la suma de ¢116.502 millones de colones, misma que disminuyó al aplicar la metodología para el período 2013, esto por cuanto la cuenta por Cobrar a Largo Plazo no tiende a aumentar sino a mantenerse, provocando que el porcentaje de no recuperación disminuya al no haber inyección de deuda.

Estimación por Incobrables

	Monto	% Incobrabilidad	Total
210-02 Impuesto de ventas Acumulado	188,081	60.35%	113,509
210-04 O/C Impuesto Cigarrillos Licorales Ley 7972	1,506	5.54%	83
210-05 O/C Ley Protección. Trabajador #7983	11,817	24.62%	2,909
Total	201,404		116,502

XV)

Balance de Situación Comparativo (Millones de Colones)					
PASIVO Y PATRIMONIO		2013	2014	Variación Absoluta	Variación Porcentual
Pasivo corriente					
Cuentas por Pagar		1,251	1,059	(192.40)	-15.37%
Gastos Acumulados	0	6,708	5,078	(1,630.20)	-24.30%
Provisiones		3,730	4,067	336.60	9.02%
Total Pasivo Corriente		11,690.00	10,204.00	(1,486.00)	-12.71%
Pasivo No Corriente					
Cuentas por Pagar L.P.	0	3,712	0	(3,712.00)	-100.00%
Total Pasivo No Corriente		3,712.00	0.00	(3,712.00)	-100.00%
Total Pasivo		15,402.00	10,204.00	(5,198.00)	-33.76%
Patrimonio					
Excedentes Acumulados		79,070	96,469	18,399.00	23.57%
Exceso de Ingresos y Gastos		281	(60)	(341.00)	-121.35%
Reserva Gastos Sentencias Judiciales		16	2,168	2,152.00	13450.00%
Mas: Ing. s/Gastos del Periodo		15,030	3,157	(11,873.00)	-79.00%
Total de Patrimonio		93,397.00	101,734.00	8,337.00	8.93%
Total Pasivo y Patrimonio		108,799.00	111,938.00	3,139.00	2.89%

XVI) Pasivo corriente.

Se registra la Cuenta por pagar por concepto del pago de pensiones del Régimen No Contributivo, para personas que se encuentran en necesidad de amparo económico inmediato y que no califican en alguno de los regímenes contributivos o no contributivos existente, se realiza el registro con base a la información suministrada por el Área Gestión Pensiones del Régimen No Contributivo, de manera mensual; la variación que presenta esta cuenta es ocasionada por la forma de pago, dado que actualmente se realiza una parte del pago de pensiones por SINPE estas quedan registradas en el mismo mes, el año anterior para Junio 2013 aun no existía dicha modalidad de pago por lo que utilizaba depósitos se realizaban mes posterior.

Gastos Acumulados

	2013	2014	Variación	%
302-01 Pensiones Acumuladas RNC	6,705.00	5,065.00	(1,640.00)	-24%
302-02 Pensiones Acumuladas PCP	2.00	12.00	10.00	500%
302-03 Deducciones Retenidas	1.00	2.00	1.00	100%
Total	6,708.000	5,079.000	(1,629.00)	-24%

XVII) Pasivo no corriente.

Corresponde a la creación de la cuenta por pagar por concepto del 5% de aporte anual de los gastos totales del Régimen No Contributivo de Pensiones al Fondo de Prestaciones Sociales, con base al Reglamento del Fondo de Prestaciones Sociales. La variación obtenida en dicha cuenta obedeció a lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 5 de la sesión 8662 del 19 de setiembre del 2013, mediante el cual se autorizó a la Gerencia de Pensiones y Gerencia Financiera para revertir el saldo de la cuenta por pagar referida, con base a que el artículo 4 de la Ley 5662 se determina que la CAJA no puede financiar con los recursos del RNCP ninguna erogación que no sea propia del Régimen No Contributivo. Por lo cual se reforma el artículo 4 del Reglamento de Prestaciones Sociales del Sistema de Pensiones indicando que el mismo estaría

constituido principalmente por un aporte del 3% de los gastos totales del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y ya no se indica que además del 5% en el caso del Régimen No Contributivo.

Cuentas por Pagar Largo Plazo

	2013	2014	Variación	%
303-01 SEM (Servicios Médicos)	0	0	0	0%
303-02 SEM (Servicios Administrativos)	55	0	(55)	100%
303-03 Prestaciones Sociales	3,657	0	(3,657)	100%
303-05 Intereses Servicios Médicos	0	0	0	0%
303-06 Intereses Servicios Administrativos	0	0	0	0%
Total	3,712	0	(3,712)	

XVIII)

Razones Financieras					
Al 30 de Junio					
Clasificación	Razon	Calculo	2013	2014	
Liquidez	Corriente	$\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}}$	2.92 veces	2.65 veces	
Endeudamiento	Deuda del Activo Total	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Capital Total}}$	16.50%	10.00%	
Rentabilidad	Margen de Utilidad	$\frac{\text{Utilidad Neto}}{\text{Ingresos Netos}}$	20.90%	4.90%	
	Utilidad Sobre Actividad Total	$\frac{\text{Utilidad Neto}}{\text{Activo Total}}$	13.81%	2.81%	

XIX) Propuesta acuerdo Junta Directiva:

Una vez remitido a esta Junta Directiva el oficio GP-37.274-14 de la Gerencia de Pensiones en donde se realiza el análisis correspondiente a los Estados Financieros del Régimen No Contributivo de Pensiones para el mes de Junio del año 2014, esta Junta Directiva acuerda:

Dar por conocido y aprobados los Estados Financieros de RNCP a junio 2014.

A propósito de una consulta del Director Devandas Brenes tendiente a conocer si los pensionados del Régimen no Contributivo cotizan para el Régimen de Salud, indica el licenciado Barrantes Espinoza que no es no así, dado que el Programa absorbe el costo.

Agrega el Gerente Financiero que paga una cuota del Seguro Social y es un asunto que se debe atender, porque está calculado sobre setenta y cinco mil colones que corresponde a la pensión y se puede disparar un poco, con el concepto de la base mínima contributiva.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta si este informe debe ser aprobado o es para conocimiento de la Junta Directiva.

Responde el licenciado Barrantes Espinoza que se debe aprobar porque se envía a la Contraloría General de la República y al Ministerio de Trabajo.

El Auditor desea conocer cuál es el capital inicial de trabajo que requiere el Régimen y el monto del aguinaldo.

Al respecto, el licenciado Barrantes Espinoza señala que el capital de trabajo siempre, por parte histórica, básicamente la planilla y un mes para iniciar el año, por un monto de alrededor de ocho mil millones de colones, el monto del aguinaldo es semejante a ese monto.

Indica el Director Devandas Brenes que se tienen 102.500 pensionados que reciben una pensión de setenta y cinco mil colones y sobre ese monto se cotiza para el Régimen de Salud; sin embargo, la base mínima contributiva para otros sectores está establecida en ciento ochenta y dos mil colones, lo que podría significar que el Sistema de Salud subsidia la atención de esos asegurados con alrededor de quince mil millones de colones al año. Si esos asegurados cotizaran sobre la base mínima contributiva, que sería lo correcto para que el Sistema de Salud los atienda, se trata de quince mil millones de colones al año, que es un monto que no está recibiendo el Seguro de Salud. Le parece que este tema se debe someter a una discusión, porque se hace un esfuerzo por elevar la base mínima contributiva de todos los sectores, pero al analizar la composición de ese sector, en su mayoría son adultos mayores y, eventualmente, debe significar una carga importante para la atención de salud y no están cotizando. Por otro lado, está satisfecho de que se les pueda dar esas pensiones y la atención de salud. Le preocupa porque se trata de 102.500 personas a las que el sector salud atiende y con una cotización mucho más baja de lo que corresponde. De acuerdo con lo que interpreta de la legislación, esa factura se debería trasladar al Estado como obligatoriedad del financiamiento complementario que le corresponde asumir para poder garantizar la universalización de los Seguros Sociales.

Indica la doctora Sáenz Madrigal que el Régimen no Contributivo forma parte de los programas de focalización de la pobreza, que el Gobierno ha diseñado a lo largo de la historia institucional, para atender a las poblaciones más pobres y en extrema pobreza y en el caso del Régimen No Contributivo, realmente, la Caja es la vía por medio de la que se otorga, pero el financiamiento ingresa por vía del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) y es un Régimen que no tiene por qué generar ni superávit, ni ganancia. Hace hincapié en que la Institución es el medio para implementar ese programa de focalización. El asunto se podría discutir en detalle cuando se analice el tema de la pobreza, en términos generales no se discute el punto de vista de don Mario, pero el fondo es que son programas diseñados, específicamente, para combatir la pobreza y si esto no combate la pobreza o se está por debajo de la base mínima contributiva, sale un poco del accionar de la Junta Directiva, porque en las primeras discusiones que se tuvieron con personal de FODESAF, el Presidente Ejecutivo del IMAS está muy interesado en fortalecer este programa y existe una gran discusión sobre el tema del incremento de los montos de las pensiones, porque este no es sobre los nuevos sino sobre las 102.500 personas. Entonces, cuando se hace referencia de aumentar cinco mil colones, que podría ser casi nada, al multiplicarlo por 102.000 pensionados es mucho dinero. De manera que existe una preocupación y en ese sentido, es un tema que se quiere discutir a profundidad y en detalle.

El Director Alvarado Rivera está de acuerdo en que este tema amerita una discusión, pero le preocupa porque don Mario ha sido muy insistente con el tema y ha traído a colación esa

discusión y, le parece que el asunto no se puede dilatar por más tiempo. De lo contrario, va quedando la preocupación y no se toma ninguna acción, se empiezan a asumir responsabilidades de lo que sucede con el Régimen de una u otra manera, pero existe un punto por resolver, si jurídicamente como lo indica don Mario, la responsabilidad es del Estado, tendría que estarla cumpliendo y la Caja debería trasladarle la factura. En aras de avanzar con este tema, considera que se debe agendar lo más pronto posible y solucionar esas diferencias, estos son los temas que se convierten en una preocupación, porque FODESAF hace referencia a un aspecto y la Caja a otro y se tiene claro de que el Estado tiene una obligación y se indica que puede que la asuma y no se resuelve el asunto.

El Director Barrantes Muñoz indica que quizás no se puede concluir que existe un subsidio por el monto que indica don Mario, porque parece que es un Régimen especial, pero le parece necesario atender el análisis de conformidad con el tema, porque si la base mínima contributiva es única, cuando se aplica al asegurado voluntario o trabajar independiente, de ahí sale su contribución para la pensión y la cobertura del seguro. En este caso, considera que la parte que viene fraccionada con la pensión, es directamente pagada por FODESAF y existe un tema que tiene que ver con la cobertura del seguro y considera que se debe precisar, si la Caja lo está subsidiando o no, para efecto de esclarecer cual es el monto que realmente debe estar aportando el Estado.

Sugiere la señora Presidenta Ejecutiva definir cuál va a ser el accionar, porque se solicita tomar una acción, pero cuál es la que se va a determinar, de manera que dentro de dos o tres meses se presente a la Junta Directiva, una propuesta sobre lo que se desea accionar y que sea focalizado.

Señala el doctor Devandas Brenes que está de acuerdo con que el sistema de pensiones lo paga FODESAF. Considera que es un gran esfuerzo nacional pero le parece que se debe analizar esa incongruencia; por ejemplo, existe una persona en condición de indigencia que no está pensionada, al Estado se le cobra sobre esa persona la cotización del Seguro de Salud, correspondiente al 14% sobre ciento sesenta y cinco mil colones, que es la base mínima contributiva para el sector salud, es un aspecto que corresponde por Ley, la cual establece que el Estado debe pagar. Ahora, si es un trabajador independiente, el Estado paga la cuota complementaria que le corresponda pero, en este caso, se tienen 102.500 personas en pobreza que están recibiendo una pensión y están cotizando para el Seguro sobre setenta y cinco mil colones, o sea, el Estado cotiza por un indigente sobre ciento sesenta y cinco mil colones. Como ilustración, ingresa una persona pensionada y, nuevamente, el Estado por medio de FODESAF cotiza sobre setenta y cinco mil colones y existe una diferencia, pues esas personas deberían cotizar sobre la base mínima contributiva que es una diferencia de ochenta y cinco mil colones, que al multiplicarse por 102.500 personas y por el 14%, el sector salud contribuye al combate de la pobreza con doce mil millones de colones al año, aproximadamente. Le parece que este problema se debe discutir y ponerlo en su perspectiva, porque si se desea que se cotice como corresponde, debe ser como se está planteando. Propone que el señor Auditor o el Gerente Financiero presenten un análisis sobre este tema e indiquen si está equivocado y establecer un plazo porque, de ser correcto lo que se ha indicado, se debe incrementar la factura del Estado en esa suma anualmente.

Como segundo acuerdo, refiere la doctora Sáenz Madrigal, se solicite a la Dirección Actuarial y a la Gerencia Financiera que en un plazo de tres meses, presenten un análisis sobre este tema.

A propósito de una consulta, señala la licenciada Méndez Esquivel que las normas técnicas de presupuesto público, establecieron tres informes para ser presentados a la Contraloría General de la República, a saber: de ejecución presupuestaria, los cuales se realizan al final de cada trimestre, en ese sentido, el Ente Contralor indica que esos informes deben contener la oficialidad del caso. En cuanto a los informes de liquidación y de evaluación, se indica que se debe aportar, además, el acuerdo con el cual se aprueba, siendo el jerarca de la Institución. Destaca que se realizó la consulta a la Dirección Jurídica e indican lo siguiente: *“al respecto debe recordarse que la Ley Constitutiva N° 17 del 22 de octubre establece en los artículos 6° y 14°, que la Junta Directiva es la jerarca de la Institución, a quien le corresponde definir la Política Institucional y hacer la potestad planificadora y reglamentaria, determinar las inversiones, así como la fiscalización de las operaciones, en razón de lo anterior, es la Junta Directiva la máxima autoridad en la Institución y le compete aprobar el informe de ejecución”* (se transcribió texto del audio). Asimismo, que el informe de liquidación que es a diciembre de cada año y el de evaluación que son semestrales, deben estar aprobados por la Junta Directiva, previo a ser colocados al sistema de la Contraloría General de la República.

