

Jueves 6 de noviembre de 2014

Nº 8750

Acta de la sesión ordinaria número 8750, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 6 de noviembre de 2014, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Subdirector Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

Los Directores Barrantes Muñoz, Loría Chaves y Gutiérrez Jiménez informaron que retrasarán su llegada a esta sesión.

La Directora Alfaro Murillo informó que, por razones de salud, no le será posible participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTÍCULO 1º

Comprobación de quórum.

Los Directores Barrantes Muñoz, Loría Chaves y Gutiérrez Jiménez informaron que retrasarán su llegada a esta sesión.

La Directora Alfaro Murillo informó que, por razones de salud, no le será posible participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

ARTÍCULO 2º

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

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Financiero a cargo de la Gerencia de Pensiones, licenciado Gustavo Picado Chacón, y la licenciada Lorena Barquero Fallas, Abogada de la Gerencia de Pensiones.

ARTÍCULO 3º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22336-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTÍCULO 4º

Se tiene a la vista el oficio N° GP-46.941-14, del 3 de octubre del año 2014, suscrito por el Gerente de Pensiones, que contiene el *“Informe respecto de la aplicación e impacto en la tasa de reemplazo de la fórmula de cálculo del monto de las pensiones – aprobada en el 2005-, en los últimos dos años.”*.

La presentación está a cargo del licenciado Argüello Muñoz, con el apoyo de las siguientes láminas:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
Variación de la tasa de reemplazo del Seguro de IVM.
Reforma del Reglamentaria año 2005.
- II) Acuerdo Junta Directiva
Artículo 13°, Sesión 8689
“Encargar a la Gerencia de Pensiones efectuar un informe respecto a la aplicación e impacto en la tasa de reemplazo de la fórmula de cálculo del monto de las pensiones – aprobada en el 2005-, en los últimos dos años. Esto a efectos de valorar su impacto financiero”. ACUERDO FIRME.”
6 de mayo 2014.

III)

Cálculo anterior a la reforma 2005
Reglamento Seguro IVM

Capítulo IV: De los montos de las pensiones, Monto de las pensiones por vejez e invalidez
Artículo 23°

La pensión por vejez o invalidez se calculará con base en el promedio de los 48 salarios o ingresos mensuales más altos, devengados por el asegurado en los últimos sesenta meses efectivamente cotizados, antes del mes de inicio de la pensión.



El diagrama muestra un flujo de información. En la parte superior, un ovalo contiene la palabra 'JUBILACIÓN'. Desde este ovalo, tres líneas descendentes conectan con tres otros ovalos: 'SEGURIDAD' a la izquierda, 'FUTURO' a la derecha, y 'PENSIONES' en el centro inferior. Una mujer con el dedo índice levantado apunta hacia el diagrama.

- IV) Reglamento Seguro IVM
Capítulo IV: De los montos de las pensiones, Monto de las pensiones por vejez e invalidez
Artículo 23°.

La pensión por vejez o invalidez se calculará con base en el promedio de los últimos 240 salarios o ingresos mensuales, devengados y cotizados por el asegurado, actualizados por inflación, tomando como base el índice de precios al consumidor.

V) **Objetivo del estudio**

- 1) Identificar el efecto que tuvo la modificación de la fórmula de cálculo de la pensión por vejez con ocasión de la reforma al Reglamento del Seguro de IVM realizada el año 2005.
- 2) Estimar la tasa de reemplazo en las pensiones otorgadas por vejez en el período 2012 – 2013, que se concedieron al amparo del Reglamento vigente a partir del año 2005 y

comparar la tasa resultante con el reemplazo que se hubiese otorgado con el reglamento anterior (año 1995).

VI)



VII)

Tasa de Reemplazo

	Reglamento 1995			Reglamento 2005		
	Pensión promedio	Salario Referencia Promedio	Tasa de Reemplazo	Pensión promedio	Salario Referencia Promedio	Tasa de Reemplazo
2012	482,429.44	618,685.84	81.36%	447,738.53	628,324.81	74.31%
2013	492,768.35	708,846.64	80.43%	442,251.89	650,309.93	70.74%

Variaciones

	Cambio Pensión promedio	Cambio Salario Promedio	Diferencia Tasa Reemplazo
2012	-34,690.91	9,638.97	-7.05%
2013	-50,516.46	-58,536.71	-9.69%

VIII)

Cuotas y Edad Promedio (Nuevo Reglamento - Pensión Vejez)

Características	2012	2013	Crecimiento
Edad promedio	60.9	61.35	0.74%
Cuotas promedio	423.07	420.8	-0.54%
Casos otorgados con Reglamento 2005	2,781	5,276	89%
Total de casos otorgados en el año	9,929	10,213	3%



IX)

Cuotas y Edad Promedio (Nuevo Reglamento - Pensión Vejez)

Características	2012	2013	Crecimiento
Edad promedio	60.9	61.35	0.74%
Cuotas promedio	423.07	420.8	-0.54%
Casos otorgados con Reglamento 2005	2,781	5,256	89%
Total de casos otorgados en el año	9,929	10,213	3%



X) Conclusiones:

- Se aumentó el promedio de cuotas
- Población Dominante: **Mujeres**
- A pesar de la disminución de la tasa de reemplazo del 2012-2013, el promedio de edad se incrementó por la incorporación de hombres para el 2013.
- **Comportamiento de la curva de Ingresos y Gastos de los Estados Financieros, incorporando el 0.5 para el 2015.**

XI) Propuesta de acuerdo.

XII) Propuesta de acuerdo Junta Directiva:

“Conocida la información presentada por el señor Gerente de Pensiones a.i., que coincide con los términos del oficio número GP-46.941-14, y el oficio DAP-690-2014 del 06 de mayo de 2014, que remite el oficio SIEE-065-2014 de la Sub-Área de Investigación y Estudios Especiales, del 30 de abril 2014, la Junta Directiva **ACUERDA** *Dar por atendida la solicitud contenida en el art. 13, sesión 8689 de efectuar un “Informe respecto a la aplicación e impacto en la tasa de reemplazo de la fórmula de cálculo del monto de las pensiones – aprobada en el 2005-, en los últimos dos años”.*

Respecto de una inquietud de la señora Presidenta Ejecutiva tendiente a conocer cómo se calcula la tasa de reemplazo y que queden claras las implicaciones que tiene, indica el Lic. Argüello Muñoz que en la reforma del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), se está trasladando la tasa de reemplazo y permite determinar, el porcentaje de pensión que se le va a otorgar a una persona de acuerdo con el salario promedio. Como ilustración, si una persona tenía un salario promedio de cien mil colones, la tasa de reemplazo anterior a la reforma era del 80.43%, significa que la pensión era de ochenta mil colones, ahora con el nuevo Reglamento y con cien mil colones, pasaría de ochenta mil colones a setenta mil colones, es decir, disminuye a nivel de Caja, porque se están considerando los doscientos cuarenta salarios, según el

Reglamento del IVM y la reforma, anteriormente, solamente se consideraban cuarenta y ocho salarios, lo cual sería un beneficio porque disminuyen los gastos; sin embargo, a nivel de la población se está reduciendo la pensión.

Ante una inquietud, aclara la doctora Sáenz Madrigal que el monto de la pensión tiende a disminuir, debido a que los salarios anteriores son de un menor monto, o sea, la persona tiene un menor salario.

Interviene el Director Alvarado Rivera y recuerda esa discusión y la lógica era tratar de evitar un fenómeno que estaba sucediendo, en términos de que las personas cotizaban con un salario bajo durante mucho tiempo de su vida laboral, porque conocían que al final se iban a contemplar solo los últimos cuarenta y ocho salarios; entonces, se establecían una cotización o un salario muy elevado y cotizaban sobre ese monto y la pensión se generaba sobre el 80%. Esa situación se aprobó para tratar de evitar esa práctica que se tenía como costumbre en el país y no iba de acuerdo con la lógica de sostenimiento de las pensiones. Le parece que es necesario aclarar ese aspecto, de lo contrario pareciera que fue con la intención de reducir la pensión y no es esa la intención, sino que el sistema sea más sostenible en el tiempo y que las personas estén obligadas a realizar una cotización real del salario y las cuotas correspondan a un salario real. Además, no exista la posibilidad de que se produzca evasión, reportando menos ingresos para cotizar menos recursos y, luego, obtener una pensión superior a la que en realidad había cotizado.

Abona la Dra. Sáenz Madrigal que lo que se buscaba era evitar el abuso en el sistema. Destaca que la población ahora vive más tiempo, entonces recibe por más años la pensión, lo que hace que ese 70% tenga más sostenibilidad, porque en vez de recibir la pensión por diez o quince años, ahora la va a recibir por veinte años o más. Le preocupa porque se enteró que los últimos funcionarios del Ministerio de Educación Pública, se están pensionando con cincuenta años, por la Reforma anterior de las personas que trabajaban en las áreas rurales.

El Director Fallas Camacho le preocupa si no hubo consentimiento, en buscarle solución a ese problema de los que estaban cotizando en abundancia, para engrosar su pensión al final, porque al analizar el tema retroactivamente, se cree que se podía haber buscado otros mecanismos para evitar ese problema porque, indirectamente, se ha perjudicado aquella persona que reportó su salario real durante todo el período de su cotización, siendo que el objetivo institucional es darle un soporte a las personas que llegan a una necesidad en su momento de vida y requiere soporte financiero. Porque en varias ocasiones se ha hecho referencia al costo de vida y esa población que hoy vive por más tiempo, tiene necesidades mayores. En ese sentido, piensa hasta donde el programa está brindando esas necesidades que es el objetivo fundamental. Ha insistido en que la Caja a través de mecanismos complicados o complejos, pueda garantizar un monto de capital mayor, para que las personas logren satisfacer esas necesidades en el futuro. Ese es un pensamiento filosófico frente al objetivo del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, que es darle un soporte a las personas porque cuando llega la vejez, obviamente, no se le puede dar más allá, es racional dentro de una realidad financiera y económica del país, pero que le sirva para atender sus necesidades, sin entrar a discutir las pensiones del Régimen no Contributivo.

La Directora Soto Hernández indica que la situación planteada la confunde mucho, tal y como lo indica el doctor Fallas Camacho, porque ya algunos de los pensionados no se vieron afectados. Comenta que cuando empezó a cotizar la pensión era de alrededor de ochenta mil colones y

cuando se pensionó era de setenta mil colones, en el transcurso de los cuarenta años trabajados. Señala que ahora conversaba con el Dr. Devandas Brenes y le indicó que éste era un informe y que el acuerdo se tomó en una administración anterior, en el año 2005. Llama la atención en el sentido de que sería interesante y bueno analizar, para no estar incidiendo sobre el trabajador, porque como indica don Oscar Fallas el costo de la vida es otro, la Caja da menos pensión y se tiene que cotizar más. Reitera que se analice más esa situación que se da a los futuros pensionados.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que las conclusiones indican que las cuotas se mantienen estables y, luego, en el trabajo se indica que hay una reducción. Por otro lado, le llama la atención un dato que le solicitó al Gerente Financiero, sobre la pensión mínima que es de ciento veintinueve mil colones y son el 46%, es decir, casi la mitad de los pensionados están recibiendo ciento veintitrés mil colones. Le parece que se tendría que estudiar la posibilidad de que esa pensión mínima aumentara.

Sobre el particular, indica la Dra. Sáenz Madrigal que, precisamente, es lo que espera analizar cuando se tenga el resultado de cuál es la sanidad del Régimen de Pensiones de la Caja. Sobre qué medidas se deberían tomar, porque si el régimen de la Caja está un poco débil, más bien las medidas van a estar como por la otra línea. Recuerda que las tres medidas clásicas para mejorar la calidad de un sistema de pensiones es aumentar la edad, disminuir los beneficios o aumentar las cuotas y buena administración, pero indicar que se van a aumentar las pensiones sin conocer cuál es el grado de sostenibilidad que se va a tener, es un tema que se analizará en el mes de enero próximo, cuando se presente el informe de la contratación realizada al señor Melinsky. Está totalmente de acuerdo con don Mario pero es una discusión que les va a llevar un tiempo y cualquier decisión que se vaya a tomar en esa línea no es solo de la Caja sino que es un tema país.

Interviene el Director Devandas Brenes y señala que la modificación al Reglamento del Régimen de Pensiones de la Caja, fue un proceso de negociación que se realizó con diversos sectores sociales.