Anota el Subgerente Jurídico que no dista de lo que se está indicando, cuando se consultó a la Dirección Jurídica el tema, era atendiendo la Contraloría General de la República y a la Dirección Jurídica se le preguntó lo siguiente: se solicitó a la Dirección Jurídica un pronunciamiento sobre la figura que se puede catalogar como jerarca de la Caja; consideran que según las normas técnicas de presupuestos públicos de la Contraloría General de la República, en esta recae la potestad de confirmar la oficialidad de los informes institucionales de ejecución, liquidación y evaluación previo a ser remitidos al ente Contralor. La Dirección Jurídica definió quién es el máximo jerarca, pero también estaba condicionado a que se refería a informes que fueran al Ente Contralor, porque después viene el tema, en términos de qué sucede si hay informes que no se envían, necesariamente, al Ente Contralor, entonces, la regla puede que no aplique. De modo que la Dirección Jurídica contestó quien es el máximo jerarca, lo cual está bien y se responde en el contexto que se condiciona a informes que van previo al Órgano Contralor. Es importante aclarar que son informes que se envían al Ente Contralor.

El Director Gutiérrez Jiménez refiere que no es cierto que todo informe que se coloca en la página Web de la Caja debe ser aprobado por la Junta Directiva sino sólo aquellos que van a ser ubicados en la página Web de la Contraloría General de la República.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio N° GP-47.453-14 de fecha 24 de agosto del año 2014, que firma el Gerente de Pensiones que, en adelante, se transcribe, en lo pertinente:

“Con fundamento en el Dictamen Técnico “Informe de Ejecución Presupuestaria al 30 de setiembre del 2014 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico” presentado por la Dirección de Presupuesto en oficio DP-0925-2014 del 20 de octubre del 2014, del cual adjunto copia, de la manera más atenta remito para su consideración y aprobación Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico a setiembre 2014, enviado mediante oficio DP-0924-2014 de fecha 20 de octubre de 2014, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, Director a/ c Dirección de Presupuesto.

Sobre el particular, señala en el citado oficio lo siguiente:

“(…)

Al respecto, se indica que se recibieron ingresos por concepto de:

Transferencias Corrientes del Gobierno Central ¢51,375.5 millones: Ley 7972 Impuesto Licores y Cigarrillos ¢3,450.5 millones, Ley Prot. al Trab. N°. 7983, Artículo 77 ¢4,483.2 millones y Artículo 87 ¢43,441.8 millones.

Transferencias Corrientes de Órganos Desconcentrados ¢45,501.3 millones: Recaudación de Planillas ¢24,758.8 millones, Impuesto de Ventas ¢19,197.9 millones, Intereses cuenta corriente FODESAF ¢0.342 millones, Superávit y reintegro Unidades Ejecutoras ¢1.544.3 millones).

Transferencias Corrientes de Empresas Públicas Financieras ¢142.4 millones: Transferencia Junta Protección Social Ley N° 8718.

De **Ingresos No Tributarios** se recibieron ¢258.1 millones, por concepto de Intereses sobre Títulos Valores de Empresas Públicas Financieras e Ingresos Varios No Especificados.

El total de ingresos acumulados a Setiembre-2014 fue de ¢111,785.4 millones, que incluyen ¢14.508.0 millones de Recursos de Vigencias Anteriores, en tanto se ejecutaron egresos por ¢87,853.9 millones, siendo la diferencia de ¢23,931.5 millones, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

**RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BÁSICO
INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA A SETIEMBRE 2014
(En millones de colones)**

Concepto	Presupuesto Asignado A	Modificación B	Presupuesto Modificado C=A+B	Realizado D
Ingresos totales	127,056.1	13,508.0	140,564.1	111,785.4 ^{/1}
Egresos totales	127,056.1	13,508.0	140,564.1	87,853.9
Diferencia	0.0	0.0	0.0	23,931.5 ^{/2}

^{/1} Incluye ¢14,508.0 millones de Recursos de Vigencias Anteriores.

^{/2} Constituye el Superávit Específico a setiembre 2014.

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Jaime Barrantes Espinoza, funcionario de la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva –por mayoría, por cuanto vota en forma negativa el Director Gutiérrez Jiménez- **ACUERDA** aprobar el *Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen no contributivo de Pensiones por Monto Básico a setiembre del año 2014*, según los mismos términos del documento que queda constando en la correspondencia de esta sesión.

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

Por otro lado y vista la inquietud del Director Devandas Brenes, según consta en la parte deliberativa y habiendo surgido ese planteamiento en virtud de la presentación, por parte del señor Gerente de Pensiones, del *Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen no*

contributivo de Pensiones por Monto Básico a setiembre del año 2014, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Financiera, a la Dirección Actuarial y a la Dirección Jurídica que realicen un análisis, en relación con la fijación de la base mínima contributiva en el caso del Seguro de Salud, que rige para los distintos sectores, tales como asalariados, trabajadores independientes, asegurados voluntarios y poblaciones específicas a cargo del Estado. Esto, para efectos de valorar respecto de la situación que se presenta con los pensionados del Régimen no Contributivo de Pensiones, en que se cotiza sobre el monto de la pensión que reciben, que, en la actualidad, es inferior a la citada base mínima contributiva, y que al producirse esa diferencia, eventualmente, podría interpretarse que pudiere estarse dando un subsidio por parte del Seguro de Salud.

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

Por otra parte y según lo dispuesto en el artículo 14° de esta sesión, se retoma el oficio N° GF-41.427, de fecha 24 de octubre del año 2014, suscrito por el Gerente Financiero, al que se adjunta el informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre del año 2014, y dado que corresponde su aprobación a la Junta Directiva se somete a votación y la propuesta es acogida por unanimidad.

Por consiguiente,

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista el oficio N° GF-41.427, de fecha 24 de octubre del año 2014, suscrito por el Gerente Financiero que, en lo pertinente, a la letra se lee de este modo:

“El presente documento contiene el Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2014.

I Antecedentes:

En concordancia con las disposiciones de la Contraloría General de la República (CGR), se adjunta el documento “Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte” al 30 de setiembre de 2014, el cual incluye los ingresos recibidos y los egresos ejecutados, acumulados en el periodo. Los principales resultados son los siguientes:

1.1 Seguro de Salud

Al 30 de setiembre de 2014, el Seguro de Salud obtuvo ingresos por ¢1,350,316.6 millones, (incluyendo los recursos de vigencias anteriores).

En cuanto a los egresos del Seguro, se ejecutó la suma de ¢1,085,864.3 millones, para una diferencia de ¢264,452.2 millones.

SEGURO DE SALUD
Ingresos y Egresos
Al 30 de setiembre de 2014
En millones de colones

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	PRESUPUESTO MODIFICADO (A)	MONTOS REALES (B)	DIFERENCIA (A-B)	% EJEC. (B/A)	% PART.
INGRESOS CORRIENTES	1,625,702.1	1,212,086.1	413,616.0	74.6%	89.8%
CONTRIBUCIONES AL SEGURO DE SALUD	1,402,632.3	1,037,197.5	365,434.8	73.9%	76.8%
INGRESOS NO TRIBUTARIOS	54,320.1	57,610.1	(3,290.0)	106.1%	4.3%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	168,749.7	117,278.4	51,471.3	69.5%	8.7%
INGRESOS DE CAPITAL	679.1	306.5	372.5	45.1%	0.02%
FINANCIAMIENTO	137,924.0	137,924.0	(0.0)	100.0%	10.2%
SUPERAVIT LIBRE	14,633.0	14,633.0	(0.0)	100.0%	1.1%
SUPERAVIT ESPECIFICO	123,291.0	123,291.0	0.0	100.0%	9.1%
TOTAL DE INGRESOS	1,764,305.1	1,350,316.6	413,988.5	76.5%	100.0%
REMUNERACIONES	1,092,622.4	715,306.6	377,315.9	65.5%	65.9%
SERVICIOS	148,951.7	90,908.6	58,043.1	61.0%	8.4%
MATERIALES Y SUMINISTROS	243,513.4	168,166.1	75,347.3	69.1%	15.5%
INTERESES Y COMISIONES	1,576.2	1,338.5	237.6	84.9%	0.1%
ACTIVOS FINANCIEROS	57.0	11.5	45.5	20.1%	0.001%
BIENES DURADEROS	80,203.7	30,460.3	49,743.3	38.0%	2.8%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	100,453.3	76,300.9	24,152.5	76.0%	7.0%
AMORTIZACIÓN	3,687.3	3,371.9	315.4	91.4%	0.3%
CUENTAS ESPECIALES	93,240.1	0.0	93,240.1	0.0%	0.0%
TOTAL EGRESOS	1,764,305.1	1,085,864.3	678,440.8	61.5%	100.0%
DIF/INGRESOS.-EGRESOS	0.0	264,452.2			

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria, setiembre de 2014.

Las Contribuciones a la Seguridad Social, registraron la suma de ¢1,037,197.5 millones, de los cuales el 53.8% proviene del Sector Privado y el 46.2% restante corresponde a los aportes del Sector Público.

Los Ingresos No Tributarios, que registraron ¢57,610.1 millones, están compuestos mayoritariamente en un 66.0% (¢37,839.1 millones) por la Venta de Bienes y Servicios, y en un 26.0% (¢14,989.9 millones) por los Ingresos de la Propiedad que incluyen, entre otros, los intereses del pago de la deuda de FODESAF de indigentes (Asegurados del Estado) por un monto de ¢4,919.5 millones.

Por concepto de Transferencias Corrientes ingresaron ¢117,278.4 millones, lo cual representa un porcentaje de ejecución de 69.5%, resultado en parte, de la incorporación de ¢29,658.2 millones como pago de la atención de indigentes (asegurados por el Estado) y ¢17,343.0 millones producto de la Ley de Control del Tabaco.

Los Ingresos de Capital ascendieron a ¢306.5 millones, los cuales corresponden principalmente al abono del Estado por la deuda para el pago de préstamos externos, además de la recuperación de auxilios reembolsables y la revaluación de los Títulos de Corbana, para el mes de setiembre de 2014 ingresaron ¢68.6.

En cuanto a los Egresos, las Remuneraciones presentaron una ejecución de ¢715,306.6 millones, que equivale a 65.9% del total del gasto, considerando que en el mes de enero se registró el pago del Salario Escolar por ¢59,388.8. Asimismo, se informa que en el presente período se han creado menos plazas (392) con relación al año 2013, que se crearon 404 plazas.

Las Transferencias Corrientes incorporan principalmente el pago de subsidios y de prestaciones legales.

1.2 Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2014 recibió ingresos por ¢746,653.9 millones (incluyendo los recursos de vigencias anteriores) y los egresos alcanzaron la suma de ¢627,910.8 millones, para una diferencia de ¢118,743.1 millones.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

Ingresos y Egresos Al 30 de setiembre de 2014 En millones de colones

CLASIFICACIÓN ECONÓMICA	PRESUPUESTO MODIFICADO (A)	INGRESOS/EGRESOS REALES (B)	DIFERENCIA (A-B)	% EJEC. (B/A)	% PART.
INGRESOS CORRIENTES	799,019.3	581,605.9	217,413.4	72.8%	77.9%
CONTRIB. A LA SEGURIDAD SOCIAL	604,429.2	438,761.4	165,667.8	72.6%	58.8%
INGRESOS NO TRIBUTARIOS	149,172.7	106,286.6	42,886.2	71.3%	14.2%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	45,417.4	36,558.0	8,859.4	80.5%	4.9%
INGRESOS DE CAPITAL	39,390.3	61,605.3	(22,215.0)	156.4%	8.3%
FINANCIAMIENTO	103,442.7	103,442.7	(0.0)	100.0%	13.9%
TOTAL DE INGRESOS	941,852.3	746,653.9	195,198.4	79.3%	100.0%
REMUNERACIONES	7,888.9	5,030.9	2,858.0	63.8%	0.8%
SERVICIOS	18,535.4	12,259.0	6,276.4	66.1%	2.0%
MATERIALES Y SUMINISTROS	161.7	50.8	110.9	31.4%	0.01%
INTERESES Y COMISIONES	5,209.7	3,227.5	1,982.3	62.0%	0.5%
ACTIVOS FINANCIEROS	148,442.7	131,278.9	17,163.8	88.4%	20.9%
BIENES DURADEROS	461.4	147.1	314.3	31.9%	0.02%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	756,897.3	475,916.6	280,980.7	62.9%	75.8%
CUENTAS ESPECIALES	4,255.2	0.0	4,255.2	0.0%	0.0%
TOTAL EGRESOS	941,852.3	627,910.8	313,941.5	66.7%	100.0%
DIF/INGRESOS-EGRESOS	0.0	118,743.1			

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria, setiembre de 2014.

Al igual que en el Seguro de Salud, las Contribuciones a la Seguridad Social son la principal fuente de ingresos corrientes del Régimen I.V.M., representando un 58.8% del total de ingresos. Los Ingresos No Tributarios constituyen el segundo mayor aporte, ya que incorporan los rendimientos generados por las inversiones en títulos valores.

Con respecto a los Egresos, el grupo más representativo es “Transferencias Corrientes”, que incluye el pago de las pensiones, la principal aplicación del Régimen. El total ejecutado en este grupo fue ¢475,916.6 millones, que representó el 75.8% de los egresos totales.

La partida “Activos Financieros” es la segunda en importancia, con un monto de ¢131,278.9, que representa el 20.9% del total de los egresos. De este grupo la subpartida más representativa (89.3% de participación) es “Adquisición de Valores del Gobierno Central” con ¢117,259.1 millones.

II Dictamen Técnico:

Mediante el oficio ACEP-480-2014 de fecha 23 de octubre de 2014, suscrito por la Licda. Leylin Méndez Esquivel, Jefe del Área de Control y Evaluación del Presupuesto de la Dirección de Presupuesto, se remite el dictamen técnico del Informe de Ejecución Presupuestaria al 30 de

setiembre de 2014, del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual cumple con los lineamientos establecidos para la presentación de informes.

III Recomendación:

Con base en el dictamen técnico emitido por el Área de Control y Evaluación del Presupuesto de la Dirección de Presupuesto, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación del Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre de 2014”,

habiéndose hecho la respectiva presentación, por parte del Gerente Financiero, con base en la recomendación contenida en el citado oficio número GF-41.427, así como el dictamen técnico visible en el oficio número ACEP-480-2014, de fecha 23 de octubre del presente año, suscrito por la Licda. Leylin Méndez Esquivel, Jefe del Área de Control y Evaluación de Presupuestaria, la Junta Directiva –por mayoría, en virtud de que vota en forma negativa el Director Gutiérrez Jiménez- **ACUERDA** aprobar el “Informe de ejecución Presupuestaria al 30 de setiembre de 2014”, que contiene la ejecución financiera del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, con corte al 30 de setiembre del año 2014, por los montos indicados en el siguiente cuadro, el cual se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión:

**INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL SEGURO DE SALUD Y EL
RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Al 30 de setiembre de 2014
(En millones de colones)**

CONCEPTO	SALUD	I.V.M.	TOTAL
Ingresos Recibidos	1,350,316.6	746,653.9	2,096,970.5
Menos			
Egresos Realizados	1,085,864.3	627,910.8	1,713,775.1
Diferencia Ingresos -Egresos	264,452.2	118,743.1	383,195.3

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

La licenciada Méndez Esquivel se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la licenciada Lorena Barquero Fallas, abogada de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 17°

Se tiene a la vista la consulta relacionada con el expediente número 19.188, *Proyecto reforma del Transitorio único de la Ley de protección y pensión anticipada a los trabajadores cesados a*

consecuencia del proceso de modernización el Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP), que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 2 de los corrientes, número PE.46.143-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio N° CEI-08-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Especial Investigadora de la Provincia de Puntarenas, de la Asamblea Legislativa.

Se ha distribuido el criterio de la Gerencia de Pensiones contenido en el oficio número GP-47.299-14, de fecha 20 de octubre en curso que, en lo conducente, literalmente se lee así:

I. “Antecedentes

Con oficio CEI-08-2014 del 2 de octubre del 2014, la Licda. Flor Sánchez Rodríguez, Jefe de Área de la Comisión Especial Investigadora de la Provincia de Puntarenas de la Asamblea Legislativa, consulta criterio institucional sobre el proyecto de Ley “Proyecto reforma del Transitorio único de la Ley de protección y pensión anticipada a los trabajadores cesados a consecuencia del proceso de modernización el Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP)”, Expediente N° 19.188.

La Secretaría de Junta Directiva mediante oficio JD-PL-076-14 de fecha 2 de octubre del 2014, anexa copia de oficio P.E. 46.143-14, suscrito por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, quien a su vez remite oficio CEI-08-2014 y solicita a la Gerencia de Pensiones externar criterio en torno al proyecto consultado para la sesión del 9 de octubre del 2014.

Sobre el particular, se solicitó criterio técnico-legal a la Asesoría Legal de este Despacho, a la Dirección Actuarial y Económica y a la Dirección Administración de Pensiones.

Mediante oficio GP-47.164-14 de fecha 7 de octubre de 2014, se propuso a la Secretaría de Junta Directiva someter a consideración de la Junta Directiva el solicitar a la Comisión consultante un plazo adicional de quince días hábiles para contestar.

II. Texto en consulta

El texto del proyecto se presenta en anexo No. 1.

III. Criterio de la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones

La Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones una vez analizado el proyecto de ley, en nota adjunta ALGP 584-2014 de fecha 15 de octubre del 2014, señala - entre otros aspectos - lo siguiente:

“(…)

III. Criterio Legal:

Una vez analizada la redacción del texto propuesto se tiene que, la modificación que se pretende refiere a los meses “faltantes” para cumplir con la edad requerida para obtener un beneficio prejubilatorio en los términos establecidos por la Ley N° 8832 de fecha 29 de abril del 2010, toda vez que en el texto actual se considera como posibles beneficiarios

a aquellos exfuncionarios que al momento de la aprobación de dicha normativa les faltaban 24 meses para cumplir 50 años de edad, en cambio la modificación propuesta amplía dicho plazo a 36 meses.

*Como puede observarse, lo pretendido es que una mayor cantidad de ex funcionarios del INCOP cuya prejubilación está a cargo del Presupuesto Nacional adquieran dicho beneficio, dicho de esta manera las suscritas no observan que tal disposición genere algún perjuicio al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte **en el tanto**, la Institución perciba la aseguración voluntaria de los posibles beneficiarios tal y como lo dispone la misma Ley N° 8832.*

Lo antes dicho no es óbice para advertir, que si bien es cierto no se observan aspectos que permitan a esa Gerencia oponerse a la reforma de rito, por cuanto la misma no afecta directamente al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, no se debe ignorar el que hecho de que al pretender ampliar la cantidad de posibles beneficiarios que disfruten de la Prejubilación que concede la Ley N° 8832, tal modificación podría resultar en una carga para el Presupuesto Nacional y por ende para la economía nacional, aspecto que deberá ser analizado por las instituciones competentes.

IV. Conclusión:

La redacción de la reforma propuesta bajo análisis, refiere únicamente a la modificación de condiciones transitorias para el disfrute de los ex funcionarios del INCOP al derecho de Prejubilación según especificaciones de la Ley N° 8832, en particular lo referido a los meses faltantes para contar con 50 años de edad a la fecha de aprobación de la misma, siendo que en la norma actual se requiere que los posibles beneficiarios les falten al menos 24 meses para la edad de rito y con la reforma se pretende ampliar hasta aquellos a los que les falten 36 meses.

En ese sentido, a criterio de esta Asesoría, los contenidos del transitorio de comentario no tienen injerencia en las competencias de la Gerencia de Pensiones ni en el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte.

No obstante tal y como se dijo líneas atrás, resulta importante que los legisladores tomen en consideración, que el pretender ampliar la cantidad de posibles beneficiarios que disfruten de la Prejubilación que concede la Ley N° 8832 podría conllevar una carga para el Presupuesto Nacional y para la economía nacional, aspecto sobre el cual deberán referirse las instituciones competentes.

Así las cosas, salvo mejor criterio de otra dependencia institucional, esta Asesoría opina que respecto al proyecto de comentario éste no afecta al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo que no existen observaciones al texto de reforma propuesto que le permitan a esa Gerencia oponerse al citado Proyecto de Ley”.

IV. Criterio de la Dirección Actuarial y Económica

La Dirección Actuarial y Económica en oficio adjunto DAE-869-2014 del 10 de octubre del 2014, presenta el criterio solicitado, señalando:

“(…)

Una vez analizado el proyecto de ley, se tienen las siguientes observaciones:

1. Lo que plantea el proyecto de ley, es básicamente extender de veinticuatro a treinta y seis meses el período en el que un ex funcionario de INCOP -que cumpla con ciertas condiciones de edad y cuotas establecidas en la Ley N° 8832 del 29 de abril de 2010- tenga la posibilidad de completar las cotizaciones faltantes. En este sentido, se considera importante, para evitar malos entendidos a futuros, que se aclare, dentro del texto del Transitorio Único, que el pago de las cuotas las hace el funcionario al Estado y no a la Caja Costarricense de Seguro Social, dado que la segunda interpretación abriría la discusión de si en la CCSS es posible “pagar” cuotas no pagadas en el pasado.
2. En el tanto al régimen de pensiones ingresen las cuotas correspondientes al período de la pre jubilación, es decir, como si la persona hubiese continuado laborando para el INCOP, no existiría afectación alguna, dado que estaríamos al frente de un afiliado ordinario”.

V. Criterio de la Dirección Administración de Pensiones

La Dirección Administración de Pensiones mediante oficio DAP-1780-2014 del 20 de octubre del 2014 presenta y manifiesta coincidir con el criterio técnico-legal ACICP-992-2014/DAP-AL-128-2014 emitido por el Jefe Área Cuenta Individual y Control de Pensiones y el abogado de dicha dirección, el cual se indica:

“(…)

III. ANÁLISIS DE FONDO:

Una vez analizado y revisado la reforma planteada en el presente proyecto de ley, **los suscritos concluimos que dicho proyecto no afecta directamente al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte,** en razón de que la prejubilación que podrían recibir estos extrabajadores del Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico -citada tanto en la Ley N° 8674 y la Ley N° 8832- se realiza con cargo al presupuesto nacional y no con fondos del Régimen de IVM, y por lo tanto, **no existen razones técnico-legales para oponerse a dicho proyecto.**

Sin embargo, pese a que en la justificación del proyecto de ley se indica que dicha propuesta no afectaría las finanzas públicas, a criterio de los suscritos, corresponde a la Comisión Especial Investigadora de la Provincia de Puntarenas solicitar criterio al Ministerio de Hacienda sobre el contenido del presente proyecto de ley, **a fin de que dicha entidad valore económica y actuarialmente el impacto de dicha propuesta a la Hacienda Pública, esto en virtud del incremento en el número de personas que podrían verse beneficiarse con una prejubilación”.**

VI. Recomendación

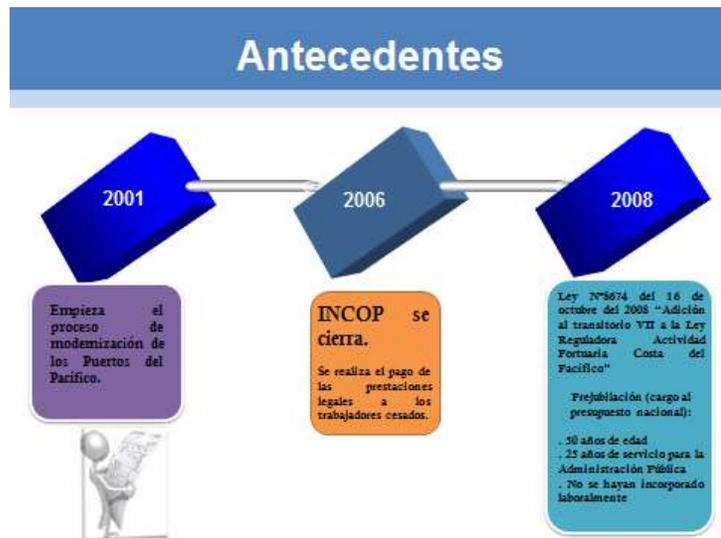
Tomando en consideración los criterios emitidos por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones, la Dirección Actuarial y Económica y la Dirección Administración de Pensiones se recomienda a esa estimable Junta Directiva comunicar a la Comisión Especial Investigadora de la

Provincia de Puntarenas de la Asamblea Legislativa que conforme el ámbito de competencia de la Caja Costarricense de Seguro Social, no existen elementos para emitir un criterio de oposición al proyecto de ley consultado. No obstante resulta importante que los legisladores tomen en consideración que el pretender ampliar la cantidad de posibles beneficiarios que disfruten de la Prejubilación que concede la Ley N° 8832 podría conllevar una carga para el Presupuesto Nacional y para la economía nacional, aspecto sobre el cual deberán referirse las instituciones competentes”.

Con base en las láminas que se detallan, el licenciado Picado Chacón presenta el criterio en consideración:

- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
“Proyecto reforma del transitorio único de la Ley de Protección y Pensión anticipada a los trabajadores cesados a consecuencia del proceso de modernización del Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP)”
Expediente N°19.188.

2)



- 3) Prejubilación
Objetivo
Es una prestación económica puente entre la situación de activo y la de jubilado, que se orienta a mantener al beneficiario desempleado en una situación de amparo prestacional en el Sistema de Seguridad Social, hasta que alcance a pensionarse.

4) Prejubilación:

- Se benefician todos aquellos ex servidores del INCOP liquidados a agosto del 2006
- Quedan obligados a aportar las contribuciones mensuales a los seguros sociales de la CCSS mediante la modalidad de asegurados voluntarios hasta que cumplan los requisitos de IVM

- Ministerio de Trabajo y CCSS deben formalizar convenio de aseguramiento colectivo.

5)

Comparación de textos

Reforma Ley N° 8832, del 29 de abril del 2010	Texto propuesto en el proyecto
<p>Transitorio único:</p> <p><i>"...Los trabajadores a quienes al momento de la aprobación de esta Ley les falten al menos <u>veinticuatro meses</u> para cumplir la edad requerida para prejubilarse con esta Ley, podrán cancelar el monto de las cotizaciones faltantes hasta alcanzar las cuotas y la edad requeridas pudiendo acogerse a la pre jubilación una vez cumplidos los cincuenta años de edad".</i></p>	<p><i>"...Los trabajadores a quienes al momento de la aprobación de esta Ley les falten al menos <u>treinta y seis meses</u> para cumplir la edad requerida para prejubilarse con esta Ley, podrán cancelar el monto de las cotizaciones faltantes hasta alcanzar las cuotas y la edad requeridas pudiendo acogerse a la pre jubilación una vez cumplidos los cincuenta años de edad".</i></p>

6) CRITERIOS QUE FUNDAMENTAN EL EMITIDO POR LA GERENCIA DE PENSIONES

- Dirección Administración de Pensiones **DAP-1780-2014, del 20 de octubre del 2014**, sustentado en el criterio técnico legal emitido mediante oficio ACICP-992-14 /DAP-AL-128-14.
- Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones **ALGP-584-2014, del 15 de octubre del 2014**.
- Dirección Actuarial y Económica DAE-869-2014, del 10 de octubre del 2014.

7) CONCLUSIONES BÁSICAS DERIVADAS DE LOS CRITERIOS EMITIDOS

El proyecto de ley no tiene injerencia directa sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

El pago de las 36 cuotas correspondientes se realizan a favor del Estado y no a nombre de la CCSS.

Debe analizarse por las instancias respectivas el impacto que esta medida podría implicar a la economía nacional.