El Director Alvarado Rivera señala que en la información no está contemplado el ingreso de las Operadora de Pensiones, por la promulgación de la Reforma de la Ley de Protección al Trabajador (LPT), porque es el otro pilar de la pensión complementaria. La cifra que se está otorgando no es, necesariamente, la pensión que las personas están recibiendo, sino dependiendo del salario y cuál ha sido su ahorro hecho en la Operadora, así va a tener un ingreso aparte del que le da la Institución. Independientemente, de la buena voluntad que se pueda tener, le preocupa la relación inversa entre la cantidad de personas que trabajan y cotizan y los pensionados porque se está invirtiendo. Entonces, ahí se empiezan a abrir posibilidades materiales para poder plantearse la posibilidad de hacer un crecimiento significativo, porque plantear un aumento de mil colones podría ser, políticamente, muy bueno pero es irrelevante, sino se deben plantear otras opciones, por ejemplo, una buena educación al usuario de la Institución para que entienda cuál es la lógica de la Reforma a la LPT y la creación de las operadoras de pensiones en el país, para que ese instrumento se convierta en importante y que beneficie las pensiones, porque es escasa la educación que se da a los trabajadores y a las personas asalariadas, sobre la importancia de la operadora de pensiones. Como ejemplo, retira los ahorros inmediatamente en el cumplimiento del quinquenio, o sea, el poco ahorro que se tiene ahí que es

para cuando no se tenga trabajo, y por falta de una verdadera educación, las personas retiran ese capital. En ese sentido, determina la importancia de que se realice un trabajo de información.

El Auditor comparte con los señores Directores y la señora Presidenta Ejecutiva, la posición en el sentido de que es un tema donde la Junta Directiva lo debería analizar, en el momento en que se presente el Informe de Melinsky. Considera que cuando la Junta Directiva tomó este acuerdo, tenía en proyecto realizar este tipo de análisis, porque lo que se acordó era solicitarle a la Gerencia de Pensiones, revisar el impacto que produce la tasa de reemplazo, en la fórmula de cálculo y el impacto que se produce en el aspecto financiero del Régimen de Pensiones. Le parece que lo que se estaba pensando en evaluar esa decisión que se había tomado en años anteriores, analizando el impacto que se produce en el Régimen de Pensiones, para determinar si era posible tomar alguna otra decisión. Considera que el momento oportuno para esta discusión, se debiera de dar cuando el señor Melinsky presente el informe sobre la Evaluación Actuarial del Régimen.

El doctor Devandas Brenes se une a las palabras de don Renato, en el sentido de que los expertos de la Caja realicen un análisis de la Ley de Protección al Trabajador y de las operadoras de pensiones, para que se tengan todos los elementos de juicio. Le llama la atención porque para la LPT se cotiza un 5.25% y para el Régimen de Pensiones de la Caja un 8%, aunque exista un Fondo de Capitalización Laboral que se devuelve cada cinco años. En ese sentido, ve la conveniencia de que los expertos realicen un análisis sobre los beneficios, porque mientras en la LPT se cotiza el 5.25% y las estimaciones son para otorgar el 15% de la pensión, mientras que en el Régimen de la Caja se cotiza el 8% y se otorga a la persona el 70% de la pensión, siendo el mismo tiempo de cotización, dado que teóricamente el trabajador tiene igual cantidad de años, porque tiene derecho a lo de la Operadora en el momento en que se pensione. Le parece que es un tema país. Considera conveniente se realice una comparación entre los dos Regímenes. Por otro lado, menciona que en el proceso defendió que se devolviera el Fondo de Capitalización Laboral, porque al inicio se planteaba que el Banco Popular, le devolviera al interesado el capital, sin intereses, entre otros. Defiende que se les continúe devolviendo a las personas el Fondo de Capitalización Laboral, para que disfrute de ese ahorro en vida.

Aclara el Director Alvarado Rivera que no tiene problema con que se devuelva ese ahorro, sino educar a las personas para que tengan claro la lógica del sistema.

Aclara la señora Presidenta Ejecutiva que es un ahorro para complementar la pensión y don Renato Alvarado propone que se fomente la cultura de ahorro.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio N° GP-46.941-14, fechado el 3 de octubre del presente año que ha sido presentado por el Gerente Financiero a/c de la Gerencia de Pensiones, que literalmente se lee en estos términos:

“Con relación a la presentación de la *“Valuación actuarial de largo plazo del Seguro de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del año 2012*, la Junta Directiva dispuso en el artículo 13°, de la sesión 8689, del 06 de mayo 2014, los siguiente:

“...habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Christian Torres Jiménez, Actuario de la Dirección Actuarial y Económica, la

Junta Directiva ACUERDA dar por recibido el estudio y trasladarlo a las Gerencias de Pensiones y Financiera para que se valore la conveniencia y oportunidad de las recomendaciones que seguidamente se transcriben:

- (...)
- *Encargar a la Gerencia de Pensiones efectuar un informe respecto a la aplicación e impacto en la tasa de reemplazo de la fórmula de cálculo del monto de las pensiones – aprobada en el 2005-, en los últimos dos años. Esto a efectos de valorar su impacto financiero”. ACUERDO FIRME.”*

En concordancia con lo solicitado se remite oficio DAP-690-13, del 06 de mayo 2013, firmado por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Director, Dirección Administrador de Pensiones, el cual remite a su vez el Oficio SIEE-065-2014 suscrito por el Lic. Roger Argüello Muñoz, Jefe a.i., Sub-Área de Investigación y Estudios Especiales, de la Dirección Administración de Pensiones, junto con el informe denominado “*Efecto de la Variación del Cálculo de la Pensión en la Tasa de Reemplazo, para el caso de la reforma al Reglamento del RIVM en el año 2005*”, el cual llega a las siguientes conclusiones:

“Conclusiones

- *Producto de la reforma aprobada en el 2005, se documenta que en el año 2012 se jubilaron 2.781 personas a las cuales se les aplicó esta reglamentación; mientras que para el año 2013 se incrementa el número de pensionados bajo esta modalidad a 5.256. En total para éstos dos años, se tienen 8.037 casos con una pensión por el riesgo de Vejez que responde a la reforma del año 2005. Del total de pensiones nuevas del período 2012-2013, se tiene que un 40% corresponde a la aplicación de la nueva reglamentación*
- *De acuerdo con la información obtenida, se observa que la tasa de reemplazo para los años 2012 y 2013 (de forma conjunta) asciende a 80.75%, si se hubiese aplicado el Reglamento del año 1995, y esta relación desciende a un 71.98% con la aplicación del Reglamento del año 2005, lo cual significa que se tiene una reducción del 8.77%*
- *En relación con los resultados que se obtienen de esta nota técnica, se concluye que con la aplicación de la nueva reglamentación, los beneficios que otorga el Régimen de IMV a sus afiliados, comparativamente con la fórmula de cálculo anterior, se ven reducidos, lo cual sin duda alguna, impacta de manera positiva el gasto del Régimen”*

y habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del licenciado Róger Argüello Muñoz, funcionario de la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibido el “*Informe respecto de la aplicación e impacto en la tasa de reemplazo de la fórmula de cálculo del monto de las pensiones – aprobada en el 2005-, en los últimos dos años.*”.

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

Ingresa al salón de sesiones el Director Gutiérrez Jiménez.

ARTÍCULO 5°

Se tiene a la vista la nota N° GP-46.942-14, del 3 de octubre del año 2014, firmado por el Gerente de Pensiones, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 6° de la sesión N° 8634 del 9 de abril del año 2014, y se presenta el informe relacionado con el impacto que tienen sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte las últimas resoluciones de los Tribunales, entre otras, las relacionadas con los huérfanos y las viudas.

La presentación está a cargo del licenciado Barrantes Espinoza, con el apoyo de las siguientes láminas:

- i) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
Dirección Administración de Pensiones
Análisis del Impacto de las sentencias de la Sala Constitucional al Reglamento de IVM.
Noviembre, 2014.

- ii) Artículo 5°, Sesión N° 8635

«Realizar el estudio, que permita determinar el impacto que tienen sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte las últimas resoluciones de los Tribunales, entre otras, las relacionadas con los huérfanos y las viudas».

- iii) Antecedentes:

Este informe se realiza a solicitud de la Junta Directiva de la CCSS, en su artículo 5 de la sesión 8635, el análisis está dirigido al impacto provocado por las resoluciones de los tribunales al Seguro de IVM, relacionadas con las Pensiones para Huérfanos y Viudas.

Artículo 5° - Sesión N°8635 de Junta Directiva:

«Realizar el estudio, que permita determinar el impacto que tienen sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte las últimas resoluciones de los Tribunales, entre otras, las relacionadas con los huérfanos y las viudas».

- iv) Tipología por muerte:

Tipología de Viudez:

- El cónyuge del asegurado y compañera (a) del fallecido (a).
 - Convivencia en forma continua y bajo el mismo techo.
 - Si existiera separación judicial, el cónyuge sobreviviente deberá probar que el asegurado fallecido le satisfacía una pensión alimenticia otorgada por sentencia firme en una cuantía acorde con necesidades básicas de subsistencia.

Tipología de Orfandad:

- Son los hijos que al momento del fallecimiento dependían económicamente del causante.
 - Solteros.

- Menores de 18 años de edad.
- Menores de 25 años de edad, no asalariados ni trabajadores independientes y sean estudiantes que cumplan ordinariamente con sus estudios.
- Inválidos.
- Ausencia del cónyuge del asegurado (a) o pensionado (a) fallecido (a), los hijos mayores de 55 años, solteros, que vivían con el fallecido siempre que no gocen de pensión alimentaria, no sean asalariados y no tengan otros medios de subsistencia, en razón de limitaciones físicas, mentales o sociales, según determinación que en cada caso hará la Caja.
- Los hijos no recogidos ni declarados como tales en virtud de sentencia, judicial (investigación).

v) Sentencias judiciales:

Sentencias Judiciales		
Sentencias	Modificada	Consecuencias para la CCSS
a. Sentencia 16297-2009 de 21 de octubre de 2009	Artículo 19 inciso 3	a. Se anuló por inconstitucional la frase "siempre y cuando la solicitud de pensión se presente en el mes de fallecimiento o mes posterior, de lo contrario el beneficio registrá a partir de la fecha de presentación de la solicitud."
a. Sentencia 18965-2010 b. Sentencia 14075-2011	Artículo 20 inciso d	a. El Matrimonio o la Unión Libre de los beneficiarios del Pensión en caso de muerte, salvo cuando el beneficiario se encuentre inválido, situación esta última que quedará sujeta a la calificación y comprobación de los hechos que hará la Caja, mediante los cuales se deberá determinar que la pensión otorgada, continúe cubriendo al menos un 50% de las necesidades básicas del beneficiario.

vi) Sentencias judiciales:

Sentencias Judiciales		
Sentencia	Modificada	Consecuencia para la CCSS
a. Sentencia 8890-2012 b. Sentencia 14036-2012	Artículo 47 del Reglamento de 1971	las personas que se beneficiarán con la declaratoria de inconstitucionalidad del artículo citado, serán únicamente aquellos pensionados por viudez que cumplan las tres condiciones siguientes: a. Se les haya cancelado la pensión por viudez con fundamento en el artículo declarado inconstitucional. b. Haya solicitado la reanudación de su pensión por viudez. c. La gestión de reanudación actualmente se encuentre pendiente de resolución en sede administrativa o judicial.
a. Sentencia 15058-2010	4. Artículos 14 y 15 Ley General de Pensiones	En apariencia no existe perjuicio que se identifique para la Institución porque mediante la circular, se explicó cómo utilizar la normativa del Reglamento de IVM de forma tal que después de la declaratoria de inconstitucionalidad de las normas de la Ley General de Pensiones, se pudiera seguir actuando igual que se hacía antes de dicha declaratoria.
a. Sentencia 16077-2012	Artículo 20 inciso f	Se comunica lo siguiente: a. "las consecuencias de la anulación del inciso f) del artículo 20 del Reglamento del Seguro de I.V.M. vigente." "...no existe impedimento legal alguno para que los beneficiarios por Orfandad o en calidad de Hermanos del causante, puedan laborar al servicio de un patrono, o como trabajador independiente y continúe de forma simultánea, recibiendo el pago de la pensión." b. "...Aquellos Huérfanos y Hermanos a los cuales de una u otra manera se les aplico la norma declarada inconstitucional, podría solicitar a la administración la revisión de su caso..."

vii)

Costos de la Sala Constitucional

Eliminación de beneficio por nuevas nupcias de viudez y orfandad.
Eliminación del beneficio por inserción laboral de orfandad

Estimación del Costo, Pagos Retroactivos por tipo de beneficiario

Riesgo	Causa	Casos	Pago Retroactivo	Intereses	Total
Viudez	Nupcias	931	5.045.622.875	1.608.595.426	6.654.218.301
Orfandad	Nupcias	884	1.352.910.059	1.039.942.234	2.392.852.293
Orfandad	Inserción Laboral	805	1.453.273.771	385.189.170	1.838.462.941
Todos	Ambas	2.620	7.851.806.705	3.033.726.830	10.885.533.535

Cancelación total de pago retroactivo de todos los beneficiarios

viii)

Costos de la Sala Constitucional

Eliminación de beneficio por nuevas nupcias de viudez y orfandad.
Eliminación del beneficio por inserción laboral de orfandad

Estimación del Costo Mensual por Reactivación

Riesgo	Causa	Monto Mensual
Viudez	Nupcias	75.945.451
Orfandad	Nupcias	6.588.096
Orfandad	Inserción Laboral	12.978.272
Todos	Ambas	95.511.819

Aumento de gastos Mensual de IVM

ix) Debido a que la Sala Constitucional ha reconocido el derecho a partir de la fecha de firmeza de cada una de las sentencias, que no se concedió el pago de intereses y que no todos los que se les eliminó el derecho ha presentado el reclamo de reactivación, los montos arriba consignados no corresponden a los que efectivamente se tuvieron como gasto.