- 8) Propuesta de acuerdo Junta Directiva.
- 9) Propuesta de acuerdo Junta Directiva.

Conocida la consulta de la Jefa de Área de la Comisión Especial Investigadora de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se solicita criterio institucional sobre el proyecto de Ley “Proyecto reforma del Transitorio único de la Ley de protección y pensión anticipada a los trabajadores cesados a consecuencia del proceso de modernización el

Instituto Costarricense de Puertos del Pacífico (INCOP)”, Expediente N° 19.188, la Junta Directiva con fundamento en la recomendación de la Gerencia de Pensiones en oficio GP-47.299-14 y los criterios emitidos por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones, la Dirección Actuarial y Económica y la Dirección Administración de Pensiones presentados mediante oficios ALGP 584-2014, DAE-869-2014 y DAP-1780-2014 (ACICP-992-2014/DAP-AL-128-2014) respectivamente, los cuales se adjuntan y forman parte de este criterio, ACUERDA comunicar a la Comisión Especial Investigadora de la Provincia de Puntarenas de la Asamblea Legislativa que conforme al ámbito de competencia de la Caja Costarricense de Seguro Social no existen elementos para oponerse al fondo del proyecto ley consultado.

10) Propuesta de acuerdo Junta Directiva.

No obstante, resulta importante que los legisladores tomen en consideración que el pretender ampliar la cantidad de posibles beneficiarios que disfruten de la Prejubilación que concede la Ley N° 8832, podría conllevar una carga para el Presupuesto Nacional y para la economía nacional, aspecto sobre el cual deberán referirse las instituciones competentes.

A propósito, la Directora Alfaro Murillo anota que no le parece la forma de la redacción del acuerdo, por cuanto se ha insistido sobre la posición que se debe tener como Junta Directiva en estos textos, no significa que no hay elementos para no oponerse, porque significa que se puede estar a favor, así se dicen las cosas, si no se encuentra ningún elementos para oponerse, significa que se está a favor y lo que indica el texto, es que no se intervenga en este asunto. La forma para responder, adecuadamente, a la Comisión correspondiente indicando que no es un tema en el que exista injerencia para la Caja.

Sugiere el Director Loría Chaves en lugar de indicar que la Caja no se opone al Proyecto de Ley, se indique que la Institución no tiene comentarios.

Refiere la doctora Sáenz Madrigal que es muy diferente no tener comentarios y, por otro lado, no tener implicaciones institucionales.

Señala el Gerente Financiero que como otra opción, indicar que no se emite criterio, dado que el ámbito de competencia, no es propio de la Institución.

la Junta Directiva –en forma unánime- ACUERDA comunicar a la Comisión consultante que no se emite criterio dado que los objetivos del Proyecto de ley en consulta no corresponden al ámbito de competencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

No obstante, resulta importante que los legisladores tomen en consideración que el pretender ampliar la cantidad de posibles beneficiarios que disfruten de la Prejubilación que concede la Ley N° 8832 podría conllevar una carga para el Presupuesto Nacional y para la economía nacional; aspecto sobre el cual deberán referirse las instituciones competentes.

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

ARTICULO 18°

Se tiene a la vista la consulta referente al *expediente número 19.184, Proyecto reforma al artículo 5 de la Ley número 7007 y artículo 3 bis) de la Ley número 7605*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la comunicación del 24 de los corrientes, número PE.46.030-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, la que se anexa el oficio N° CAS-621-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el criterio de la Gerencia de Pensiones, en el oficio N° GP-47.243-14, del 14 de octubre en curso, que literalmente se lee así, en lo pertinente:

I. “Antecedentes

Con oficio CAS-621-2014 del 23 de setiembre del 2014, la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, consulta criterio institucional sobre el proyecto de Ley “Reforma al artículo 5 de la Ley N° 7007 y artículo 3 Bis) de la Ley N° 7605”, Expediente N° 19.184.

La Secretaría de Junta Directiva mediante oficio JD-PL-070-14 de fecha 24 de setiembre del 2014, anexa copia de oficio P.E. 46.030, suscrito por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, quien a su vez remite oficio CAS-621-2014 y solicita a la Gerencia de Pensiones externar criterio en torno al proyecto consultado para la sesión del 02 de octubre del 2014.

Sobre el particular, se solicitó criterio técnico-legal a la Asesoría Legal de este Despacho, a la Dirección Actuarial y Económica y a la Dirección Administración de Pensiones.

Mediante oficio GP-46.899-14 de fecha 30 de setiembre de 2014, se propuso a la Secretaría de Junta Directiva someter a consideración de la Junta Directiva el solicitar a la Comisión consultante un plazo adicional de quince días hábiles para contestar.

II. Texto en consulta

El texto del proyecto se presenta en anexo No. 1.

III. Criterio de la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones

La Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones una vez analizado el proyecto de ley, en nota adjunta ALGP 549-2014 de fecha 30 de setiembre del 2014, señala - entre otros aspectos - lo siguiente:

“(…)

III. Análisis del texto propuesto

En primera instancia resulta importante señalar, que esta Asesoría ha realizado el análisis del texto del proyecto de ley que se pretende aprobar, desde el punto de vista de la incidencia que el mismo podría tener sobre el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte específicamente.

De previo al análisis de fondo, se estima pertinente acotar, que el régimen de jubilación para diputados fue derogado expresamente por el artículo 5 de la ley N° 7605 cuyo rige fue a partir de su publicación el día 28 de diciembre de 1998.

Así mismo el Transitorio I de la Ley Marco de Pensiones N° 7302 del 15 de julio de 1992, respecto al régimen de jubilación para Diputados dispuso:

*“...
TRANSITORIO I.- Las personas que hayan ocupado el cargo de Diputado en la Asamblea Nacional Constituyente, en el Congreso Constitucional o en la Asamblea Legislativa y las que, en el momento de entrar en vigencia esta Ley, ocupen este último cargo, podrán solicitar su inclusión en el régimen establecido en el Capítulo IV de esta Ley, dentro de los tres meses posteriores a su entrada en vigencia para lo que dirigirán nota al Directorio de la Asamblea Legislativa. Pasado este término, no tendrán derecho a acogerse a dicho régimen.”*

Dicho esto se tiene que, el régimen de pensión de Hacienda-Diputados (capítulo IV Ley 7302) sólo puede ser invocado por quienes fungieron como diputados o funcionarios de la Asamblea Legislativa antes del 15 de julio de 1992 fecha de entrada en vigencia de la Ley 7302 de repetida cita, o para quienes a esa fecha ocupaban el cargo de Diputado pero además cumplieron con el requisito de solicitar su inclusión a dicho régimen dentro de los tres meses siguientes a la entrada en vigencia de dicha ley, según lo dispuesto en el Transitorio I de la misma.

Bajo esta tesitura el proyecto de ley que nos ocupa, no pretende según su articulado, “revivir” o “reanudar” privilegios concedidos al amparo del régimen de pensión Hacienda-Diputados, sino por el contrario modificar la metodología de revalorización y tope de ese régimen, ya que la misma actualmente se rige por un “carácter incrementalista de un 30%” como lo llaman los promoventes del proyecto que se analiza, el cual difiere por completo de la revalorización por costo de vida que establece la Ley 7302 en su artículo 7 el cual por considerarse oportuno se cita:

“ARTÍCULO 7.- El monto de las pensiones se reajustará cuando el Poder Ejecutivo decrete incrementos para los servidores públicos por variaciones en el costo de la vida y en igual porcentaje que los decretados para estos.”

Lo anterior significa romper con la disparidad y desigualdad, que este Régimen de Hacienda-Diputados ha tenido históricamente en relación con los restantes regímenes de pensiones contributivos que administra la Dirección Nacional de Pensiones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por lo que tal situación no ocasionaría lesión alguna a los intereses de la Caja Costarricense de Seguro Social, por cuanto dicha modificación afectaría sólo a aquellos derechos de pensión que surgieron al amparo de la ley 148 del 23 de agosto de 1943.

*Por otra parte también debe tenerse en cuenta que la reforma de rito no afecta lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley N.º 7302 en relación a que todas las personas que se incorporen a trabajar por primera vez en el Poder Ejecutivo y en el Poder Legislativo, en el Tribunal Supremo de Elecciones, en las municipalidades, en las instituciones autónomas, demás instituciones descentralizadas y en las sociedades anónimas propiedad del Estado, **solamente podrán pensionarse o jubilarse mediante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social**, sin perjuicio de que puedan acogerse a sistemas*

complementarios de pensiones, siendo entonces que en la modificación que se pretende no se observa la intención de extraer cotizantes de nuestro régimen por lo que la misma no afectaría los intereses institucionales.

IV. Conclusión

Desde el punto de vista de la incidencia que el proyecto de ley bajo análisis podría tener sobre el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte específicamente, es criterio de esta Asesoría Legal, que no existen motivos para que la Caja Costarricense de Seguro Social se oponga al proyecto de ley en consulta, toda vez que siendo la intención del mismo el modificar el actual método de revalorización del Régimen Hacienda-Diputados establecido en un 30% al método establecido en el artículo 7 de la Ley 7302 del 15 de julio de 1992, que remite a una revalorización del monto de pensión a partir del incremento por costo de vida que decreta el Gobierno, tal disposición no sólo no perjudica los intereses de la Institución sino que además implica una disminución en egresos que por este rubro realiza el erario público, situación que de una manera u otra beneficia al país”.

IV. Criterio de la Dirección Actuarial y Económica

La Dirección Actuarial y Económica en oficio adjunto DAE-828-2014 del 29 de setiembre del 2014, presenta el criterio solicitado, señalando:

“(…)

*Con base en lo anterior me permito indicar, que se analizó la información enviada por la Licda. Annette Cruz Acuña - **vía correo electrónico** - encontrándose que tal y como está redactada la propuesta, no se observa incidencia explícita en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.*

Sin embargo, es criterio de esta Dirección que la modificación propuesta a la citadas leyes, se encuentra fundamentada en los principios de razonabilidad y proporcionalidad que debe regir el perfil de beneficios de los regímenes de pensiones. Esto, por cuanto pretende reemplazar una prestación desproporcionada y en divergencia con los principios de sostenibilidad que deben caracterizar todo sistema previsional, incluyendo al Régimen de Hacienda-Diputados”.

V. Criterio de la Dirección Administración de Pensiones

La Dirección Administración de Pensiones mediante oficio DAP-AL-126-2014/ACICP-974-2014/DAP-1727-2014 de fecha 13 de octubre del 2014, presenta el criterio técnico-legal sobre el proyecto en consulta, en el cual se indica:

“(…)

D. Criterio

*En razón de lo expuesto, es criterio de los suscritos que el Proyecto que se analiza en nada perjudica al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y que más bien, resultaría muy beneficioso para salvaguardar la Hacienda Pública, en acatamiento de los principios constitucionales de la **buena y sana administración de los fondos públicos, igualdad y no discriminación.***

Por lo tanto, **no se encuentra razón alguna por la cual deba recomendarse que la Caja Costarricense de Seguro Social manifieste criterio de oposición al mismo.**

III. Conclusiones

- A. *El presente proyecto de ley pretende modificar la metodología de revalorización de los montos de pensión y los topes del Régimen Especial de Pensiones Hacienda- Diputados, de manera que:*
1. *El monto se reajuste de conformidad con lo que señala el artículo 7 de la Ley N.º 7302, “Creación del Régimen General de Pensiones con cargo al Presupuesto Nacional, de otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N.º 7092 del 21 de abril de 1988 y sus reformas, -Ley del Impuesto sobre la Renta-“, sin sujeción a los años de servicio y,*
 2. *En ningún caso, el monto total de la pensión pueda ser mayor al tope máximo fijado a los regímenes especiales contributivos de pensiones con cargo al presupuesto nacional, de conformidad con lo que establecen el artículo 3) y el artículo 3) bis de la Ley N.º 7605.*
- B. *El espíritu de la Ley N.º 7302, fue:*
1. *Ordenar el Sistema Nacional de Pensiones unificando unos 19 regímenes especiales de pensiones que existían con cargo al Presupuesto Nacional, -con excepción del Régimen de Pensiones del Magisterio Nacional, el Régimen de Pensiones del Poder Judicial y el Régimen de los Presidentes de la República-, ya que se determinó que “los regímenes especiales de pensión no son viables financieramente, su sistema privilegiado de beneficios es injustificable desde un punto de vista de equidad, su costo para el Estado es enorme y creciente, su impacto en la distribución del ingreso es regresivo, los mismos provocan un efecto de demostración perverso para el resto de la seguridad social y tienen el potencial para desestabilizar la economía del país.”³, y en el mismo sentido, que “los distintos regímenes de pensión para funcionarios y empleados de la Administración Pública, adolecen de uniformidad en los requisitos de edad, tiempo de servicio y cálculo del monto; lo que ha originado desigualdad en los beneficios que se conceden y, más grave aún, con un costo económico muy alto para el erario público.”⁴*
 2. *Propiciar que en adelante, todos los funcionarios que ingresaran a laborar al sector público, -menos los que ingresaran al Magisterio Nacional y al Poder Judicial, y los Presidentes de la República-, cotizaran para el Seguro de Invalidez,*

³ **Estudio actuarial de los sistemas de pensiones del país**, que fue realizado en 1988 por Carmelo Meza Lago, Catedrático de Economía de la Universidad de Pittsburg y Consultor para "Development Technologies, Inc."

⁴ Exposición de motivos del proyecto de ley presentado a la Asamblea Legislativa por el Presidente de la República y el Ministro de Hacienda de ese momento, Rafael Ángel Calderón Fournier y Rodolfo Méndez Mata, respectivamente.