A diciembre 2012:

- **Crecimiento Normal en Número y Monto del Riesgo de Muerte**
 - 602 Pensiones Viudez Reactivadas

- *Costo mensual* ¢70.996.452 (sin aumentos)
- *Pago Retroactivo* ¢258.699.390
- El monto anual adicional del gasto que tiene el IVM es de alrededor ¢1.040 millones
- (Considerando Pago de Pensiones sin aumentos – aguinaldo – Seguro de Salud).

x)



xi)

**Pensiones reactivadas por Viudez
planilla diciembre 2012**

Años	Cantidad	Porcentaje
2010	1	0.20%
2011	552	92%
2012	49	8%
Total	602	100%

xii) Conclusiones:

La tendencia de pensiones nuevas por Viudez no muestra cambios significativos en la cantidad de casos que ingresan.

Con relación al gasto por viudez, esta continúa de igual manera sin ninguna anomalía que nos indique un cambio abrupto en el crecimiento.

Al respecto de las pensiones nuevas por orfandad, desde el 2009 su tendencia es decreciente hasta el año en curso.

El monto anual gastado por las pensiones reactivada representa el 1.27% del gasto de las prestaciones de muerte.

xiii) Conclusiones:

Agregar al gasto adicional lo correspondiente al pago de futuros pensionados que podrían ser excluidos por las razones que fueron modificadas y que ya no se podrán excluir, y también de los que faltan de por solicitar la reactivación.

Las últimas valuaciones actuariales no consideran dentro de sus parámetros demográficos las tasas de nuevas nupcias lo que muestra que no hay una afectación significativa en la sostenibilidad del Régimen, sin embargo existiría una afectación el flujo de efectivo.

Las modificaciones realizadas por las sentencias de la Sala Constitucional al reglamento de IVM no guardan relación con la técnica actuarial y la práctica internacional, por lo que no existe afectación significativa en la sostenibilidad del RIVM.

Flujo de Efectivo presenta un incremento de ¢71 millones mensuales, lo que equivale a ¢1.040 millones anuales.

xiv) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

xv) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Conocida la información presentada que coincide con los términos del oficio número GP-46.942-14, el oficio SIEE-051-2013 y el oficio DAE-68-14 la Junta Directiva acuerda:

Dar por recibido el documento y atendida la solicitud contenida en el artículo 6º, sesión 8643 de realizar un estudio sobre el «Impacto que tiene sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte las últimas resoluciones de los Tribunales, entre otra, las relacionadas con los huérfanos y las viudas».

Respecto del informe relacionado con el impacto que tienen sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y las últimas resoluciones de los Tribunales, el Director Gutiérrez Jiménez indica que tiene una duda, en el sentido de que una persona que hace diez años gozaba de una pensión, por ejemplo, de la madre y falleció, entonces esa persona tiene derecho a la pensión. Pregunta si esa persona se casa continúa teniendo el derecho.

Responde el Lic. Barrantes Espinoza que la Sala Constitucional estableció que no se restablecía el derecho desde ese momento, sino desde la sentencia que fue a finales del año 2010.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que se refiere a todas las personas que gozaban de una pensión que se la eliminaron, porque se casaron y hoy se le regresa el derecho, no hace diez años, pero si a partir de la sentencia.

Indica el Lic. Barrantes Espinoza que, sobre ese asunto, se recibieron 600 casos en la Gerencia de Pensiones.

Aclara don Adolfo Gutiérrez que se refiere a qué sucede si esa persona que tenía una pensión de su madre, como ejemplo, hace cinco o siete años y de pronto, no van a estar incluidos dentro del grupo que recibe esos beneficios en los años 2011-2012.

El Lic. Barrantes Espinoza señala que las estimaciones de las personas que se habían suspendido es alrededor de 2.600 casos, de ellos se han recibido 600 en la Gerencia de Pensiones. Posiblemente, puede ser que el resto llegue de los casos leguen luego, o no lleguen. Además, el movimiento fuerte se dio en los años 2011-2012.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez si es una reactivación de su derecho.

Interviene el Gerente Financiero y anota que en el caso de los huérfanos que reciben pensión y alcanzaron la edad de 25 años, no conservan el derecho y las viudas lo mantendrán toda la vida.

Respecto de una inquietud del Director Devandas Brenes, indica el Gerente Financiero que el concepto se relaciona con dependencia económica. Hace algunos años había mucha rigidez sobre el tema y hubo casos en que la viuda tenía algunos medios y, eventualmente, solvencia económica. En otros esquemas lo que existe es un beneficio casi en automático, en el que no se analiza si la viuda dependía o no económicamente del cónyuge, sino que casi es como un beneficio que consigna el pensionado. Son aspectos que suman parte de las discusiones que habrá que incluir, en el contexto del estudio que se está llevando a cabo.

El Director Devandas Brenes indica que en la sentencia se indica que la viuda puede ser que tenga suficientes recursos financieros, pero tiene el derecho a la pensión. Está de acuerdo en que se esperen, pero no lo ve vinculado al estudio, porque es otro aspecto. Si la persona tiene derecho se lo debería de comunicar la Caja.

El Lic. Barrantes Espinoza señala que la Sala Constitucional, lo que analiza en el tema es básicamente el nivel de vida, si entre los dos, esposo y esposa, compartían cierto nivel de vida y el ingreso de la persona que falleció era significativo, aunque sea para aspectos de recreación, la Sala Constitucional establece que existe dependencia.

Al doctor Devandas Brenes le parece que el trabajador debe dejar anotados sus beneficiarios.

Sobre el particular, el Lic. Barrantes Espinoza indica que los beneficiarios están establecidos por Reglamento.

Señala el Director Devandas Brenes que en el caso del matrimonio no hay problema, porque esa información la tiene el Registro Civil, pero en el caso de la unión libre, se pueden dar situaciones, por ejemplo, si el trabajador no ha definido su beneficiario o beneficiarios.

Respecto de una consulta de la señora Presidenta Ejecutiva, sobre la situación del derecho de los beneficiarios, responde el licenciado Rodríguez Alvarado que es importante realizar una diferencia entre el tipo de pensiones, por ejemplo, de tipo comercial donde existe una anotación de beneficiario. La persona designa a quién le quede un bien, pero la pensión como la que otorga la Caja, es de carácter social donde los posibles beneficiarios están determinados reglamentariamente y para ello, no funciona en automático y se debe cumplir una serie de

requisitos. En el caso concreto de un matrimonio, en muchas ocasiones puede estar casados y aparecer inscritos como tal, pero no procede el beneficio de la pensión al conyugue sobreviviente, por cuanto no se cumple con los requisitos, como ejemplo, que no estén separados durante un tiempo definido. El problema que se podría generar al avisarle a los eventuales beneficiarios, es que podrían creer que le están generando un derecho de antemano, entonces, desde ese punto de vista no es posible, porque el otorgamiento del beneficio está sujeto al cumplimiento de requisitos y no funciona en automático.

Agrega el Lic. Gustavo Picado que no, necesariamente, desde el principio se conoce la totalidad de beneficiarios, a veces está la esposa, pero en otras ocasiones aparecen hijos que están reconocidos, o tres esposas, hijos que no están reconocidos, pero se realiza un trabajo de posición notarial del estado. Además, hay que definir las porciones que le corresponden, como ilustración, si existe una viuda e hijos, la pensión sería de un 100%, un 70% para la viuda y un 30% para los hijos. En general, existen algunas consideraciones porque desde el principio no existe claridad absoluta de los que tienen derecho. También los padres podrían tener un aspecto que indicar y declarar sobre ese derecho.

El licenciado Gutiérrez Jiménez está de acuerdo en que se dé por recibido el informe, pero pregunta por qué la Junta Directiva tiene que tomar el acuerdo, de realizar un estudio que se supone debe ser propuesto por la administración, como parte de su injerencia en un tema tan sencillo. No quiere pensar que la administración necesite acuerdos de Junta Directiva para hacer estudios de esa naturaleza. En el tema de pensiones estas sensibilidades, es importante que se tengan claras.

La doctora Sáenz Madrigal comparte con don Adolfo Gutiérrez, que es el diario vivir de la Gerencia de Pensiones, lo que tiene que quedar claro es que la Junta Directiva, tiene que estar informada y no solo las Gerencias competentes.

Al respecto, aclara el Lic. Barrantes Espinoza que existe una coordinación en el tema de actuarial y la Gerencia de Pensiones, incluso, la Auditoría Interna realiza evaluaciones de estos temas de seguimiento. Sobre todo cualquier tema que produzca impacto en la sostenibilidad del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte se le está dando seguimiento. Habría que determinar en el contexto de algún Director que presentó un acuerdo, o una propuesta.

Solicita el Director Gutiérrez Jiménez que quede constando en actas, que cuando existe sensibilidad de un tema, no se puede esperar que la Junta Directiva tome un acuerdo. Hoy se está planteando una serie de situaciones judiciales, que están afectando al Régimen de IVM y la Junta Directiva instruye, para que se realicen los estudios que correspondan, con el fin de garantizar la sostenibilidad del RIVM. Hace hincapié en que no se necesita un acuerdo de la Junta Directiva, para darle curso al tema. Considera que más bien se hace el estudio, se presenta el asunto con la propuesta a la Junta Directiva y se le solicita al Órgano Colegiado, tomar estas acciones y mencionar el impacto que produce.

El Lic. Barrantes Espinoza informa que cuando salió la modificación de la Sala Constitucional, se realizó la primera estimación que presentó en la Dirección Actuarial; no obstante, fue bajo el escenario de que se tenía que pagar todo el retroactivo, después la Sala Constitucional corrigió e indicó que es a partir de la sentencia, pero coincide totalmente con la observación.

Agrega el licenciado Gutiérrez Jiménez que se incluya en el acuerdo, que se realicen todos los estudios que correspondan.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GP-46.942-14, de fecha 3 de octubre del presente año que ha sido presentado por el Gerente Financiero a/c de la Gerencia de Pensiones, literalmente se lee de este modo, en lo conducente:

“La Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión No. 8634, dispuso entre otros aspectos lo siguiente:

“(…)
Asimismo, se acuerda, solicitar a la Gerencia de Pensiones que se realice el estudio, que permita determinar el impacto que tienen sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte las últimas resoluciones de los Tribunales, entre otra, las relacionadas con los huérfanos y las viudas”.

Al respecto, mediante oficio GP-20.588-13, se solicitó a la Dirección Administración de Pensiones y a la Dirección Actuarial y Económica coordinar lo pertinente y presentar conjuntamente el estudio integral sobre este tema, a fin de someterlo a conocimiento del órgano superior.

Con oficio SIEE-051-2013 la Subárea de Investigación y Estudios Especiales adscrita a la Dirección Administración de Pensiones presenta a la Dirección Actuarial y Económica el documento *“Análisis del impacto de las modificaciones realizadas por la Sala Cuarta al reglamento de Viudez y Orfandad de IVM”*

En virtud de lo anterior mediante oficio DAE-068-14 la Dirección Actuarial y Económica presenta a esta Gerencia el análisis respectivo. Vale la pena indicar que dicho estudio que indica:

“Por lo tanto, podemos decir que a pesar de que las modificaciones realizadas por las sentencias de la Sala Constitucional al reglamento no guardan relación con la técnica actuarial y la práctica internacional, no se muestra hasta la fecha una afectación significativa en la sostenibilidad del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, debido a que los montos son bajos, que se concedió el retroactivo desde la fecha de sentencia y no desde el momento de la eliminación del beneficio, y que las tasas de eliminación de beneficiarios por muerte no son tan significativas; no obstante, se debe advertir que en el flujo de efectivo del seguro si han tenido impacto, pues para el 2012 se ha experimentado un gasto adicional sin considerar los aumentos de cerca de 71 millones de colones mensuales, lo que genera al año un monto cercano de 1.040 millones de colones, que no se tuviera en el gasto si las modificaciones de la Sala no se hubiesen dado.”

Puede indicarse basados en ambos estudios que si bien existe un impacto monetario real, el efecto en el Estudio Actuarial de largo plazo no varía los flujos y los se mantienen los años relevantes identificados ...”

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Jefe de la Subárea de Investigación y Estudios Especiales de la Dirección de Administración de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibido el informe y atendida la solicitud contenida en el artículo 6°, sesión N° 8643 de realizar un estudio sobre el “*Impacto que tienen sobre el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte las últimas resoluciones de los Tribunales, entre otra, las relacionadas con los huérfanos y las viudas*”.

Asimismo, **se dispone** que la Gerencia de Pensiones realice estudios como el citado, así como aquellos otros que se consideren pertinentes, en relación con el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

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

Ingresa al salón de sesiones los licenciados José Alberto Acuña Ulate, Director de la Dirección Administrativa Financiera; Roy Retana Mora, Jefe del Área de Crédito, y Johnny Badilla Castañeda, Jefe del Área de Contabilidad Financiera de la Gerencia de Pensiones.