Vejez y Muerte administrado por la CCSS, -de conformidad con lo preceptuado en el artículo 73 de la Constitución Política-

- C. *En razón de lo expuesto, es criterio de los suscritos que el Proyecto que se analiza en nada perjudica al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y que más bien, resultaría muy beneficioso para salvaguardar la Hacienda Pública, en acatamiento de los principios constitucionales de la buena y sana administración de los fondos públicos, igualdad y no discriminación. Por lo tanto, **no se encuentra razón alguna por la cual deba recomendarse que la Caja Costarricense de Seguro Social manifieste criterio de oposición al mismo**”.*

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del Gerente Financiero a/c de la Gerencia de Pensiones, con base en las láminas que se detallan:

- a) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
“REFORMA AL ARTICULO 5 DE LA LEY N°7007 Y ARTICULO 3 BIS) DE LA LEY N°7605”.
- b) Generalidades
Objetivo
Los artículos vigentes establecen que la pensión de los exdiputados jubilados por cualquiera de los regímenes de pensiones se reajusta en un 30%.

Con la reforma se pretende modificar la metodología de revalorización y topes del Régimen Especial Contributivo de Pensiones que cobija a los diputados.

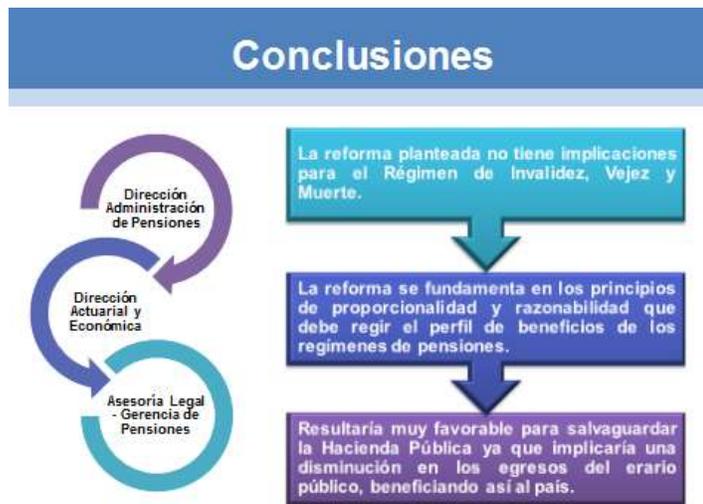
c)



d)



e)



f) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Conocida la consulta de la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se solicita criterio institucional sobre el proyecto de Ley “Reforma al artículo 5 de la Ley N° 7007 y artículo 3 Bis) de la Ley N° 7605”, Expediente N° 19.184, la Junta Directiva con fundamento en la recomendación de la Gerencia de Pensiones en oficio GP-47.243-14 y los criterios emitidos por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones, la Dirección Actuarial y Económica y la Dirección Administración de Pensiones presentados mediante oficios ALGP 549-2014, DAE-828-2014 y DAP-AL-126-2014/ACICP-974-2014/DAP-1727-2014 respectivamente, los cuales se adjuntan y forman parte de este criterio, **ACUERDA comunicar a la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa que conforme al ámbito de competencia de la Caja Costarricense de Seguro Social no existen elementos para oponerse al fondo del proyecto ley consultado.**

y acogida la propuesta de la Directora Alfaro Murillo, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** comunicar a la Comisión consultante que no se emite criterio dado que los objetivos del Proyecto de ley en consulta no corresponden al ámbito de competencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

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

ARTICULO 19°

Conocida la información que presenta el señor Gerente Financiero a/c de la Gerencia de Pensiones, que es coincidente con los términos del oficio N° GP 47.276-2014, de fecha 16 de octubre del año en curso, que literalmente se lee de este modo:

“La Junta Directiva en el artículo 17° de la sesión N° 8733, celebrada el 28 de agosto del 2014, dispuso otorgar un plazo hasta el 16 de octubre del 2014 para presentar el informe tendiente a brindar cumplimiento a los acuerdos adoptados por ese órgano superior, respecto de los eventuales impactos de la extensión de los beneficios del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a las parejas del mismo sexo.

Conforme se manifestó en el oficio GP-35.154-14/DAE-711-14 del 11 de agosto del 2014, dicho tema estaba siendo analizado por la Dirección Administración de Pensiones, la Dirección Actuarial y Económica, así como por una comisión intergerencial denominada “Comisión Análisis del otorgamiento de beneficios del Seguro de Salud y Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a parejas del mismo sexo”.

Al respecto, con nota DAP-1719-2014, el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director Administración de Pensiones, presenta consideraciones relacionadas con el análisis requerido, adjuntando el oficio DAE 851-2014 suscrito por el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director, Dirección Actuarial y Económica mediante el cual adjunta el “Estudio del Impacto que puede ocasionar al SIVM la extensión de beneficios a parejas del mismo sexo”.

No obstante, se ha recibido oficio SOCCON-003-2014 de fecha 07 de octubre del 2014, mediante el cual los miembros de la comisión intergerencial denominada “Comisión Análisis del otorgamiento de beneficios del Seguro de Salud y Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a parejas del mismo sexo” solicitan una última prórroga para la presentación del informe requerido, indicando entre otros aspectos lo siguiente:

“(…)

En cuanto a la designación recibida, de la manera más respetuosa **solicitamos que se otorgue a esta Comisión una última extensión de plazo al próximo 31 de octubre de 2014 para presentar el Informe Final a esa Gerencia.** Los aspectos técnicos, legales y financieros involucrados en el tema de marras son sumamente delicados, ya que entre ellos se encuentra, una revisión de lo dispuesto por la Constitución Política, Convenios Internacionales, el Código de Familia, el Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, sentencias de la Sala Constitucional y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y debe emitirse una recomendación que se ajuste a dichos cuerpos normativos,

respetuosa de los Derechos Humanos. Además, a criterio de esta Comisión, resulta importante analizar el tema de la eventual necesidad de incorporar la libertad de estado como requisito para otorgar pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Nos encontramos consolidando las conclusiones”.

Así las cosas y dada la importancia de disponer del estudio de la comisión intergerencial mencionada, para presentar un informe integral sobre estos temas, de manera respetuosa se somete a consideración de la Junta Directiva el autorizar un plazo de veinte días hábiles para su entrega, sea el 13 de noviembre de 2014”.

y por lo expuesto y acogida la recomendación del Gerente Financiero a/c de la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** conceder plazo hasta el 15 de enero del año próximo, para que se presente el informe solicitado en el artículo 10° de la sesión N° 8718.

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

ARTICULO 20°

En cuanto a la convocatoria para la conformación del registro elegibles para el nombramiento interino del Gerente de Pensiones y del Gerente Administrativo, la señora Presidenta Ejecutiva distribuye la nota número GA-46872-14 del 30 del octubre del año 2014.

Refiere la señora Presidenta Ejecutiva que se les repartirá un informe que contiene la lista completa de todas las personas que concursaron para el nombramiento interino del Gerente de Pensiones y del Gerente Administrativo. Le solicitó al personal de recursos humanos que les realizara una pequeña presentación que tiene dos componentes, como primera opción, es tener la ficha técnica de cada uno de los concursantes, son 24 personas por un lado y 12 por el otro, pero como ocho se repiten, pero al final son máximo 24 participantes, se presenta una lista semáforo, los que cumplieron con todos los requisitos que se solicitaron y, luego, con lo que cumplieron la mayoría o que tiene algún curriculum que se considera, desde la perspectiva más profesional muy sólido y los que tienen la valoración más baja. Una consideración que es respetable, debido al tiempo que se empleó, no es un análisis que tenga ponderación ni califique competencia ni cualidades, las personas no se han entrevistado, el análisis se realizó con base en los atestados. Hay varios candidatos que concursaron en los dos puestos.

El Director Devandas Brenes sugiere que se realice una sesión extraordinaria para el miércoles 5 de noviembre de este año y analizar el tema en detalle.

Finalmente, por unanimidad y mediante resolución firme, la Junta Directiva **ACUERDA** fijar una sesión extraordinaria para el miércoles 5 de noviembre próximo, a las 12 m.d., en el salón de sesiones, para continuar con el tratamiento de este tema.

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

Por otra parte y en vista de que el señor Gerente Administrativo, licenciado Luis Fernando Campos Montes, ha renunciado a su cargo a partir del 1° de noviembre del presente año y en el tanto sigue su curso la convocatoria para conformar un registro de elegibles para ocupar ese cargo en forma interina, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** designar a la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera, para que temporalmente, a partir del 1° de noviembre próximo y hasta por el tiempo que sea necesario para la selección de la persona que en forma interina ocupará esa Gerencia, asuma las funciones de la Gerencia Administrativa.

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

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

Se disculpa y se retira del salón de sesiones el Director Devandas Brenes.

ARTICULO 21°

Se dispone reprogramar para la próxima sesión ordinaria la presentación de los siguientes asuntos:

- a) **Oficio N° GP-37.274-14**, de fecha 11 de setiembre del año 2014, firmado por el Gerente de Pensiones: presentación estados financieros institucionales del Régimen no Contributivo correspondientes a junio del año 2014.
- b) **Oficio N° GP-46.891-14** de fecha 30 de setiembre del año 2014, suscrito por el Gerente de Pensiones: informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte correspondiente al II trimestre del año 2014.
- c) **Oficio N° DJ-6833-2014** de fecha 14 de octubre del año 2014, suscrito por el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Ana María Cortés Rodríguez, Abogada de la Dirección Jurídica: propuesta de conciliación dentro de ejecución de sentencia constitucional, interpuesta por Jonathan Gerardo Barrera Roldán, actor del proceso contencioso administrativo 13-001104-1028-CA.

ARTICULO 22°

El Director Alvarado Rivera, en relación con los reactivos de los laboratorios de las clínicas y hospitales, señala que se había analizado la licitación de los reactivos y este tema que se presenta ahora, todos los exámenes y se pagan contra prueba efectiva. Le preocupa porque a los días, la periodista Amelia Rueda, manifestó su inconformidad, porque en el Hospital de la Mujer y en la Clínica Clorito Picado, indicaron que no tenían reactivos y no se podían realizar los exámenes. Le preocupa porque significa que no se tiene claro cuál es la demanda que se tiene para lograr abastecer los hospitales, aparte son exámenes básicos para poder tomar decisiones sobre operaciones. Ahora, con el sistema de la prueba efectiva, le parece que la Institución está más protegida porque, efectivamente, se van a pagar las pruebas que se hagan, pero le parece que aún existe incertidumbre, por ejemplo, cual es el nivel de capacidad operativa que tienen las máquinas y muchas sobrepasan esta capacidad. Los reactivos vienen en relación con la

capacidad de la máquina y si existe un centro que tiene muy poca demanda, hay que abrir el paquete, hacer las muestras y hay kit que se desperdician, lo cual contra prueba efectiva, el asunto estaría resuelto pero no le queda claro. Después de la manifestación de inconformidad con el sistema porque no habían suficientes reactivos, la duda es que si realmente se paga contra pruebas efectivas, pero que está sucediendo con esos reactivos, porque una vez que se abre el kit, se desconoce si el resto se pierde o no. Le gustaría que el tema se analice con más precisión; al indicar que se paga solo contra prueba efectiva genera tranquilidad, pero queda la inquietud, en cuanto a la capacidad para hacer pruebas en lugares alejados del Valle Central, donde la población no es muy grande, porque todas las máquinas cuentan con igual capacidad de procesamiento. Hay otro aspecto que le preocupa y cita como ejemplo que en la Clínica de Puntarenas (de acuerdo con lo que se le ha referido), ingresa un paciente, se le realizan los análisis necesarios y, posteriormente, se traslada al Hospital de Puntarenas y le vuelven a realizar los mismos análisis. Por lo tanto, preocupa si el médico no confía en el instrumental y en el equipo que se tiene para realizar un análisis a cinco kilómetros. Considera que no existe ninguna lógica para que se paguen pruebas efectivas que son repetidas, porque pareciera que no existe un protocolo para seguir con el proceso.

Recuerda el Director Barrantes Muñoz que, cuando se conoció y se resolvió una prórroga de una contratación relacionada con este tema, se tomó un acuerdo complementario en términos de solicitar un informe detallado, precisamente, respecto del tema que expone el Director Alvarado Rivera y hasta donde recuerda ese informe no se ha presentado.

Sobre el particular, señala la Dra. Sáenz Madrigal que el informe se está preparando, pero considera que lo planteado por don Renato trasciende lo analizado anteriormente, ya que se relaciona más con el proceso de compra en sí mismo. Cabe mencionar que cuando se enteró lo que sucedía en la Clínica Clorito Picado, pidió a una de las asesoras de la Presidencia Ejecutiva que visitara la Clínica para observar qué ocurría y, básicamente, era que apenas estaban ingresando los nuevos equipos y todavía se tenían los viejos. La dificultad fue que no ingresó el equipo nuevo y los reactivos del equipo viejo se estaban agotando. Por otro lado, existe un cambio de cultura del proceso de trabajo, porque ahora todo es informatizado. Dado lo anterior, indica que revisará el acuerdo original, para conocer el avance del estudio que se está realizando y solicitar a la Gerencia Médica que tenga a su cargo la otra parte, por cuanto el resto le corresponde al personal de laboratorios de la Gerencia Médica. La Gerencia de Logística realiza el estudio correspondiente a las compras pero, en cuanto a la capacidad instalada y en dónde se deberían ubicar los equipos, correspondería a la Gerencia Médica.

Por lo tanto, se dispone que la Presidencia Ejecutiva le dé seguimiento al asunto y que se agende el informe respectivo en una próxima sesión.

ARTICULO 23°

La Directora Alfaro Murillo, en relación con los convenios especiales de aseguramiento entre la Caja y las organizaciones, manifiesta que revisándolos, determinó que existe un fuerte bloque de convenios con el sector agrícola, que representan aproximadamente 90 de los 117 convenios que hay. Le preocupa por el total de organizaciones que están involucradas, el número de convenios, de afiliados y analiza cual es el aporte y aunque la Gerencia Financiera indica que pagan puntualmente. Además, realiza una división y por alguna razón y, reitera, su preocupación, porque en promedio cada asegurado paga catorce mil colones por mes. Si a esto se le suma que

las personas tienen dos o tres dependientes, significa que hay personas que con tres mil colones al mes, cubren todo el gasto de aseguramiento. Cuando se hace referencia de los agricultores y asociaciones, no causan mayor complicación, pero resulta que no son solo ellos, por ejemplo, se encuentra la Conferencia Episcopal, los residentes, que son convenios con trabajadores independientes; entonces, son los trabajadores independientes de todas las organizaciones y empresas. Sugiere solicitar a la Gerencia Financiera realizar un informe sobre quiénes son, cuántos son los que conforman los convenios especiales, cuánto pagan, cuáles son las cargas de cada uno y considera que esa situación debe ser analizada.