ARTÍCULO 6°

Se presenta el oficio N° GP-37.274-14, fechado 11 de setiembre del año 2014, suscrito por Gerente de Pensiones, mediante el que se presentan los estados financieros institucionales del Régimen no Contributivo correspondientes a junio del año 2014.

La presentación está a cargo del licenciado Badilla Castañeda, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
Estados Financieros
Régimen no Contributivo.
- 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) Balance de situación.

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

VI)

Estado de Ingresos y Gastos (Millones de Colones)

			Variación	
	2013	2014	Absoluta	Porcentual
Ingresos				
Recaudación Planillas Seguro Social	14,661	16,491	1,830	12.48%
Impuesto de ventas	12,606	13,713	1,107	8.78%
Superávit Fodesaf	3,413	1,152	(2,261)	-66.25%
Impuesto cigarros 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	606	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	4,066	336	9.01%
Intereses por Servicios Médicos y Administ	11	4	(7)	-63.64%
Otros Gastos del Período	0	0	0	0.00%
Total Gastos	56,749.00	61,664.00	4,915.00	8.66%
Excedente del Período	15,031.00	3,158.00	(11,873)	-79.0%

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 trasferencias 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)

1

- Corresponde al registro por ingresos de recursos que realiza el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, para el pago de pensiones.

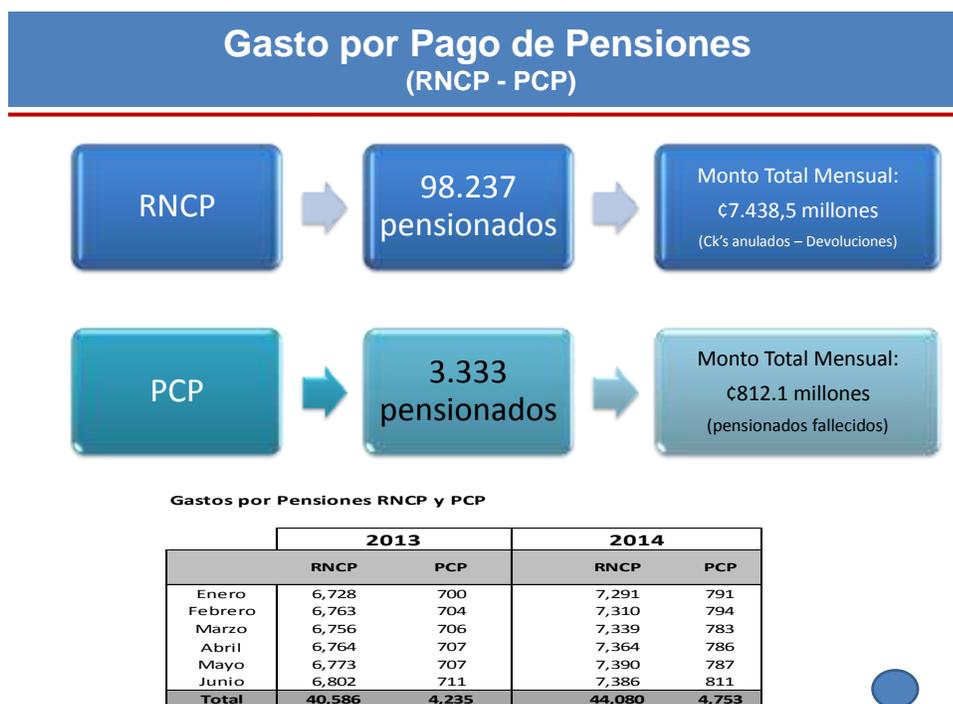
2

- 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	3.750
Febrero	0.000	0.000
Marzo	0.000	0.000
Abril	0.000	0.000
Mayo	0.000	0.000
Junio	0.000	0
Total	20.000	37.500

X)



XI) 2. 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				
CxC Impuesto ventas acum. Desaf L.P.	188,081	188,081	0	0.00%
CxC Impuesto Cigarros y Licores Ley #7972 L.P.	1,506	1,506	0	0.00%
CxC 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	13.76%
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 Recaudación 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 Cigarros y Licores 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 Patronos Morosos DESAF	(249.00)	17.00	266.00	-106.83%
103-10 Transferencias JPS 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 Cert Dep Plazo Sect. Público	0.00	4.00	4.00	0.00%
104-01 Intereses Devengados Cert 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 C/C Impuesto Cigarrillos Licores Ley 7972	1,506	5.54%	83
210-05 CxC 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				
Pasivo corriente				
Cuentas por Pagar	1,251	1,059	(192.40)	-15.37%
Gastos Acumulados	6,708	5,078	(1,630.20)	-24.30%
Provisiones	3,730	4,087	338.60	9.02%
Total Pasivo Corriente	11,690.00	10,204.00	(1,486.00)	-12.71%
Pasivo No Corriente				
Cuentas por Pagar L.P.	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)	-33.78%
Patrimonio				
Excedentes Acumulados	78,070	96,489	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: Ingresos/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
<u>Liquidez</u>	Corriente	$\left(\frac{\text{Activo Corriente}}{\text{Pasivo Corriente}} \right)$	2.92 veces	2.65 veces
<u>Endeudamiento</u>	Deuda del Activo Total	$\left(\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Capital Total}} \right)$	16.50%	10.00%
<u>Rentabilidad</u>	Margen de Utilidad	$\left(\frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Ingresos Netos}} \right)$	20.90%	4.90%
	Utilidad Sobre Actividad Total	$\left(\frac{\text{Utilidad Neta}}{\text{Activo Total}} \right)$	13.81%	2.81%

XIX) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Con base en la presentación efectuada por el Lic. Jhonny Badilla Castañeda, jefe del Área de Contabilidad IVM, y el oficio GP-37.274-14, suscrito por el Lic. Miguel Pacheco Ramírez, en su momento Gerente de Pensiones, cuyo contenido es 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 los Estados Financieros del Régimen No Contributivo de Pensiones al 30 de junio de 2014, cumpliendo con lo dispuesto en el artículo 2° de la sesión de Junta Directiva N° 8288 celebrada el 2 de octubre de 2008.

En cuanto a los estados financieros institucionales del Régimen no Contributivo, indica el Director Devandas Brenes que en términos del pago no produjo impacto, porque está con un saldo negativo, dado que se realizó la erogación y se queda a la espera del nuevo ingreso.

En relación con una consulta, el Lic. Badilla Castañeda indica que los ingresos que se tuvieron en el primer semestre de este año, permitieron hacerle frente a los egresos, quedando un excedente de alrededor de tres mil millones de colones. Siempre se cubre lo que es la parte de las pensiones, seguros y los principales gastos en que incurre el Régimen como tal.

El Director Devandas Benes pregunta cuáles son las gestiones que se están haciendo para cobrar el impuesto de ventas.

Responde el licenciado Acuña Ulate que se debe considerar que la deuda tiene unos quince años de estar registrada en los balances, creció muy rápido durante algún tiempo; por ejemplo, en el año 1996 el Gobierno lo que hacía era trasladar los recursos financieros por transferencia y no pagaba el impuesto de ventas como lo establecía la Ley, de manera que se podía pagar las pensiones, puesto que el ingreso se realizaba por medio de la partida de transferencias de Gobierno; entonces, la Institución de acuerdo con la Ley lo registraba por el tema de legalidad. Por lo que se acumuló hasta alrededor de doscientos mil millones de colones y ha permanecido registrado, hasta la fecha. La Auditoría ha realizado informes, se han hecho gestiones y se le ha indicado al Fondo de Desarrollo Social de Asignaciones Familiares (FODESAF), porque ellos tienen el registro; sin embargo, no lo consignado dentro de los estados financieros, como cuentas por pagar propiamente, ese aspecto lo contestaron por escrito. Por otro lado, la Dirección Jurídica en un dictamen reciente indicó que se realizara el cobro administrativo, pero el cobro judicial se le debe realizar al Gobierno, porque son dineros del impuesto de ventas. Una problemática de esta naturaleza no es tan sencilla como pareciera, porque el tema se ha planteado a nivel del FODESAF y del Ministerio Hacienda, existen notas donde la Institución ha planteado y se ha recibido respuestas, en el sentido de que se va a analizar, lo van a estudiar y hasta el momento después de quince años, ahí permanece esa deuda; posiblemente, algún Gobierno de los que han pasado o de los que vienen, tendrá que definir si se cancela. Lo último se viene pagando bien y todos los ingresos del Régimen no Contributivo están al día. A la Dirección Jurídica se le consultó hace un año e indicó que el cobro judicial le correspondía a FODESAF, de manera que así se le informó.

Complementa el Gerente Financiero en el sentido de que el Lic. Luis Diego Calderón, Director de la Dirección de Cobros, realizó un planteamiento al Ministro de Trabajo y a la Sra. Amparo

Pacheco, Directora General de FODESAF y la Sra. Amparo Pacheco, el 22 de setiembre de este año, envió al Ministro de Hacienda la gestión de cobro, para el caso de novecientos sesenta y cinco mil millones de colones.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que según lo que expuso el Lic. Acuña Ulate, la deuda era por quince años. Pregunta que si se acumuló por cuatro años, porque al final lo que se entiende es que hay una deuda que corresponde al día y se paga, pero la anterior no ha sido asumida.

Responde el Lic. Acuña Ulate que lo que planteaba es que el grueso de esa partida, es muy significativa y correspondió a un período más o menos de cuatro años, en que el Gobierno empezó a pagar de una forma diferente. Ha habido variaciones en cuanto al pago, un año pagan menos y se acumula y el otro año cancelan el monto completo. No se podría indicar que esos ciento ochenta mil millones de colones, aproximadamente, corresponde a la deuda total, sin la estimación de incobrables, sea de esos solo cuatro años, pero el problema se centra en un período de más o menos 15 años y esos cuatro años, en particular, el Gobierno comenzó a pagar de manera diferente, pero no pagaba el impuesto de ventas y por ese motivo se acumuló a ese nivel. Además, en los próximos informes se presentará un gráfico con la historia para que se conozca.

Indica la doctora Sáenz Madrigal que en el gráfico se indique cuál deuda se acumuló y dónde para poder tomar las acciones que correspondan.

El Auditor indica que los estados financieros del Régimen reflejan resultados positivos en las cifras. La razón de liquidez es positiva, pero observó un deterioro en la situación financiera del Régimen. Como ejemplo, el capital de trabajo disminuyó del mes de junio del año 2013 al mes de julio del año 2014 en cinco mil seiscientos cuarenta y ocho millones de colones. Por otra parte, al analizar las diferentes cuentas, tanto de ingresos como de los gastos existe algún deterioro financiero. Desea conocer el criterio y si el excedente que existe al mes de junio de este año, por tres mil millones de colones, el exceso neto de los ingresos sobre los gastos de tres mil ciento cincuenta y ocho millones de colones, es suficiente para hacerle frente a las operaciones en los próximos meses o si se van a tener algunos problemas. Además, en relación con el aguinaldo, pregunta si los recursos están destinados en inversiones que se presentan por diez mil millones de colones, o si se reflejan en la cuenta de provisión que aparece en el pasivo corriente por un monto de cuatro mil millones de colones. Si está la totalidad de la provisión y la totalidad de los recursos colocados en inversiones, que permita hacerle frente al pago del aguinaldo en los próximos días. Le llama la atención también de que hay un aumento en el pasivo corriente de gastos acumulados. En la explicación del licenciado Badilla Castañeda, en cuanto a las cuentas por pagar para los próximos meses, pero no de gastos acumulados, consulta qué es lo que se ha venido acumulando en el pasivo corriente. Por otra parte, la pregunta que realizó don Mario Devandas es una preocupación que tiene y don José Alberto Acuña, dio una respuesta amplia sobre el impuesto de ventas acumulado, porque es una cifra muy elevada.

Con respecto de la primer pregunta, el licenciado Acuña indica que es correcto lo que menciona don Jorge Arturo, en el sentido de que la razón de capital de trabajo ha disminuido; sin embargo, no lo determina alarmante, ni le preocupa en este momento porque es consecuencia, precisamente, de la forma en que el Gobierno comenzó a trasladar los recursos. Si el Gobierno hubiera mantenido el mismo esquema de trasladar los recursos en el primer semestre y no en dos tratos, como lo está haciendo ahora, esos recursos hubieran entrado en el estado general o en el

balance de situación del primer trimestre y la razón hubiera mejorado, al nivel que se tenía el año anterior. Como ilustración, si se suman los recursos que van a ingresar en el segundo semestre, porque no lo hicieron en el primero y que el año pasado si se produjo ese ingreso, son alrededor de diez mil millones de colones y se suman a lo que ha ingresado en el año 2014, correspondientes a sesenta y cuatro mil millones de colones, serían setenta y cuatro mil millones de colones, significa que va a ser una cifra superior a la del año 2013 y, por lo tanto, si hubiera sucedido así, posiblemente, el superávit no sería de tres mil millones de colones, si no de trece mil o catorce mil millones de colones. Además, tiene razón don Jorge Arturo en llamar la atención con esa razón financiera, pero es derivada de una situación administrativa del Ministerio de Hacienda, porque esos ingresos del segundo semestre, en el mes de noviembre de este año ingresaron, por lo que el otro año, esa situación no se va a visualizar así, dado que es producto de la modificación de la metodología del traslado de recursos financieros por parte del Ministerio de Hacienda. Referente a la segunda pregunta sobre el aguinaldo, indica que está provisionado en el informe que se entregó en la página 12), como está invertido y que vence el 26 de noviembre del 2004, en la nota b) y en la nota c) del informe, hay dos inversiones en certificados a plazo que van a vencer y que corresponde a lo provisionado en el primer semestre para el aguinaldo y hay una provisión a junio de los montos. Respecto del pasivo de los seis millones de colones, el licenciado Badilla responderá esa consulta.