El Subgerente Jurídico en cuanto al caso de la Conferencia Episcopal y su relación con la Caja, aclara que se ha realizado por medio de convenios y un aseguramiento voluntario, son algunos casos donde se ha determinado que aparte de ser sacerdote realiza, específicamente, funciones administrativas y la Dirección de Inspección realizó un análisis, así como la Dirección Jurídica emitió un criterio y se están apartando del criterio del Ministerio de Trabajo y de la Procuraduría General de la República, porque estas dos entidades se refugian en el tema del derecho canónico, el cual establece que los sacerdotes se dedican a un apostolado de Dios y es una obra de Dios, aclara que no cuestiona esa parte dogmática. La Dirección de Inspección realizó un análisis, se entrevistó a varios sacerdotes y tienen establecido un horario, un salario, en Semana Santa tienen recargo y les pagan una extra que les asiste como un porcentaje, reciben aguinaldo en el mes de diciembre de cada año, esos aspectos representan todos los elementos de una relación laboral. Por lo tanto, la Dirección de Inspección realizó un informe donde se indicó que existía una relación laboral, que no es excluyente el tema del apostolado, pero en el tema de Seguridad Social, estas personas necesitan del aseguramiento desde el punto de vista del derecho fundamental de la Seguridad Social. Lo anterior, ameritó que la Dirección de Inspección realizara unas planillas, no producto del convenio sino propiamente de la relación laboral, si no de sus ingresos remunerativos salariales. Lo que generó que presentaran un proceso contencioso administrativo y con una medida cautelar, el Tribunal le indicó a la Caja que continuara cobrando con base en el convenio, entre tanto sea definida por el fondo si exista o no una relación laboral, el juicio está en las fases iniciales y desarrollándose, pero existen posiciones encontradas entre la Caja. En resumen, este convenio se determina desde la óptica de la Caja como algo de otro tiempo, de otra data pero en el hoy, con posiciones diferentes y se está litigando con estas posiciones.

Refiere el Director Alvarado Rivera que el tema de los convenios es una discusión que se ha trabajado con las organizaciones de agricultores, el cobro se realiza sobre la base de ciento cincuenta mil colones y, ahora, la base se estableció en ciento sesenta mil colones y las organizaciones pagan el total que les corresponde pagar. Pero la discusión que se tenía el otro día, es que la propuesta que se les hizo fue en términos de que el incremento sobre la base de cotización, se le iba a trasladar al Estado para que no sufrieran el incremento. Ese aspecto no le parece correcto, porque es volver a lo que insiste don Mario Devandas, en trasladarle los pagos al Estado. Está de acuerdo en que el tema se debe analizar desde una óptica distinta, por la condición que tiene el sector agrícola y el convenio se debería analizar de una manera distinta, para que continúen contribuyendo y no trasladarle la carga al Estado. Además, las organizaciones tienen la disposición de que se les vaya haciendo un incremento a esa cotización. Le parece que se desaprovecha la oportunidad de indicarles que paguen más, de manera que se realice un incremento, quizás no en igual proporción, pero que continúen pagando y no se le traslade la deuda al Estado, porque al final se incrementa la carga al Estado y el problema es que quizás el Gobierno no le va a pagar a la Caja. En varias ocasiones, por la necesidad de recursos

financieros se incurre en aumentar las cotizaciones, pero le parece que no es una preocupación aumentar la cantidad de personas que deben estar pagando y que hoy están en la informalidad. Entonces, se eleva la cuota para incrementar los ingresos financieros, pero se tiene una base de informalidad grande, como las empresas y varias actividades productivas, por el incremento del costo de la cotización, se le indica al trabajador que se le paga el seguro independiente, al final esto reduce los ingresos de la Institución. Es importante reflexionar sobre el tema de cómo se continua incrementando el cobro del aseguramiento, en lugar de realizar un mejor seguimiento y el cobro en aquellos que están informales, por un tema de competitividad del sector empresarial versus la apertura. Le preocupa que haya personas que se integran a la Seguridad Social y uno, dos o tres meses después, dejan de cotizar. Le parece que son situaciones que se deben detener, para que se logre incrementar los ingresos financieros de la Institución y se relaciona con convenios de esta naturaleza. Considera importante, se tenga un informe más claro y definir qué medidas se pueden adoptar, para mejorar estas condiciones a favor de la Institución.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que el acuerdo sería en términos de solicitar un informe detallado de los convenios, coberturas, los beneficios, los pagos y algunas propuestas, en el lapso de un mes. Destaca que los agricultores aunque pagan poco, están dispuestos a pagar y no quieren sentir que el Estado pague, pero no pueden asumir un seguro como si fueran trabajadores independientes y es de reconocer. Ve la conveniencia de que se deben crear filtros.

La ingeniera Alfaro Murillo refiere que cuando se indica que se debe realizar ajustes a ciertos componentes del modelo, siempre se hace referencia que todos deben colaborar, pero las personas son al estilo de los impuestos o cambios, a la población le parece bien y tienen la esperanza que esta Junta Directiva sea diferente, se indica que se van a realizar modificaciones, por ejemplo, en el tema de incapacidades, las personas indican que ese cambio no lo quieren. De manera que cuando se hace referencia de los aportes a la Caja, inmediatamente, se focaliza que el mayor aportador al sistema, es el funcionario que labora al sector privado, por ser el mayor volumen, evidentemente, todos los problemas de los patronos morosos salen a reducir. Por otro lado, en el caso del Estado esa deuda histórica de millones de colones que no ha pagado, pero lo que no se ha indicado es que hay personas del sector informal que no pagan o están en el sistema los que quieren pagar muy poco. Considera que se debe tener el panorama claro y como Directora de esta Institución, desea conocer si dentro de la categoría de los trabajadores independientes, se encuentra el sector agrícola y generan siete mil colones por mes y cuando se analiza el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, corresponde el aporte a seis mil doscientos dieciocho colones en promedio y los otros sectores también. Como indica el Subgerente Jurídico, este país le aporta a la Iglesia Católica, quienes también arremeten contra los que no pagan, entonces, se debe tener un discurso consistente sino todo queda en el aire; definitivamente, son funcionarios, existe una relación laboral y tiene trabajadores, por tal motivo desea conocer a quién se refiere ese acuerdo, a todos los Curas o a todo el paquete administrativo que tiene, quiere conocer si en el edificio de la Conferencia Episcopal, ninguno o todos están bajo este modelo porque no está de acuerdo. A pesar que entiende que ADUL es una organización de cooperación, quiere observar cómo está funcionando, todavía en la Conferencia Episcopal; como indica don Gilberth, desde el año 2000, pasaron muchos años y se está en otro momento, hay que retomar el asunto. En el caso de los residentes, desea conocer cuáles, a raíz de este tema, quiere más información y que se tomen decisiones para que se revisen los temas y se replanteen.

El Director Loría Chaves está de acuerdo con la Ing. Alfaro Murillo con que los convenios se deben revisar, sobre todo, las condiciones de su origen, porque existen casos de personas que se

han introducido al sistema en los convenios y, aparentemente, no cumplen con los requisitos. Por otro lado, insiste en que se debe estructurar una propuesta para organizar de la mejor manera las personas que cotizan como trabajadores independientes y voluntarios, porque son muchas las personas que están morosas y están fuera del sistema o quienes se adscriben al sistema de la Caja cuando tiene una enfermedad y, posteriormente, deja de cotizar. Considera que la Institución debe promover la organización de grupos para garantizar el que se realice el pago de la Caja, como ilustración, muchas personas que no continúan con la actividad, como en el caso de los sastres, las costureras, los zapateros, los vendedores ambulantes, dado que estos grupos no están organizados en convenios justos y equitativos para que coticen el Seguro Social. El tema es cómo atraer a las personas al sistema y se establezcan con el pago de las cotizaciones, le parece que en este tema la Caja debe invertir e impulsar la organización de las personas. En el caso de las empleadas domésticas que trabajan por hora y están fuera del sistema, pero al final son personas que terminan con un seguro por el Estado y solicitando una pensión del Régimen no Contributivo. Considera se debe realizar una propuesta para analizar este tema. En otro apartado, considera interesante la posibilidad de convocar a un Congreso Nacional de la Salud, en el cual participen diferentes sectores como trabajadores, patronos, Gobierno para que se analicen los grandes temas y retos de la Seguridad Social. Le parece importante que se valore este tema, en ejes temáticos que se discutan y se analicen con la sociedad.

El Director Barrantes Muñoz considera importante vincular este tema de cómo es que realmente se puede viabilizar la cobertura de la Seguridad Social hacia la universalización. El tema surge de una preocupación concreta sobre esos convenios que se tienen y, evidentemente, no están resolviendo ese objetivo. Le parece que hay que analizar desde una perspectiva que supere todas esas limitaciones, pero vincularlo a ese enfoque de lograr la cobertura. Coincide con lo expuesto por el señor Loría Chaves y se ha preguntado, sino convendría rescatar el mutualismo viejo para un enfoque actual, la ayuda mutua en función de la cobertura de la Seguridad Social. Aclara que el mutualismo antiguo corresponde a la ayuda mutua para sustituir lo que no había como la Seguridad Social. Es importante innovar porque en este momento, el enfoque que se tiene en la Institución es muy desgastante, la Caja tiene que estar pendiente del cobro y no se logra nada y el costo es muy elevado y al final, el proceso es continuo porque las personas requieren del servicio. En ese sentido, le parece que el tema se debe colocar en la agenda, porque es un tema modular para la sostenibilidad institucional y cumplir con el objetivo de garantizar la Seguridad Social en una perspectiva de universalidad.

Refiere la doctora Sáenz Madrigal que el tema de la informalidad es el gran reto de los seguros sociales universales, como país se tiene la ventaja de que el 70% del empleo es formalizado. Por ejemplo, cuando Correa en su primera ronda se eligió como Presidente, Ecuador quiso hacer un seguro social como el de Costa Rica y la principal limitación que tuvo, fue que el 70% de las fuentes de trabajo es informal y la recomendación que se hizo, fue en términos de que si se quería avanzar hacia un modelo de seguridad social, se tenía que regularizar el empleo. En el caso de Brasil, el modelo de salud se plantea sobre taxes, porque no se puede recuperar por la vía del empleo. Cuando se analizan los modelos de salud, prácticamente, Costa Rica se encuentra con un 90% de cobertura, no se está en un 25% de cobertura como estaba Brasil y para estos alcanzar la cobertura del 100%, pero les hace falta dieciocho mil camas, es decir, se trata de otras realidades. Le parece que cuando se ve la realidad de Costa Rica y de esta informalidad que es reciente de dos polos, uno de muy bajos ingresos, pero otros de muy altos ingresos y éstos son más difícil de atraer por razones distintas, porque los servicios de salud la pagan afuera, tienen contratos distintos. Estima que este tema de la informalidad es muy importante en las

conversaciones que se han realizado con el Ministerio de Economía, Industria y Comercio (MEIC), quien realiza un esfuerzo para los mini PYMES y parte de lo que se analiza es crear un registro, porque no se conoce las características, por ejemplo, de esa señora que es costurera y tiene dos costureras, no se conoce cuánto ganan. Considera que este tema es uno de los grandes y es necesario tener conocimiento de cuál es el modelo del país en el tema de financiamiento y cuál será la combinación; es claro que se van a requerir recursos adicionales, la necesidad de diversificar la fuente de financiamiento esta detectada hace años, se conoce pero no se avanza. Cree que se podría estar en una buena coyuntura y avanzar en ese tema. Por otro lado, señala que en su visita a España, tuvo oportunidad de conversar con personas de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), se analizó mucho el tema de pensiones y de la necesidad de contar con su apoyo para el otro año y recibir análisis comparados de reformas, cuáles son las reformas que se han hecho, tener insumos de los logros y no logros, si se continúa trabajando en esta línea, este sería un buen aliado para apoyar una discusión de fondo con estas modalidades.

Señala el licenciado Barrantes Muñoz que tiene conocimiento de que España, es un país que tiene un rezago enorme, en todo lo referente a la normativa de trabajo no asalariado.

En otro capítulo, el Director Alvarado Rivera manifiesta su preocupación sobre la alerta amarilla que se activó por la actividad del Volcán Turrialba. Le parece que la Caja debería estar reaccionando sobre el fortalecimiento de la red de asistencia de Turrialba y Cartago. Considera que se va a producir un impacto significativo en las personas con problemas respiratorios e irritación. La nube de ceniza se desplaza sobre las Provincias de Heredia y Alajuela, probablemente, producirá impacto no solo sobre Cartago, si no sobre la parte alta de Heredia y Alajuela. Estima que se debe reacción rápidamente, antes de que se colapse con la emergencia.

Respecto de la OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social), el señor Loría Chaves indica que se podría invitar a esas personas, porque viajan y asumen el costo, de manera que la Caja no debe desembolsar gastos de ninguna naturaleza.

Refiere la doctora Sáenz Madrigal que el acuerdo sería conformar un grupo con los Miembros de la Junta Directiva, con algún equipo de apoyo técnico para empezar a trabajar en el contenido de una jornada, sesión o congreso. Le parece que se debe analizar un nombre que no se refiera solo a un tema académico sino para la reflexión, la acción y que produzca impacto.

Finalmente, la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Gerencia Financiera que, en un plazo de un mes, le presente el respectivo informe en relación con los convenios de aseguramiento (Seguros de Salud y de Invalidez, Vejez y Muerte), que contemple, entre otros aspectos de interés, los montos y los plazos.