Explica el Lic. Badilla como está conformado ese gasto, en términos de que son las pensiones que han sido acumuladas para cancelar el siguiente mes. El comportamiento del siguiente mes, en relación con el pasivo acumulado, Pensiones acumuladas del RNC y las de PCP, así como algunas deducciones derivadas de ellas. Ese gasto acumulado es al que se le tiene que hacer frente al pago de pensiones del siguiente mes.

Pregunta el Director Alvarado Rivera si este informe se presenta cada seis meses.

Responde el Lic. Badilla Castañeda que sí; según el acuerdo debe ser presentado en los meses de junio y diciembre de cada año.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GP-37.274-14, de fecha 11 de setiembre del año en curso, que presenta ha sido presentado por el Gerente Financiero, a cargo de la Gerencia de Pensiones, que literalmente se lee en los siguientes términos, , en lo conducente:

“RESUMEN EJECUTIVO:

La presente propuesta de asunto a tratar tiene el propósito de someter a consideración y aprobación por parte de la Junta Directiva los Estados Financieros Institucionales del Régimen del Régimen No Contributivo a junio 2014.

Antecedentes

La Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288, celebrada el 2 de octubre del 2008, estableció los lineamientos sobre la presentación y aprobación de Estados Financieros, disponiendo entre otros aspectos lo siguiente:

“(…)

Los estados financieros preparados por las áreas competentes adscritas a la Gerencia Financiera serán presentados en forma semestral -con corte al 30 de junio y al 31 de diciembre de cada año para los Seguros de Salud, Pensiones y Régimen no Contributivo- para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva, dentro de los 10 días hábiles posteriores a la fecha de emisión de los estados financieros, según el cronograma anual aprobado por la Gerencia Financiera. (la negrita no corresponde al original)

Para el Régimen no Contributivo de Pensiones, se establece un plazo de 10 (diez) días para la emisión de los estados financieros contados a partir de la fecha oficial de entrega de la liquidación anual del Impuesto de Ventas por parte de la Dirección General de la Tributación Directa, del Ministerio de Hacienda.

Corresponderá a la Gerencia Financiera presentar los resultados más importantes contenidos en los estados financieros institucionales del Seguro de Salud.

Corresponderá a la Gerencia de Pensiones presentar los resultados más importantes contenidos en los estados financieros institucionales del Seguro de Pensiones y del Régimen no Contributivo de Pensiones. (la negrita no corresponde al original)

La presentación de los estados financieros anuales –por parte de la Gerencia competente- para la aprobación de la Junta Directiva se hará en el mes de febrero de cada año, según el siguiente orden:

- 1) *Estados Financieros Seguro de Pensiones (IVM): segunda semana de febrero.*
- 2) *Estados Financieros Régimen no contributivo (RNC): tercera semana de febrero.*
- 3) *Estados Financieros Seguro de Salud (SEM): cuarta semana de febrero.*

La presentación respectiva deberá contar con un análisis de la información financiera, así como una exposición estratégica sobre los aspectos medulares de dichos análisis.

En el caso de los estados financieros institucionales de períodos intermedios (mensuales), éstos serán de conocimiento y aprobación de la Gerencia Financiera en coordinación con sus áreas técnicas correspondientes, de conformidad con las fechas establecidas en el cronograma anual aprobado por dicha Gerencia Financiera para los Seguros de Salud, Pensiones y Régimen no Contributivo.

Para todos los casos, los estados financieros institucionales deberán ser refrendados por el Gerente Financiero, el Director Financiero Contable y por las Jefaturas del Área de Contabilidad Financiera y de la Subárea de Contabilidad Operativa, respectivamente...”.

Con nota DFC-1662-14 del 26 de agosto del 2014 la Dirección Financiero Contable presenta a esta Gerencia los Estados Financieros del Régimen No Contributivo correspondientes al mes de junio 2014, documentos refrendados por el Gerente Financiero, Director Financiero Contable, Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa. Se adjunta documentos.

Asimismo, mediante oficio adjunto DFA-1349--2014 de fecha 09 de setiembre del 2014 la Dirección Financiera Administrativa presenta el documento “Análisis de Estados Financieros del Régimen del Régimen No Contributivo de 30 de junio de 2014”, el cual se adjunta a la presente misiva.

RECOMENDACIÓN:

Esta Gerencia recomienda a esa estimable Junta Directiva acoger la propuesta presentada según los términos consignados en el siguiente proyecto de acuerdo ...”.

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Johnny Badilla Castañeda, Jefe del Área de Contabilidad Financiera de la Gerencia de Pensiones, y de conformidad con lo dispuesto por esta Junta Directiva en el acuerdo Primero de la sesión Nº 8288 celebrada el 02 de octubre del año 2008 y teniendo a la vista oficio GP-37.274-14 de fecha 11 de setiembre del 2014 de la Gerencia de Pensiones, esta Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** dar por conocidos los Estados Financieros del Régimen no Contributivo correspondientes a junio del año 2014, que han sido refrendados por el Gerente Financiero, el Director Financiero Contable, el Jefe Área Contabilidad Financiera y el Jefe Subárea Contabilidad Operativa.

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

Ingresan al salón de sesiones los Directores Barrantes Muñoz y Loría Chaves.

ARTÍCULO 7º

Se presenta el oficio N° GP-47.289-14, fechado 17 de octubre del año 2014, que firma el Gerente de Pensiones, por medio del que se presenta propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el fortalecimiento del sistema de préstamos de vivienda hipotecaria del RIVM.

La presentación está a cargo del licenciado Retana Mora, con el apoyo de las láminas que se especifican:

- i) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
Propuesta
Fortalecimiento Créditos Hipotecarios IVM
GP 47.289-14.

ii)



iii)



iv) Estudio de mercado.

Principales tendencias en el mercado:

- ✓ **Instrumentos de cuota fija primeros años (*favoreciendo especialmente a solicitantes para primera vivienda*) y algunos bancos ofrecen cuota escalonada.**
- ✓ **Plazos de hasta 30 años.**
- ✓ **Porcentajes de financiamiento de hasta 90% del valor del avalúo.**

- ✓ Exoneración parcial o total en gastos de formalización a un número limitado de casos (condiciones de feria).
 - ✓ Relación cuota / ingreso entre 30% y 40%
- Cobro de penalización periodos de 2 a 5 años.

v)

Estudio de Mercado

					
Tasa de interés	Tasa fija <ul style="list-style-type: none"> • 9.40% primeros 2 años • 11.05% años 3°, 4° y 5° • TB+8.05% resto del plazo 	Dos modalidades: Tasa fija 10 años: <ul style="list-style-type: none"> • 10% primeros 10 años • TPB+4% resto plazo • Pago diferido (el cliente puede iniciar dentro de 10 meses) Tasa escalonada <ul style="list-style-type: none"> • 8% primer año • 9% segundo año • 10% años 3 – 5 • TB+4% Resto plazo 	1° vivienda: 12% fijo primeros 8 años. 2° vivienda: 9.95% fijo solo primer año. Resto de plazo, tasa revisable por la entidad. Actualmente un margen de 4.75%	Tasa escalonada <ul style="list-style-type: none"> • 10.55% fijo 1° año • TB+4% 2 año • TB+6% 3° año en adelante Exoneración <ul style="list-style-type: none"> • 9.5% fijo 1° año • TB+3% 2 año • TB+4% 3° año • TB+6% 4 año en adelante 	10% fijo 2 primeros años Resto plazo TB+3.5% 10.5% fijo 3 primeros años Resto plazo TB+3.5%
Plazo	30 años	30 años	30 años	30 años	30 años
Cuota p/ millón	s/1,335.7 primeros dos años s/9,561.0 años 3, 4 y 5	s/8,775.7 cuota fija primeros 10 años	s/10,286.1 sin bono diferido s/7,615.0 aplicando el bono diferido durante el primer año	s/8,384.8 sin bono s/8,804.7 primeros 4 años con bono. La cuota aumenta cada mes	s/6,775.7 cuota fija 10% s/9,147.3 cuota fija 10.5%
% a financiar según valor consignado en el avalúo del bien	1er vivienda <ul style="list-style-type: none"> • 90% hasta s/100 mil incluido 10% otador • 80% hasta s/100 mil • 70% mas de s/100 mil 2° vivienda <ul style="list-style-type: none"> • 75% hasta s/100mil • 60% más de s/100 mil 	90% 85% valor del bien + 5% para gastos de formalización (impuestos y honorarios)	90% máximo, de acuerdo con estudio puede variar a montos menores	90%	90%
Relación cuota / ing	90% en colones y 40% en dólares hasta 265 mil 30% montos mayores a 265 mil	30%	30%	30%	40%

vi)

Estudio de Mercado

					
Penalización	2.5%	3% Vigente durante primeros 5 años y solo para créditos superiores a los \$10.000	3% para los primeros 2 años	No cobran penalización	3% durante los primeros tres años
Gastos formalización	2% Se exonera si existe vinculación con la entidad (4 productos)	2.5% Exoneración de honorarios para las primeras 400 solicitudes	3%	4.35% Para expo se exonera 50% de honorarios y gastos legales	
Formalización	Los gastos de formalización, se cobra en manera de financiamiento, pues están incluidos dentro de la tasa fija los dos primeros años.	Aplica un descuento del 50% si el solicitante posee el depósito de su salario o pensión en una cuenta del BCR.	Según arancel colegio de abogados	Aplica 50%	Según arancel de colegio de abogados
Datos adicionales		Condiciones aplican para primera o segunda vivienda (hasta un máximo de 5 viviendas) Pago diferido: permite que el cliente inicie el pago hasta un plazo máximo de 10 meses			

vii)

Variables del Mercado: Crédito para vivienda



viii)

Variables del Mercado: Proyecciones del Programa Macroeconómico BCCR

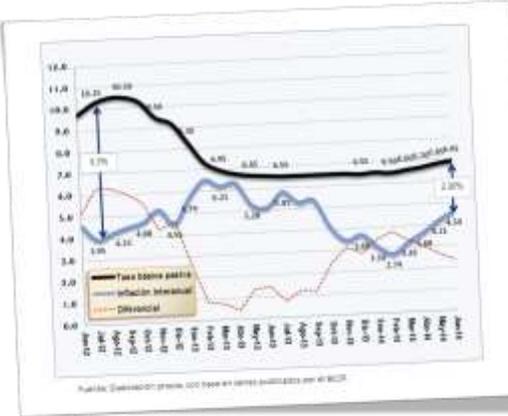
	2013	2014	2015
	Preliminar	Proyección	
PIB (en millones de dólares)	45,598.1	50,090.1	54,688.7
Tasas de crecimiento (5)			
PIB real	3.5	3.6	3.4
PIB nominal	8.7	9.9	9.2
Ingreso Nacional Disponible Bruto Real	3.7	4.4	4.8
Inflación (meta interanual)	3.7	4% (± 1 p.p)	

Fuente: Banco Central de Costa Rica "Revisión del Programa Macroeconómico 2014-2015"
31 de julio de 2014

ix)

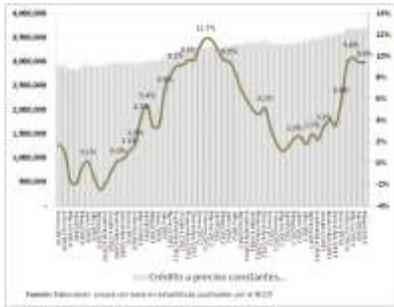
Variables del Mercado: Tendencias y perspectivas

- ✓ Tasa básica estable, pero con leves aumentos en 2014
- ✓ Inflación con tendencia a aumento.
- ✓ Probabilidad de incrementos en tasas de interés este año (déficit fiscal, inflación)



x)

Variables del Mercado: Colocación Sistema Financiero Nacional

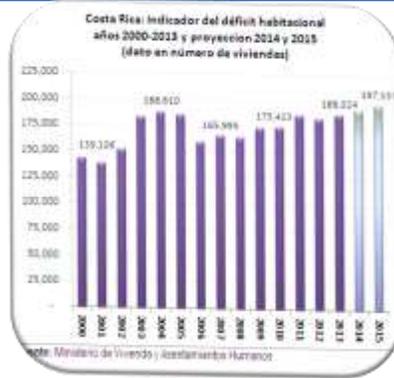


Tendencias y perspectivas:

- ✓ Repunte en montos reales de colocación a partir del presente año (9% en febrero 2014)
- ✓ Influencia de mejores condiciones crediticias ofrecidas en el mercado
- ✓ Necesidad de ajustar condiciones de créditos IVM

xi)

Variables de Mercado



Tendencias y perspectivas

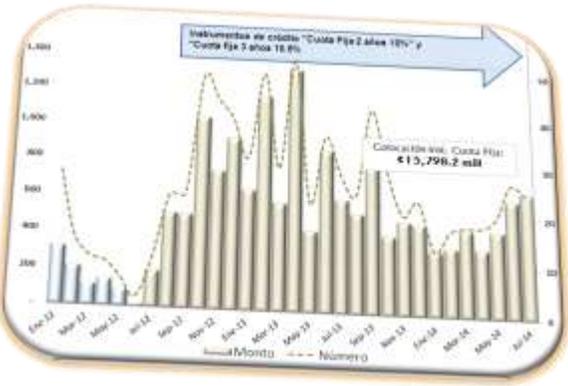
- ✓ Déficit: diferencia entre el número de hogares y número de viviendas ocupadas
- ✓ Tenencia hacia el crecimiento para los años 2013-2015 a razón de un 2.4%
- ✓ El déficit habitacional de Costa Rica se incrementó en un 28.1% entre los años 2000 y 2012 Para el 2015 la variación sería un 37.6%

xii)

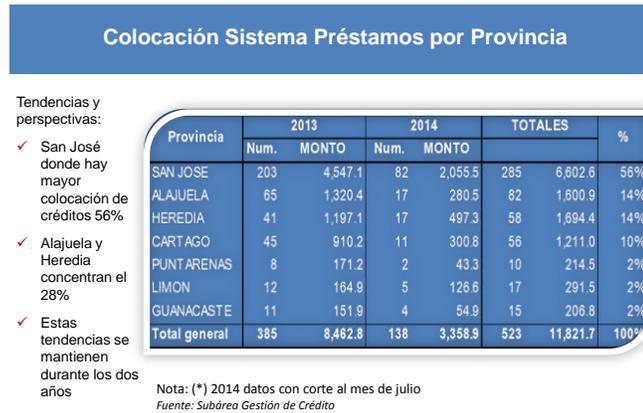
Colocación Sistema Préstamos I.V.M.

Tendencias y perspectivas:

- ✓ Fuerte repunte en colocación instrumento "cuota fija"
- ✓ Menor tasa de colocación en últimos meses, con repunte junio y julio 2014
- ✓ Necesidad de ajustar condiciones créditos IVM ante variada oferta en el mercado.



xiii)



xiv)



xv) Propuesta de instrumento.

xvi)



xvii)

Propuesta de instrumento IVM

A

Escalonada cuotas fijas

- 9.75% fijo primeros 24 meses
- 10.25% fijo, meses 25 al 60
- Resto del plazo TBP+3.75%
- TEA: 11.17%
- Tasa real: 5.87% *

(*) Se descuenta con inflación esperada del 5% anual

B

Cuota fija 5 años

- 10% primeros 5 años
- Resto del plazo: TBP + 3.75%
- TEA: 11.16%
- Tasa real 5.86%

C

En caso de que se presente la necesidad, mantener los instrumentos vigentes

- Cuota fija 2 años al 10%
- Cuota fija 3 años al 10.5%
- Resto del plazo TBP+3.5%

Vigencia del instrumento: 6 meses
Prorrogable según condiciones de mercado

xviii)

Propuesta de instrumento IVM

Posibilidad de incorporar un Ingeniero de planta, para reducir costos de avalúo y fiscalización de obras.

Valorar la incorporación de notarios de planta, para reducir costos de formalización o exoneración a un número determinados de casos.

Realizar una campaña de promoción de los nuevos instrumentos de crédito de la Cartera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Ingresos adicionales del instrumento

- ✓ Liquidación utilidad póliza colectiva, a favor del RIVM: **¢73 MILLONES**
- ✓ Comisión 1% formalización (Instrumentos cuota fija): **¢158 MILLONES**

xix)

Propuesta de instrumento IVM Simplificación de Trámites

Exoneración del requisito "Certificación Estado civil" – Disponible en consulta en sitio web del Tribunal Supremo de Elecciones-

Exoneración del requisito "Certificación literal de la propiedad" -Disponible en sitio web del Registro Nacional-

Solicitar menos documentación, dado que el Reporte Crediticio incorpora información de cuotas de los créditos en los que el solicitante es el deudor directo

xx)

Propuesta de instrumento IVM Promoción y Publicidad

- Mantener actualizado espacio en la página web y utilización de la Webmaster.
- Coordinación con la Dirección de comunicación el aprovechamiento de espacios (programas radiales, revistas especializadas, órdenes patronales)
- Actividades de promoción directas en centros de salud de la CCSS y empresas privadas.
- Aprovechar publicidad gratuita para realizar pautas informativas



xxi) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

De conformidad con lo expuesto por el Gerente de Pensiones en nota GP-47,289-14 de fecha 17 de octubre de 2014, el informe denominado “Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecarios del RIVM” elaborada por el Área de Crédito y Cobros y avala por el Director Financiero Administrativo, el acuerdo del Comité de Crédito adoptado en sesión ordinaria N° 23-2014, celebrada el 08 de octubre de 2014, habiéndose realizado la respectiva presentación del citado informe y amparados al artículo 39 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y cláusula 9 del Reglamento para el otorgamiento de los créditos hipotecarios en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Junta Directiva **ACUERDA:**

xxii) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Aprobar los instrumentos de crédito hipotecario conocidos como “Tasa Fija Escalonada del 9,75% durante 24 meses y del 10,25% durante los meses 25 al 60, respectivamente”; así como el "Cuota Fija del 10% a 5 años”, según las condiciones y requisitos contenidos en el documento denominado “Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecarios del RIVM”, que se adjunta al acta.

Indica el Director Alvarado Rivera que, en general, el ambiente económico que existe es en términos de que las tasas de interés se van a elevar, pero desde hace tiempo no han sufrido ninguna variación significativa. Por lo que se tiene una expectativa y no se vislumbra una señal que manifieste que se inicia el proceso, todo lo contrario la tendencia de las tasas es hacia la estabilidad. Pregunta en qué variables se basan para proyectar que las tasas se van a elevar, porque no se determina ningún factor que esté impulsando que las tasas sufran un crecimiento.

Responde el Lic. Retana Mora que se basan en el Programa Macroeconómico de la Encuesta de la Escuela de Estadística de la Universidad de Costa Rica, además, es bueno que se tome en cuenta para efectos de una propuesta, y se espera que no se incremente ni la tasa de interés, ni la tasa de inflación, sería como lo ideal. Sin embargo, se tiene que documentar y tomarlo en cuenta con la posibilidad de que pueda o no ocurrir.

Señala el licenciado Alvarado Rivera que con esa política no se estaría favoreciendo la economía, porque se generan expectativas que induzcan al incremento de las tasas, cuando en realidad no pareciera. Está de acuerdo con el tema del déficit fiscal y la presión del endeudamiento externo, para poder hacerle frente a la demanda de recursos externos y lograr realizar los pagos corrientes, pero ese aspecto es una expectativa porque, eventualmente, una reacción del Gobierno, podría generar que el impacto que produce el déficit fiscal, no sea tan riguroso.

Señala el Lic. Acuña Ulate que todo ese argumento de las tasas de interés fijas, alrededor de la presión y que, posiblemente, se va a continuar ejerciendo, mientras que a nivel del Gobierno se continúe haciendo referencia al tema de los impuestos más ingresos.

En cuanto a la penalización por pago adelantado de préstamos para vehículos, pregunta el Director Devandas Brenes, cuál sería el caso para vivienda.

Responde el Lic. Acuña Ulate que el tema de la penalización nace con los diferentes esquemas que, anteriormente, se venían practicando con las tasas de interés porque, anteriormente, una tasa de interés era ajustable desde el principio y dependiendo de la tasa básica pasiva se ajustaba más tantos puntos, sobre todo cuando la tasa se convirtió en variable. Cuando se establecieron los mecanismos de tasa fija, por un tiempo fue la parte favorable del crédito, donde se mantuvo fija la tasa de interés y se le daba garantía durante dos, tres o cuatro años, se tenía una tasa relativamente menor, a la que en promedio debía cobrar en todo el período y, después, de esos tres años se continúa ajustando. Por ejemplo, cuando una persona quiere pagar tres años y la tasa está fija por cuatro años, se entiende que ese crédito se le dio en una tasa de interés favorable y por ese motivo, se penaliza si se retira antes del sistema, porque la parte del crédito que favorece a la Institución, se da después de los cuatro años.

Respecto de una consulta de la doctora Sáenz Madrigal tendiente a conocer cuál es el monto máximo del préstamo en el sistema, responde el licenciado Retana que está establecido en cien millones de colones, para compra de casa o construcción y cincuenta y cinco millones de colones para compra de lote. Con la propuesta, actualizando esos datos, el monto máximo de un préstamo sería de ciento diez millones de colones y para la compra de un lote es de sesenta millones de colones.

En cuanto a una inquietud que manifiesta el Director Barrantes Muñoz, respecto de la posición actual de la Institución y de la cartera en relación con el mercado, indica el licenciado Retana que la situación es muy parecida.

El licenciado Barrantes Muñoz pregunta dónde se quiere colocar el sistema de préstamos hipotecarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y cuál es la expectativa, a qué es

lo que aspiran con esas variaciones. Por otro lado, escuchó que se estaba valorando utilizar un segundo piso y pregunta si está contemplado y como se estaría planteando esa posibilidad, que le parece podría estar vinculada también al objetivo de llegar más allá, porque estas propuestas vinculadas a objetivos y a estrategias, tienen que ser tendientes a mejorar la rentabilidad del recurso, para que produzcan un mayor impacto desde el punto de vista del objetivo.

El licenciado Retana Mora contesta que la cartera hipotecaria del total del portafolio del IVM representa un 3%, aproximadamente. La Ley Constitutiva de la Caja en el artículo 39°, permite colocar créditos hipotecarios hasta un 25% del total de la reserva. Cuando se analizaron esas posibilidades de crecimiento, es evidentemente que en un plazo de tres a cinco años se logre incrementar, significativamente, la participación, no evidentemente llegar a un 25% porque es muy difícil, pero si alcanzar niveles más atractivos, dado que los rendimientos reales son mucho mayores para el portafolio de inversiones. Se podría proyectar que en un período de cinco años, los créditos podrían estar entre un 12% y un 14% de participación, en relación con el portafolio de inversiones, lo cual es parte de toda una estrategia para fortalecer los créditos hipotecarios, lo que es valorar el otorgar estos créditos con Cooperativas, por ejemplo, con Asociaciones Solidaritas que posibilita la Ley Constitutiva de la Caja.

En relación con una pregunta de don Mario Devandas, en términos de si los préstamos son para personas que no tengan vivienda o pueden tener, responde el Lic. Retana que son para cotizantes del RIVM, independientemente, que tengan o no vivienda.

Respecto de una inquietud del Director Devandas Brenes tendiente a conocer si en el segundo piso se puede construir una segunda vivienda, indica el Lic. Retana Mora que no hay problema, siempre y cuando la persona tenga capacidad de pago, puede tener una, dos o tres viviendas.

En relación con la consulta del licenciado Barrantes Muñoz y para entender, señala la señora Presidenta Ejecutiva se estaría indicando que con estas propuestas, se pretende un mayor grado de participación en esa cartera de financiamiento y de vivienda.

El Director Fallas Camacho manifiesta su preocupación en cuanto a que la cartera de la Caja ha sido muy reducida en valores del Estado. Menciona que este tema se analizó en la Junta Directiva pasada con bastante intensidad, porque había corrientes que indicaban que mejor se vendiera la cartera de préstamos de vivienda y no se realizaran esas inversiones, sin embargo, al analizar la cartera de créditos hipotecarios, se determina que es más rentable que cualquier otra inversión que se tenga en el sistema. Inclusive, se pensó en vender una parte y volver a retomarlas para buscar una nueva fuente de inversión, es decir, es uno de los modelos de inversión que dan un mayor rédito que el que se tiene de otras inversiones, como ejemplo, los bonos. Le parece que se continúe con el sistema y se establezca un límite, porque está en función de cómo se comporta el mercado a nivel nacional, porque pudiera ser si las condiciones varían y a lo mejor se tendrían que redirigir las inversiones hacia otros mercados.