Asimismo, vista la propuesta del Director Loría Chaves que consta en la parte deliberativa que se acoge, **se dispone** conformar un grupo de trabajo con los Miembros de la Junta Directiva, con apoyo de un grupo técnico, para trabajar en el contenido de una jornada (sesión o congreso), que permita la reflexión, la acción y que contribuya a producir impacto, en relación con los grandes temas y retos de la Seguridad Social costarricense.

La Directora Alfaro Murillo y el Director Loría Chaves se integrarán al citado grupo de trabajo.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

Por otra parte, se alude a la presentación hecha esta mañana por el P.hD. Jorge Vargas Cullel, Director a.i. del Estado de La Nación y la Directora Alfaro Murillo señala que respecto de la información suministrada por parte del Estado La Nación, es una información que ya se conoce y se tiene claro que producirá impacto en el empleo, en el aporte de la Caja, al Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares (FODESAF), al Instituto Nacional de Seguros (INA), al Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS). Por lo que no quiere más charlas o presentaciones, si no por el contrario, tomar decisiones y hay muchos temas, donde relativamente es obvio que hay que tomarlas.

En cuanto al comentario de la Directora Alfaro Murillo aclara la señora Presidenta Ejecutiva que dicha presentación se dio, porque la Junta Directiva lo solicitó y se logró concertar hasta ahora. Se tenían otras presentaciones planeadas con otras personas del sector económico, pero si es la decisión de la Junta Directiva de que no vengan, acatará la solicitud que se realice en ese momento.

El Director Loría Chaves anota que este es uno de los grandes temas de la Caja. Considera que para él, el aporte y los insumos que se dieron en el informe del Estado de La Nación son significativos, porque logró constatar algunas situaciones preocupantes para la Institución, en especial las amenazas.

Contrariamente a lo que indicó doña Marielos Alfaro, refiere la Directora Soto Hernández, en cuanto al informe presentado por don Jorge Vargas Cullell, aprendió bastante, quizás porque su campo no es el que se desarrolló en la mañana. Considera que el mensaje está bien, los que conocen el tema, probablemente, no le vean nada bueno, pero en lo personal está muy satisfecha de ese aporte y piensa que así como se tomó un acuerdo, hace tres meses de enriquecerse con algún tema, considera importante que continúe sobre la mesa. Muy respetuoso el aporte de doña Marielos Alfaro, pero se siente satisfecha con la información presentada y hay que seguir creciendo.

ARTICULO 24°

Respecto de los asuntos contenidos en el capítulo de proposiciones de los señores Directores, **se toma nota** de que el Director Barrantes Muñoz señala que el tema referente a las observaciones sobre visita realizada al Hospital México el día 21 de agosto del año 2014 y seguimiento al acuerdo tomado por la Junta Directiva sobre la emergencia de este Hospital (artículo 22°, sesión número 8728), ya fue resuelto.

Por otra parte, en cuanto al seguimiento a los informes de valoración de riesgos y los planes de mitigación presentados por las Gerencias en la sesión N° 8727 del 31 de julio anterior, el Director Barrantes Muñoz señala que hace varios meses solicitó un informe sobre el cumplimiento, en relación con los planes de riesgo y mitigación del riesgo. Por tanto, desea referirse a los siguientes aspectos: el primero es de índole legal, pues existe una normativa clara en control interno, que estipula un deber en términos de que la administración por riesgos debe estar claramente al día, cumplida y establece y es una responsabilidad del jerarca vigilar que se

cumpla. Se recibió el informe y, excepto, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías no indicó que el plan estaba al año 2012, los demás fueron claros en indicar que comprendía al año 2012, y justificaron ese rezago, en que la Gerencia Administrativa tenía la encomienda de replantear el instrumento. Sin embargo, pasa el tiempo y continúa en igual circunstancias. En consecuencia, se tiene un incumplimiento claro de una disposición legalmente establecida y este tema tiene ese alcance desde el punto de vista de responsabilidades legales estipuladas. Desde esa perspectiva, menciona que los funcionarios de la Gerencia Administrativa, le solicitaron una reunión y le parece importante que la Junta Directiva, como Órgano Colegiado le establezca un límite a esa situación. Como segunda parte, visto desde la perspectiva de gestión, alguno puede entender que se trata de cumplir lo que la Contraloría General de la República exige a ese respecto y de repente, puede ser que las herramientas que se logren disponer a partir de las orientaciones de la Contraloría, a algunos les pueda parecer insuficientes. Considera que el Ente Contralor establece una orientación básica y todo lo que lo supere. Al final lo importante es que las administraciones públicas, tengan claramente en forma determinada sus áreas de riesgo y las incorporen en la administración, de tal manera que se establezcan los planes de mitigación, para que los objetivos institucionales que se le disponen a cada administración pública, sean cumplidos y no ocurra no cumplirse, porque los riesgos no fueron claramente determinado y está convencido que la administración por riesgos es muy útil y efectiva, si se realiza con instrumentos adecuados. En ese sentido, llama la atención desde la perspectiva que se encuentra bajo el cumplimiento de una disposición legal, se debe hacer el llamado de atención pertinente y solicitar el cumplimiento de lo que dispone la Ley, en un plazo perentorio y que se haga no solamente por cumplir un requisito sino que se pueda avanzar en dotar de instrumentos eficaces a la Institución, de manera que permitan una administración del riesgo, que contribuya a una sustantiva mejora de la gestión institucional.

La doctora Sáenz Madrigal señala que existen diferentes formas de abordar el tema, habría que realizar una sesión de trabajo para realizar el análisis.

Sobre el particular, comenta el Auditor que el problema está en que si se le solicita a las Gerencias que desarrollen el tema es complicado, porque sucede que no se ha definido, porque para poder hacer referencia al tema de riesgos, hay que llevarlo al nivel de actividades y a nivel de la Institución, lo único que se ha hecho por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional, corresponde a la definición de los macroprocesos y son muy amplios. Por ejemplo, un macroproceso es la gestión de los servicios de salud y es un tema muy amplio, hay que desagregarlo de acuerdo con la teoría, a procesos y actividades, por ejemplo, una actividad es cirugía, consulta externa, nutrición, es ahí donde se deben definir los riesgos. Pero en la Institución, antes se debe realizar todo ese desarrollo y a nivel de una unidad técnica, sea la Dirección de Desarrollo Organizacional o alguna instancia de ese nivel, que realice toda esa elaboración, de manera que sea más fácil hacer referencia y definir los riesgos.

El Director Loría Chaves considera importante lo planteado por don Rolando y comparte la opinión de don Jorge Arturo. Indica que quizás en las empresas financieras hay más cultura sobre el trabajo de administración por riesgos. Tiene la impresión que en la Caja esta cultura no está preparada, aunque se conoce que es importante y es una herramienta que permite mitigar y minimizar los riesgos y partiendo de la posición de Rolando, es relevante que se valore cuál es el estado de la situación en la Caja y si no existe una cultura, empezar a generarla, porque en esta compleja Institución, se tiene la impresión que el día a día no permite desarrollar temas de esa

naturaleza. Le parece que la señora Presidenta Ejecutiva aborde el tema en el Consejo de Gerentes, dado que se debe empezar por estandarizar criterios de esa cultura.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que es tomar el impulso que se requiere para avanzar en el tema y es claro que la administración debe asumir su responsabilidad para trabajarlo en forma expedita.

Por tanto y habiendo deliberado sobre el particular, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la administración que el tema relacionado con la valoración del riesgo sea analizado en el Consejo de Gerentes y se comiencen a estandarizar criterios referentes a la cultura de valoración del riesgo y que, en un plazo no mayor de dos meses, se presente a la Junta Directiva el mapa de ruta que contemple este asunto y, entre otros, se pueda partir de la sistematización que ya tiene la Gerencia Administrativa.

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

ARTICULO 25°

En relación con la erupción del Volcán Turrialba y con la venia de la señora Presidenta Ejecutiva el licenciado Bermúdez Madriz informa que el día de hoy se reunió el COE en la Comisión Nacional de Emergencias, se realizaron evacuaciones y se cerraron escuelas, los centros de salud continúan operando normalmente. Había una recomendación que las personas empezaran a utilizar mascarillas; sin embargo, se les indicó que no, porque la **Silicosis**, que es la infección respiratoria que, generalmente, se da por exposiciones prolongadas a la ceniza. Cabe mencionar que si tienen mascarillas provistas en todos los centros de salud, un poco por el tema de la H₁N₁ y mañana se estaría presentando el nuevo análisis que hizo el Observatorio Vulcanológico y Sismológico de Costa Rica (*Ovsicori*), parece que la erupción del Volcán Turrialba es magmática y mañana se analizaría, el grado del riesgo que existiría de aquí hacia adelante.

La señora Gerente Médico que se está analizando cómo se está moviendo la pluma de ceniza, poder suministrar la información a la Red de Heredia y Alajuela, para que no se genere un caos de un tema que no se sabe cómo manejar, porque las personas de Turrialba están preparadas, pero el sector de Heredia y Alajuela, no necesariamente debe estar preparado.

Se toma nota.

Ingresa al salón de sesiones la Gerente de Infraestructura y el licenciado Vargas Rivas.

ARTICULO 26°

Se presenta el oficio N° GIT-34080-14, de fecha 24 de octubre del año 2014, que firma la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta de beneficios para estudio que en adelante se detallan, a favor de los ingenieros Jorge Peñaranda Guerrero, Roberto Blanco Topping y José Manuel Zamora Moreira, para que participen en el Seminario de Gestión de proyectos de tecnología de la información y Comunicación en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), en México D.F., del 3 al 5 de noviembre del año 2014:

- i. Permiso con goce de salario del 02 al 6 de noviembre del 2014.
- ii. Pago de tiquetes aéreos para un monto total del US\$598 (quinientos noventa y ocho dólares)
- iii. Beca 100% CIESS para los ingenieros Peñaranda Guerrero y Blanco Topping y para el ingeniero Zamora Moreira 50% CIESS y 50% Caja.

El licenciado Vargas Rivas se refiere a la propuesta en consideración, con base en las siguientes láminas:

- a) **Caja Costarricense de Seguro Social**
Gerencia Médica
Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS)

Seminario Gestión de Proyectos de tecnologías de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social:

- Ing. Jorge Peñaranda Guerrero.
- Ing. Roberto Blanco Topping.
- Ing. José Manuel Zamora Moreira.

- b)

Resumen de caso						
Funcionario	Lugar de Trabajo	Estudios	Diagnóstico de Necesidad	Beneficios Esperados	Proceso de Selección	Beneficio Económico
Ing. Jorge Peñaranda Guerrero	Asesor Gerencia de Infraestructura y Tecnologías Especiales-CENDEISS.	Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social, en el CISS, México del 03 de noviembre de 2014 al 05 de noviembre de 2014.	Los funcionarios forman parte de Proyectos Estratégicos en la CCSS, como el Expediente Digital Único en Salud, Proyecto declarado de interés institucional por la Junta Directiva de la CCSS mediante el artículo 26 de la sesión No. 8577 celebrada el 03 de mayo de 2012.	Se avala la participación del Ing. Peñaranda, Ing. Blanco y el Ing. Zamora para realizar Curso Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social en el CISS, México, ya que permitirá no solo conocer la experiencia internacional en Gestión de Proyectos de Tecnologías de la Información y Comunicación con otras instituciones del sector salud, sino también la inserción de la CCSS en el fortalecimiento regional de interoperabilidad de los datos entre los países del área.	Dado el interés Institucional en la implementación de soluciones tecnológicas para fortalecer procesos operativos y de toma de decisiones, encabezadas por el desarrollo de la implementación del Proyecto de Expediente Digital se ha seleccionado al Ing. Jorge Peñaranda Guerrero, el Ing. Roberto Blanco Topping y al Ing. José Manuel Zamora Moreira para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología del Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social.	1-Permiso con goce de salario del 03 de noviembre de 2014 al 06 de noviembre de 2014. Para cada funcionario. 2-Beca 100% CCSS para el Ing. Peñaranda, Beca CIESS 100% para el Ing. Roberto Blanco y Beca 50% CIESS y 50% CCSS para el Ing. Zamora. 3-Pago de tiquetes aéreos por un monto de \$598.00 USD. Para cada funcionario. Compromiso contractual laboral: Ing. Peñaranda: 01 año y 05 meses. Ing. Blanco: 01 año y 05 meses. Ing. Zamora: 01 año y 03 meses.
Priorización de áreas dispuesto por la Junta Directiva, en el artículo 22º de la sesión N° 8707						

c)

Propuestas de Acuerdo	
Caso	Acuerdo
Ing. Jorge Peñaranda Guerrero	<p>Se acuerda recomendar beneficio para estudio a favor del Ing. Jorge Peñaranda Guerrero, Analista TLC4 destacado en el CENDEISSS para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social, en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), Distrito Federal México.</p> <p>Se recomiendan los siguiente beneficio para estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permiso con goce de salario del 03 de noviembre de 2014 al 06 de noviembre de 2014 por un monto aproximado de ¢ 384.983,03. • Beca 100% CCSS que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación por un monto de \$640.00 USD El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD. • Pago de tiquetes aéreos por un monto único de \$598.00 USD.

d)

Propuestas de Acuerdo	
Caso	Acuerdo
Ing. Roberto Blanco Topping,	<p>Se acuerda recomendar beneficio para estudio a favor del Ing. Roberto Blanco Topping, Administrador del Proyecto EDUS de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social, en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), Distrito Federal México.</p> <p>Se recomiendan los siguiente beneficio para estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permiso con goce de salario del 03 de noviembre de 2014 al 06 de noviembre de 2014 por un monto aproximado de ¢ 435.227,89. • Beca 100% CIESS que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación por un monto de \$640.00 USD. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD. • Pago de tiquetes aéreos por un monto único de \$598.00 USD.

e)

Propuestas de Acuerdo	
Caso	Acuerdo
Ing. José Manuel Zamora Moreira	<p>Se acuerda recomendar beneficio para estudio a favor del Ing. José Manuel Zamora Moreira, Jefe en TLC2 de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social, en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), Distrito Federal México.</p> <p>Se recomiendan los siguiente beneficio para estudio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permiso con goce de salario del 03 de noviembre de 2014 al 06 de noviembre de 2014, por un monto aproximado de ¢ 372.488,39. • Beca 50% CIESS y 50% CCSS que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación por un monto de \$640.00 USD. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD. • Pago de tiquetes aéreos por un monto único de \$598.00 USD

A propósito la señora Presidenta Ejecutiva, solicita que aclaren muy bien el período de salida y regreso de los participantes.