El Director Alvarado Rivera señala que si se logra garantizar al RIVM que la cartera de inversiones tiene bajo riesgo, baja morosidad y grandes beneficios por tasas de retorno de esa inversión; le parece que se debería, ingresar agresivamente en el mercado de la vivienda. Considera que no es conveniente plantear que la cartera de vivienda se debe eliminar o cederla como banca de segundo piso donde se podría minimizar el riesgo, es probable que se tenga un

rédito mayor, pero no es la rentabilidad del IVM, sería manejar el tema de las inversiones de una manera un poco más versátil y más ágil. En ese sentido, pueden existir criterios diferentes, pero se debería gestionar más la cartera, aspecto que no se hace sino que las inversiones se realizan hasta el vencimiento. Repite, que al ser tan lucrativo el tema de vivienda para la Institución, se debería tomar la decisión de ingresar activamente al mercado de la vivienda, para obtener esos réditos y buscar muchos más de los que se están teniendo en la cartera. Le preocupa porque no se determina que se esté trabajando en ese sentido y la decisión no es tan difícil, es numérica, la cartera está muy limpia, existe muy poca morosidad, porque es irrelevante la morosidad que se tiene, dado que es de muy corto plazo y los réditos por los préstamos son muy elevados. En aras de buscar beneficios para el IVM y para tratar de mitigar los efectos que se está teniendo, la transformación del bono demográfico y la cantidad de pensionados que existen en relación con las personas que están trabajando, se podría empezar a proyectar en esa inversión, pero si la actitud no es ir agresivamente hacia ese mercado, es poco productivo para la Caja con un problema de esa naturaleza para el IVM, dado que el sistema debe ser sostenible en el tiempo. Refiere que ha venido promulgando que se realicen algunas acciones inmediatas, que podrían mejorar las condiciones financieras del Régimen y mostrado de esa manera, le parece que es una inconsistencia, si no se actúa sobre esta línea. Por otro lado, le preocupa si las tasas de interés se elevan, pueden producir impacto negativo en los títulos valores de la cartera que se tienen invertidos en el corto, porque se deberían invertir en el mediano plazo, le parece que es un tema por valorar. Por otra parte, le preocupa el riesgo que implica tener esas concentraciones en los títulos y es otra discusión que se podría realizar. Su reflexión es en términos de que si la situación funciona así, reitera, que se debería plantear la posibilidad de ingresar agresivamente en el mercado.

El Director Barrantes Muñoz indica que no se debería estar resolviendo sobre ajustes en la tasa de interés de manera aislada. Solicita que ese tema se vincule como una propuesta estratégica, de tal manera que se logre visualizar, en la línea que plantea don Renato Alvarado, desde una perspectiva vinculada a la sostenibilidad de los recursos del Régimen del IVM por un lado, pero también el impacto que se produce. Lo que implica que se analicen escenarios y se tenga una visión de mediano y más plazo, en relación con decisiones sobre lo que es el crédito hipotecario de la Institución.

Interviene el Gerente de Pensiones y señala que existe coincidencias, por ejemplo, el año pasado se produjo una discusión extensa sobre la pertinencia de que la Institución no tenga créditos hipotecarios y, finalmente, en enero de este año, la Junta Directiva había tomado un acuerdo de que, efectivamente, aprobar un proceso de desarrollo estratégico donde da los beneficios y las ganancias que tienden a diversificar la cartera, por medio de créditos hipotecarios por la alta tasa de retorno que tiene y cuando Lic. Roy Retana realiza la presentación, retoma cinco aspectos básicos que son: 1. fortalecimiento de la cartera como un medio de diversificación del portafolio. 2. Instruir a las Gerencias de Pensiones y Financiera para que diseñe un proyecto tendiente al fortalecimiento de los créditos y algunas otras, además, se debe indicar que en el tema de la concesión de crédito, la estructura organizativa que tiene la Caja tiene sus limitaciones. Los créditos se concentran en el Valle Central, porque las personas tienen que realizar las gestiones al Edificio Jorge de Bravo, porque hoy en día el proceso no está desconcentrado. En algún momento se intentó realizar el proceso en las Sucursales de la Caja, pero al final no funcionó porque no tienen el personal que se requiere, es parte de lo que se debe resolver y, luego, hay un tema de información, porque no todas las personas tienen información

sobre los créditos hipotecarios de la Caja. Recuerda que en los años 2006-2007, se utilizó una campaña fuerte en los medios de comunicación, como ejemplo, el Financiero, anuncios en televisión, en el Periódico La Nación, entre otros. Por otro lado, señala que están de acuerdo en aprobar esos instrumentos que se están planteando, aunque no son la solución integral, pero es un paso para que la cartera de préstamos hipotecarios, esté en condiciones al menos competitivas con el mercado. No existe ningún instrumento que de por vida sea competitivo, como ilustración, hace muchos años, se trabajó con tasas fijas todo el período, luego, tasas variables y, ahora, lo que está funcionando es el crédito con tasas mixtas. En resumen, la Gerencia de Pensiones, efectivamente, ha venido desarrollando una estrategia global, para que la participación de créditos hipotecarios aumente el 3% en el portafolio y logren alcanzar niveles superiores del 5% y el 6%, es complejo porque la cantidad de personas que financia vivienda, comparado con el 51% que inicia el IVM son muy distintas. Ahora, existen Cooperativas, Asociaciones Solidaristas, Entidades Financieras, la Banca Privada que el 51%, probablemente, era muy estrecha pero el IVM tiene una ventaja que el costo de financiamiento es cero. Significa que reciben los recursos y no los tienen que pagar por el financiamiento y es una de las ventajas comparativas que lo diferencia; pero se debe trabajar diferentes áreas y en ese sentido están de acuerdo. Entiende que en el área de crédito se tienen productos adicionales que se van a ir presentando y no se ha perdido la visión de estrategia global y si la propuesta se aprueba, sería un aspecto importante, pero no el único que hay que tomar.

Recuerda la doctora Sáenz Madrigal que en el documento que envió la Gerencia de Pensiones, la propuesta de acuerdo es aprobar los instrumentos, para que continúen avanzando en el proceso y la Junta Directiva, tenga un espacio para definir la estrategia global. De los comentarios realizados por los Miembros de la Junta Directiva, logró comprender que, efectivamente, existe una oportunidad de crecimiento y se debería pensar que esa vía que se había planteado desde el mes de enero pasado, se le debería dar curso para que se continúe fortaleciendo, pero que en una sesión pronta, se presente la estrategia más general que contenga esa agresividad que plantea don Renato Alvarado, con la cual está de acuerdo. Considera que si como Caja se logra aumentar el porcentaje del 2.5% al 5%, por ejemplo, y luego, analizar y evaluar el comportamiento de las medidas adoptadas.

Respecto de una inquietud, señala el Director Loría Chaves que sería importante aclarar que es un proceso iniciado en los años 2010 y 2011, porque se tenía una discusión muy seria con el anterior Gerente de Pensiones, dado que no le satisfacía invertir en otras inversiones que no fueran títulos valores. Por ejemplo, se analizó el por qué no se invertía en el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), dado que esa institución, eventualmente, para un proyecto contrataría personal que significa ingresos frescos para la Caja, además de los intereses que se obtienen. Por otro lado, la Junta Directiva de ese entonces, le solicitó al Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), realizar una serie de modificaciones a ese reglamento, para que la Caja pueda invertir en obra pública, porque se tenía el problema central con inversión en obra pública y todavía se tiene y los fideicomisos son de costos muy elevados; parece ser que CONASSIF, analizó la propuesta de la Caja y la determinó viable. Ha existido un proceso en el que se ha planteado que para la concentración de la cartera, no sea solo en el Gobierno como está hoy, sino que se fortalezca el tema de vivienda y temas como el de obra pública, incluso, se planteó que se podría financiar la carretera de San Ramón, por ejemplo. Considera que aparte de esta propuesta que se va a aprobar y en la coyuntura para que la Institución sea competitiva y agresiva, se debería valorar que los fondos de inversión de IVM se inviertan a largo plazo y se

tenga la posibilidad de competir en Vivienda, porque el Banco Nacional de Costa Rica, está prestando a 40 años plazo y la Caja, podría invertir a ese plazo, dado que las pensiones se deben pagar en plazos largos. Reitera, que se deben valorar esos aspectos para ser agresivos y competitivos a la vez. Coincide con la doctora Sáenz Madrigal que es una medida para mayor competencia, pero hay que ser más agresivos en temas como el plazo y demás aspectos.

El Lic. Roy Retana procede a leer la propuesta de acuerdo.

El Director Barrantes Muñoz indica que pueden complementar con un acuerdo de que en un plazo de tres meses, se presente una propuesta integral.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que se incluya una evaluación del comportamiento de esta decisión.

Al licenciado Alvarado Rivera le parece que el informe se presente en tres meses y la evaluación del proceso en seis meses.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GP-47.289-14, fechado el 17 de octubre del año en curso que firma el Gerente de Pensiones y que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

“RESUMEN EJECUTIVO:

De manera atenta se somete a consideración de la Junta Directiva la propuesta técnica tendiente a implementar nuevos instrumentos de crédito hipotecario en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte conforme lo términos del documento denominado “Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM”.

I. ANTECEDENTES

La Junta Directiva en el artículo 16° de la sesión N° 8689 celebrada el 16 de enero del 2014, estableció:

“(…)

- I) *Fortalecer la gestión de la Cartera Hipotecaria del Régimen IVM, como un medio de diversificación del Portafolio de Inversiones, considerando su rentabilidad a la fecha, así como el hecho de que dicho programa de vivienda se constituye en un medio para favorecer a los asegurados (cotizantes y pensionados) del Seguro de Pensiones.*
- II) *Instruir a la Gerencia de Pensiones para que, con la brevedad posible, se lleve a cabo un proyecto de modernización de la Plataforma Tecnológica de los créditos Hipotecarios, que permita la sustitución del SICRE.*
- III) *Instruir a las Gerencias de Pensiones y Financiera, para que desarrollen un proyecto tendiente al fortalecimiento de los créditos hipotecarios a nivel nacional.*

IV) *Que la Gerencia de Pensiones valore posibles opciones con entidades financieras, para que en un plazo de tres meses presenten ante la Junta Directiva un informe de resultados obtenidos que demuestre las ventajas y desventajas de las opciones analizadas, y que incluya el criterio técnico-jurídico pertinente.*

V) *Que la Gerencia de Pensiones realice un análisis de la capacidad instalada y nivel de eficiencia de la estructura organizativa que, actualmente, administra y gestiona los créditos hipotecarios.*

ACUERDO FIRME”.

Con el objetivo de brindar cumplimiento a lo dispuesto por el órgano superior, mediante oficio GP-15.477-14 del 7 de febrero del 2014, instruyó a la Dirección Financiera Administrativa a efecto de coordinar lo pertinente.

En ese sentido, la Dirección Financiera Administrativa con nota DFA-1238-14 de fecha 19 de agosto del 2014 presenta al Comité de Crédito el documento *“Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM”.*

II. DOCUMENTO TÉCNICO

Se adjunta al presenta documento *“Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario”*, elaborada por el Área de Crédito y Cobros remitida a la Dirección Financiera Administrativa con oficio ACC-341-14 del 14 de agosto del 2014 y presentada al Comité de Crédito por dicha dirección con nota DFA-1238-14 del 19 de agosto del 2014.

Conforme lo señala el Área de Crédito y Cobros en misiva ACC-341-14 del 14 de agosto del 2014 *“... la propuesta contempla la estructuración de dos nuevos Instrumentos Hipotecarios denominados “Cuota fija 5 años al 10%, resto del plazo TBP +3.75%” y “Cuota fija escalonada 9.75% primeros 2 años, 10.25% siguientes 3 años y resto del plazo, TBP + 3.75%” y entre diversos aspectos la ampliación de los montos de crédito, ¢110 millones para compra o construcción de vivienda y ¢60 millones para compra de lote, ampliación y/o mejores así como cancelación de hipoteca originado por tales conceptos. Estas condiciones sujetas a revisión y prorrogables según condiciones de mercado”.*

III. ACUERDO DEL COMITÉ DE CREDITO

El Comité de Crédito en sesión ordinaria Nº 23-2014 celebrada el 08 de octubre del 2014 recibió el informe y presentación del documento denominado *“Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM”.* Al respecto, tomó el siguiente acuerdo:

“(...)

Artículo N°4

Exposición de Propuestas de Crédito

En la sesión N°16 del Comité de Crédito el Lic. Retana Mora había expuesto el informe denominado “Propuesta para el fortalecimiento de Créditos Hipotecarios IVM” quedando el siguiente acuerdo:

Este Comité de Crédito, de acuerdo a la presentación realizada por el Lic. Retana Mora, solicita considerar las observaciones emitidas y proceder a exponer nuevamente en la próxima sesión con el análisis de estas consideraciones.

Con respecto a este tema y de conformidad con el acuerdo anterior, en la Sesión N°20 de fecha 20 de agosto de 2014 se expone el oficio DFA-1238-2014 en donde la Dirección Financiera Administrativa remite el oficio ACC-341-14 del Área de Crédito y Cobro, en donde entrega la nueva propuesta técnica definitiva del instrumento de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM, misma que incluye las observaciones emitidas en la exposición realizada en la Sesión N°16. Con base en lo anterior, el Comité de Crédito toma el siguiente acuerdo:

El Comité de Crédito da por recibido los oficios correspondientes a la “Propuesta Técnica de Instrumento de Crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Vivienda Hipotecario de RIVM” y le solicita al Lic. Retana Mora, Jefe del Área de Crédito y Cobro realizar la presentación correspondiente del mismo para la próxima sesión del Comité de Crédito.