Por tanto, se tiene a la vista el oficio N° GIT-34080-14, de fecha 24 de octubre del año 2014, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que literalmente se lee en los siguientes términos, en lo conducente:

“Para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva, presento propuesta de autorización de beneficios a favor de los Ingenieros Jorge Peñaranda Guerrero, Analista TIC4 del CENDEISS, Roberto Blanco Topping, Administrador del Proyecto EDUS, y José Manuel Zamora Moreira, Jefe en TIC2, funcionarios de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), en México, D.F. del 03 de noviembre de 2014 al 05 de noviembre de 2014

Lo anterior fue analizado y avalado por el Consejo de Beneficios para Estudios del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), en la sesión N° 023-07-2014, celebrada el 24 de julio de 2014, en la Sesión N° 027-08-2014 celebrada el 29 de agosto de 2014 y en la sesión N°031-09-2014 celebrada el 26 de setiembre de 2014, según consta en oficio SABPE-1160-2014 (anexo), del cual en lo que interesa transcribo:

“Antecedentes

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías de la CCSS, en oficio GIT-34019-2014 apoya la participación del Ing. Jorge Peñaranda Guerrero, el Ing. Roberto Blanco Topping y el Ing. José Manuel Zamora Moreira para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social en el CIESS, dado que los funcionarios forman parte de proyectos estratégicos en la CCSS, como lo es el Expediente Digital Único en Salud, proyecto declarado de interés institucional por la Junta Directiva de la CCSS mediante el artículo 26 de la sesión No. 8577 celebrada el 03 de mayo de 2012. Adicionalmente, el Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director de la Unidad Ejecutora del EDUS, mediante oficio EDUS-0696-2014 con fecha del 01 de octubre de 2014, señala que avala la participación del Ing. Roberto Blanco Topping, Administrador del Proyecto EDUS, y del Ing. José Manuel Zamora Moreira, Jefe en TLC2 para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), México del 03 de noviembre de 2014 al 05 de noviembre de 2014.

Se indica que la gestión de los servicios de salud en el contexto actual no puede, ni debe omitir el aporte de las tecnologías de la información y comunicaciones, como herramienta de desarrollo técnico-social administrativo. Bajo este marco de trabajo, la Caja Costarricense de Seguro Social ha determinado crecer con una visión de gestión basada en procesos automatizados que logren sintetizar y apoyar la toma de decisiones a nivel local, regional e institucional con herramientas tecnológicas que permitan un desarrollo sostenible y en beneficio de la población costarricense.

La Dirección del CENDEISSS mediante oficio D.E.-2722-14 con fecha del 15 de octubre de 2014, avala la participación del Ing. Jorge Peñaranda Guerrero para realizar el Curso Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social en el CIESS, México, ya que le permitirá no solo conocer la experiencia internacional en Gestión de Proyectos de Tecnologías de la Información y comunicación con otras instituciones del sector salud, sino también la inserción de la CCSS en el fortalecimiento regional de interoperabilidad de los datos entre los países del área.

Método de Selección

Dado el interés institucional en la implementación de soluciones tecnológicas que logren apoyar los procesos operativos y de toma de decisiones, encabezadas por el desarrollo de la implantación del Proyecto de Expediente Digital se han seleccionado al Ing. Jorge Peñaranda Guerrero, el Ing. Roberto Blanco Topping y al Ing. José Manuel Zamora Moreira para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social.

Dictamen Legal

Reglamento de Capacitación y Formación, artículos 43°, 50° y 51°. Convenio CCSS - CIESS.

Dictamen Técnico

Conocido en el Consejo de Beneficios para Estudios del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), analizado en la Sesión N° 023-07-2014, celebrada el 24 de julio de 2014, en la Sesión N° 027-08-2014, celebrada el 29 de agosto de 2014 y en la Sesión N° 031-09-2014, celebrada el 26 de setiembre de 2014.

Recomendación:

Considerando la importancia de este tipo de capacitación y atiendo la recomendación del Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director de la Unidad Ejecutora del EDUS, y de la Dirección del CENDEISSS, se acuerda someter a su consideración la siguiente propuesta para su eventual aprobación.

Beneficiarios:

FUNCIONARIO	N° Cedula	PUESTO Y LUGAR DE TRABAJO
Ing. Jorge Peñaranda Guerrero	2-0436-0748	TIC 4 CENDEISSS
Ing. Roberto Blanco Topping,	7-0087-0956	Administrador del Proyecto EDUS, GIT
Ing. José Manuel Zamora Moreira	2-0534-0608	Jefe en TIC 2 , GIT

Actividad: Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en las Instituciones de Seguridad Social

Sede: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), Distrito Federal México.

Período: Del 03 de noviembre de 2014 al 05 de noviembre de 2014

Beneficios: Consisten en:

FUNCIONARIO	CEDULA	CONCEPTO BENEFICIO	MONTO¢	TOTAL ¢
Jorge Peñaranda Guerrero	2-0436-0748	Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre 2014.	¢384.983.03	¢1.060.398,69 (Un millón, sesenta mil , trescientos noventa y ocho colones, sesenta y nueve céntimos)
		Beca 100% CCSS para un monto total de \$640.00 USD que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y	¢349.164.80	

		<i>corresponde a un monto de \$90.00 USD.</i>		
		<i>Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD</i>	<i>¢ 326.250.86</i>	
Roberto Blanco Topping	7-0087-0956	<i>Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre 2014.</i>	<i>¢435.227.89</i>	¢ 1.110.643,55 <i>(Un millón ciento diez mil, seiscientos cuarenta y tres colones, cincuenta y cinco céntimos)</i>
		<i>Beca 100% CIESS para un monto total de \$640.00 USD que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD.</i>	<i>¢349.164.80</i>	
		<i>Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD</i>	<i>¢326.250,86</i>	
Ing. José Manuel Zamora Moreira	2-0534-0608	<i>Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre 2014.</i>	<i>¢372.488.39</i>	¢ 873.321,65 <i>(Ochocientos setenta y tres mil, trescientos veintiún colones , sesenta y cinco céntimos)</i>
		<i>Beca 50% CIESS -50% CCSS para un monto total de \$320.00 USD que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD.</i>	<i>¢174.582.40</i>	
		<i>Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD</i>	<i>¢326.250,86</i>	

Tipo de cambio referencia \$ 545,57 del 20 de octubre de 2014, BCCR.

Se pagará al tipo de cambio de venta del dólar del Banco Central vigente al día que se emite el pago.”

RECOMENDACIÓN:

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, teniendo a la vista la recomendación y aval del Consejo de Beneficios para Estudios del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), en oficio SBPE-1160-10-2014 anexo, suscrito por la Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, Directora Ejecutiva; la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, recomienda a Junta Directiva aprobar beneficios correspondiente a permiso con goce de salario del 02 de noviembre de 2014 al 06 de noviembre de 2014, beca para pago de matrícula, hospedaje y alimentación y pago de tiquetes aéreos ida y regreso San José, Costa Rica/D.F. México a favor de los Ingenieros Jorge Peñaranda Guerrero, Analista TIC4 del CENDEISS, Roberto Blanco Topping, Administrador del Proyecto EDUS, y José Manuel Zamora Moreira, Jefe en TIC2, funcionarios de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para realizar Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), en México D.F., del 03 de noviembre de 2014 al 05 de noviembre de 2014, según se detalla en el siguiente cuadro:

<i>FUNCIÓNARIO</i>	<i>CEDULA</i>	<i>CONCEPTO BENEFICIO</i>	<i>MONTO ¢</i>	<i>TOTAL ¢</i>
<i>Jorge Peñaranda Guerrero</i>	2-0436-0748	<i>Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre 2014.</i>	¢384.983.03	<i>¢1.060.398,69</i> <i>(Un millón, sesenta mil , trescientos noventa y ocho colones, sesenta y nueve céntimos)</i>
		<i>Beca 100% CCSS para un monto total de \$640.00 USD que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD.</i>	¢349.164.80	
		<i>Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD</i>	¢ 326.250.86	
<i>Roberto Blanco Topping</i>	7-0087-0956	<i>Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre 2014.</i>	¢435.227.89	<i>¢ 1.110.643,55</i> <i>(Un millón ciento diez mil, seiscientos</i>
		<i>Beca 100% CIESS para</i>	¢349.164.80	

		<i>un monto total de \$640.00 USD que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD.</i>		<i>cuarenta y tres colones, cincuenta y cinco céntimos)</i>
		<i>Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD</i>	<i>¢326.250,86</i>	
Ing. José Manuel Zamora Moreira	2-0534-0608	<i>Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre 2014.</i>	<i>¢372.488.39</i>	<i>¢ 873.321,65</i> <i>(Ochocientos setenta y tres mil, trescientos veintiún colones , sesenta y cinco céntimos)</i>
		<i>Beca 50% CIESS -50% CCSS para un monto total de \$320.00 USD que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD.</i>	<i>¢174.582.40</i>	
		<i>Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD”,</i>	<i>¢326.250,86</i>	

habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del licenciado Alan Vargas Rivas, funcionario del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social), de conformidad con lo expuesto por la Arq. Murillo Jenkins y con base en su recomendación, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** aprobar los beneficios que en adelante se detallan, a favor de los ingenieros Jorge Peñaranda Guerrero, Analista TIC4 del CENDEISSS, Roberto Blanco Topping, Administrador del Proyecto EDUS (Expediente Digital Único en Salud), y José Manuel Zamora Moreira, Jefe en TIC2, funcionarios de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para realizar el Seminario de Gestión de Proyectos de Tecnología de la Información y Comunicación, en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), en México D.F., del 03 de noviembre al 05 de noviembre del año 2014:

FUNCIONARIO	CEDULA	CONCEPTO BENEFICIO	MONTO ¢	TOTAL ¢
Jorge Peñaranda Guerrero	2-0436-0748	Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre del año 2014.	¢384.983.03	¢1.060.398,69 (un millón, sesenta mil , trescientos noventa y ocho colones, sesenta y nueve céntimos)
		Beca 100% CCSS para un monto total de \$640.00 USD (seiscientos cuarenta dólares) que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 (noventa dólares)	¢349.164.80	
		Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD (quinientos noventa y ocho dólares)	¢326.250.86	
Roberto Blanco Topping	7-0087-0956	Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre del año 2014.	¢435.227.89	¢1.110.643,55 (un millón ciento diez mil, seiscientos cuarenta y tres colones, cincuenta y cinco céntimos)
		Beca 100% CIESS para un monto total de \$640.00 USD (seiscientos cuarenta dólares) que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto	¢349.164.80	

		de \$90.00 USD (noventa dólares)		
		Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD	¢326.250,86	
Ing. José Manuel Zamora Moreira	2-0534-0608	Permiso con goce de salario del 02 de noviembre al 06 de noviembre del año 2014.	¢372.488.39	¢873.321,65 (ochocientos setenta y tres mil, trescientos veintiún colones , sesenta y cinco céntimos)
		Beca 50% CIESS -50% CCSS para un monto total de \$320.00 USD (trescientos veinte dólares) que consiste en pago de matrícula, hospedaje y alimentación. El pago del material didáctico le corresponde al becario cancelarlo por cuenta propia, ya que no se contempla en la beca y corresponde a un monto de \$90.00 USD (noventa dólares).	¢174.582.40	
		Pago de tiquetes aéreos para un monto total de \$598,00 USD (quinientos noventa y ocho dólares)	¢326.250,86	

Una vez finalizada la participación de los funcionarios deben presentar un informe ejecutivo, por escrito, a la jefatura inmediata, así como el certificado de participación en las actividades, dentro de los siguientes treinta días posteriores a su regreso al país; la omisión de este trámite impedirá el otorgamiento de futuros permisos.

El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo de los solicitantes.

Queda entendido que no se realizará la sustitución de los beneficiarios por el tiempo del permiso con goce de salario y no se verá afectada la prestación de los servicios. Lo anterior, de acuerdo con lo estipulado por la Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión N° 8509, celebrada el 26 de mayo del año 2011.

Los beneficios otorgados quedan sujetos a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

Se retira del salón de sesiones la Gerente de Infraestructura y el licenciado Vargas Rivas.

ARTICULO 27°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-22220.-15**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTICULO 28°

En relación con el oficio N° GIT-34107-2014 del 24, de octubre del año 2014, suscrito por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, por medio del que se presenta el Segundo informe en relación con la intervención de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, **se toma nota** de que se reprograma su presentación para la próxima sesión ordinaria, y de lo referido por la arquitecta Murillo Jenkins, en el sentido de que la intervención de la citada Dirección fue prorrogada.

ARTICULO 29°

Se toma nota de que se reprograma la presentación de los siguientes asuntos, para la próxima sesión ordinaria:

I) Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores:

a) Director Fallas Camacho:

- i) Propuesta de acuerdo** en relación con presentación hecha por el CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) respecto del quehacer estratégico del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).
- ii) Propuesta para realizar análisis jurídico, técnico, médico, financiero y administrativo** tendiente a determinar posibilidad de que el Seguro Riesgos del Trabajo sea asumido por la Caja.
- iii) Propuesta para realizar análisis jurídico, técnico, financiero y administrativo** para determinar factibilidad de la creación de la Universidad de la Seguridad Social.

- b) Planteamiento del Director Gutiérrez Jiménez:** voto N° 17736-12: consulta facultativa referente al Proyecto de Ley de Tamizaje Auditivo Neonatal, expediente legislativo N° 17.175.

II) Aprobación actas de las sesiones números 8729, 8730, 8731, 8732, 8733 y 8734.

A las dieciocho horas con treinta minutos se levanta la sesión.