Así las cosas, en esta Sesión el Lic. Retana Mora realiza una explicación de los cambios realizados al documento denominado “Propuesta Técnica de Instrumento de Crédito como Proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM” en donde se incluyen las observaciones emitidas en su oportunidad por este Comité.

Acuerdo:

De acuerdo a la exposición realizada por el Lic. Retana Mora, este Comité brinda el visto bueno al informe denominado “Propuesta Técnica de Instrumento de Crédito como Proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM” y le solicita al despacho de la Gerencia de Pensiones remitir el mismo a Junta Directiva para su respectiva aprobación.

ACUERDO FIRME”.

IV. FUNDAMENTO LEGAL

El actuar de la Administración respecto de la propuesta para implementar nuevos instrumentos de tasas de interés para los créditos hipotecarios que se otorgan con recursos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, se fundamenta en el artículo 39, de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en lo relativo a las condiciones de créditos hipotecarios, que establece:

“(…)

*Para la construcción de vivienda para asegurados, la Caja podrá destinar hasta un veinticinco por ciento (25%) a la compra de títulos valores del Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo y del Banco Hipotecario de la Vivienda. Además, para el uso de tales recursos, se autoriza a ambas instituciones para suscribir convenios de financiamiento con las asociaciones solidaristas y las cooperativas con el propósito de que otorguen créditos hipotecarios para vivienda a los asociados. Dentro de este límite, la Caja podrá otorgar préstamos hipotecarios para vivienda a los afiliados al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, **siempre y cuando se realicen en condiciones de mercado.**” (El resaltado y subrayado, no forman parte del texto original).*

Aunado a lo anterior, al amparo de lo establecido en el artículo 9º del “Reglamento para el Otorgamiento de los Préstamos Hipotecarios en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”, que señala lo siguiente:

“Artículo 9º

De las condiciones

Los préstamos a los que se refiere el Artículo 7º, deberán estar sujetos a las siguientes consideraciones:

- 1. El monto del crédito no podrá exceder el 90% del avalúo de la garantía ofrecida por el prestatario, excepto cuando se presente garantía hipotecaria adicional, en cuyo caso, podrá financiarse hasta un 100%.*
- 2. Las tasas de interés de los créditos hipotecarios serán reajustables o variables.*

Para tales fines, la Dirección Financiera Administrativa, revisará y presentará ante la Gerencia de División Pensiones, un informe trimestral sobre la evolución reciente de las tasas de interés en el mercado nacional y sus determinantes, así como, los factores asociados con las tasas de interés de los préstamos del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte . En caso de considerarse necesario, la Gerencia División Pensiones, presentará una propuesta técnica ante la Junta Directiva, para que se autorice el ajuste en las tasas de interés de los créditos hipotecarios” (el subrayado no corresponde al texto original).

Aunado a las consideraciones precedentes, resulta oportuno señalar que la presente propuesta atiende también lo instruido por la Junta Directiva en el acuerdo segundo del artículo 8º de la sesión Nº 8742 celebrada el 2 de octubre del 2014 que señala:

“ACUERDO SEGUNDO: *solicitar a la Gerencia de Pensiones que presente a la Junta Directiva, en un plazo de cuatro semanas, una propuesta relacionada con el fortalecimiento de la cartera hipotecaria del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”.*

RECOMENDACIÓN:

En virtud de lo expuesto, y con fundamento en el documento denominado “Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de

Vivienda Hipotecario del RIVM”, así como lo acordado por el Comité de Crédito, de manera respetuosa se recomienda a esa estimable Junta Directiva acoger la siguiente propuesta de acuerdo ...”.

de conformidad con lo expuesto en la citada nota número GP-47.289-14, el informe denominado “Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del RIVM” elaborada por el Área de Crédito y Cobros y avalada por el Director Financiero Administrativo, el acuerdo del Comité de Crédito adoptado en la sesión ordinaria Nº 23-2014, celebrada el 08 de octubre del 2014, habiéndose realizado la respectiva presentación del citado informe y amparados al artículo 39 de la *Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social* y cláusula 9 del *Reglamento para el otorgamiento de los créditos hipotecarios en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte*, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar los instrumentos de crédito hipotecario denominados “Tasa fija escalonada del 9.75% durante 24 (veinticuatro) meses y del 10.25% durante los meses 25 (veinticinco) al 60 (sesenta)” y “Tasa fija 10% durante los primeros sesenta meses, posterior al plazo fijo en ambos casos; la tasa de interés estará compuesta de TBP +3.75%”, según las condiciones y requisitos contenidos de la propuesta técnica “Propuesta técnica de instrumentos de crédito como proyecto para el Fortalecimiento del Sistema de Préstamos de Vivienda Hipotecario del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), que queda constando en la correspondencia de esta sesión y que se encuentra anexa a la nota del 14 de agosto del año en curso, número ACC-341-14, firmada por los licenciados Roy Alexander Retana Mora, Jefe, y Elmer Ramírez Chaves, Asistente del Área de Crédito y Cobros.

Asimismo y con base en lo deliberado, **se acuerda** que la Gerencia de Pensiones presente, en un plazo de tres meses, una evaluación de los resultados de los instrumentos aquí aprobado y que, además, en un plazo de seis meses presente una propuesta integral relacionada con el mejoramiento de la cartera de créditos.

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

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

Ingresa al salón de sesiones la Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla, y el equipo interventor del Hospital Calderón Guardia: doctor Eduardo López Cárdenas, Director; doctor Arnoldo Matamoros, Subdirector; licenciados Carlos Alfaro Valverde, Administrador; Douglas Rojas Barrantes, Subadministrador; colaboradores: doctor Gerardo Quirós Meza, doctora Floribeth Madrigal, Consulta externa; licenciado Rodolfo Morera Herrera; licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la Gerencia Médica.

El señor Auditor se retira temporalmente del salón de sesiones.

ARTÍCULO 8º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22336-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

ARTÍCULO 9°

Se presenta el oficio N° GM-SJD-5596-14, de fecha 08 de setiembre del año 2014, firmado por la Gerente Médico, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 10° de la sesión N° 8545: “Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del Seguro de Salud”, en lo que concierne a la recomendación 80: “Evaluar la modalidad de “Médico de empresa” con miras a su fortalecimiento” y se presenta la propuesta de reforma integral del *Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud*.

La exposición está a cargo del doctor Mora Ulloa, con base en las siguientes láminas:

- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
Presentación
Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud.
GERENCIA MÉDICA.
Dr. Mario Mora Ulloa.
Octubre 2014.

- 2) Acuerdo de Junta Directiva:

Nov 2011

En atención a la recomendación número 80 del informe del Equipo de Especialistas, la Junta Directiva instruye a la Gerencia Médica para que evalúe la modalidad de "Médico de Empresa" y "Medicina Mixta", y presente un informe ante esta Junta Directiva con las propuestas de mejora orientadas al fortalecimiento de estas modalidades.

- 3) Acuerdo de Junta Directiva:

Mayo 2014

II) Dar por atendido el acuerdo de esta Junta Directiva adoptado en el artículo 10° de la sesión N° 8545, celebrada el 14 de noviembre de 2011, en cuanto a la atención de la recomendación número 80 del informe del Equipo de Especialistas, respecto de la cual la Junta Directiva instruyó a la Gerencia Médica para que evaluara la modalidad de "Médico de Empresa" y presentara un informe ante esta Junta Directiva con las propuestas de mejora orientadas al fortalecimiento de estas modalidades.

III) Aprobar la reforma integral al Reglamento vigente (denominado Reglamento del Sistema de Atención Integral de Medicina de Empresa) y dictar el siguiente Reglamento Modalidad de Atención Integral de Medicina de Empresa (se modifica el nombre del Reglamento):

V) Instruir a la Gerencia Médica, para que dé continuidad a las acciones que se han venido desarrollando para fortalecer el Sistema de Medicina de Empresa y Mixta, por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, para el fortalecimiento de estas modalidades.

VI) *Instruir a la Gerencia Médica, para que continúe con el proceso para la actualización del Reglamento del Sistema Mixto de Atención Integral y su presentación ante esta Junta Directiva.*

4) Estado de Situación Encontrado

Enero 2013

- Funcionamiento y
- Control.

No personal asignado.

No objetivos definidos.

Procesos y Procedimientos no estandarizados.

Reglamento desactualizado.

Base de datos obsoleta.

Ausencia de visión de servicio al cliente.

Nula comunicación con usuarios adscritos , Centros de Trabajo y Centros de Salud

Enfoque Biologista.

Oferta de Servicios no ajustada a necesidades y capacidad institucional.

- Mejora.
- Contínua.

Ausencia de cláusulas de seguimiento.

Variables recolectadas insuficientes.

Proceso no sistematizado.

Ausencia de análisis.

5) Descripción y alcance de la propuesta.

- Asignación de Personal.
- Controles Sistematizados.
- Levantamiento y mejora de procesos.
- Mejora en Tecnologías de Información.
- Enfoque de servicio al cliente.
- (interno – externo).
- Nueva Reglamentación.

Fortalecimiento de los sistemas de medicina mixta y empresa

6) Información Estadística.

Octubre 2014 - Año 2013.

- 1725 Médicos activos inscritos en empresa.
- 4095 Médicos activos inscritos en mixta.
- 2182 Empresas activas adscritas.

Producción de servicios de apoyo en los sistemas de medicina de empresa y medicina mixta en el período de enero a diciembre del 2013.

Variable	Empresa	% CCSS	Mixta	% CCSS
Ex. Laboratorio	699,816	1,42%	868,950	1,84%
Imágenes Rx	35,605	1,58%	30,931	1,37%
Estudios Rx	23,015	1,35%	20,307	1,19%
Días Incapacidad*	171,237	2,24%	X	X

Fuente: CCSS. Área de Estadísticas en Salud.

* Dr. Rodrigo Bartels. Coordinador Incapacidades

7) Información Estadística
Año 2013

Producción de cupones en los sistemas de medicina de empresa y medicina mixta en el período de enero a diciembre del 2013.

Variable	Empresa	% CCSS	Mixta
Cupones CCSS	1,688,390	2,19%	1,545,632

Fuente: CCSS. Área de Estadísticas en Salud

Variable	Empresa y Mixta	% CCSS
Cupones JR	1,836,602	2,38%

Fuente: Administración Contrato JR. DDSS

Variable	Empresa y Mixta	% CCSS
Cupones Totales	5,070,624	6,58%

Fuente: CCSS. Área de Estadísticas en Salud y Administración Contrato JR

8) Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud.

9) Ubicación Contextual

- Sistema **opcional** para los asegurados y médicos privados.
- Médico ofrece infraestructura y servicios profesionales.
- CCSS brinda oferta de servicios institucional limitada.

Beneficios

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

10) Puntos Focales Intervenidos

- Ampliación y delimitación de oferta.
- Estandarización de procedimientos.
- Controles institucionales.
- Simplificación de trámites.
- Enfoque de servicio al usuario.

11) Propuesta Reglamentaria

Capítulo 1. Disposiciones Generales.

- Definiciones, Objetivo, Beneficiarios y usuarios.

Capítulo 2. De la inscripción y sus requisitos.

- Proceso de inscripción, RH-instalaciones y equipo, Papelería.

Capítulo 3. Proceso de Consulta.

- Asegurados, Profesional, Registros.

Capítulo 4. Control del Sistema.

- Control por nivel, Mejora Continua, Asesoría.

Capítulo 5. Oferta de Servicios.

- Complejidad, Lugar, Farmacia, Labs, Imágenes, Licencias.

Capítulo 6. Riesgos Excluidos.

Capítulo 7. Procedimientos varios.

12) Diferencias sustantivas entre reglamentos

- Incorpora nuevas definiciones terminológicas. Art 1.
- Establece un objetivo claro. Art 2.
- Se definen los beneficiarios y usuarios. Art 3.
- Se procedimenta y actualiza inscripción y sus requisitos. Art 4-6.
- Se establece la contabilización estadística. Art 9.
 - Se procedimenta el control y asesoría por nivel de atención. Art 10-12.
- Se actualiza oferta de servicios. Art 13-18.
 - Imposibilidad de autoreferencia.
 - Delimitación de especialidades a referir.
- Se incorporan los riesgos excluidos. Art 19-20.
- Se procedimentan los pasos por incumplimiento. Art 21-22.

13) Colaboración equipo técnico.

- Coordinación Nacional de Farmacia.
- Coordinación Nacional de Laboratorio Clínico.

- Comité Central de Farmacoterapia.
- Comisión Institucional de Incapacidades.
- Dirección de Proyección de Servicios de Salud.
- Área de Estadísticas en Salud.
- Área de Riesgos Excluidos.
- Niveles Locales.

14) Recomendación a la Junta Directiva – Propuesta de Acuerdo

Se acuerda:

- a) Aprobar la reforma integral al reglamento vigente (denominado “Reglamento del Sistema Mixto de Atención Integral) y dictar el siguiente reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud (se modifica nombre del reglamento).
- b) Instruir la publicación del Reglamento del Sistema Mixto de Atención en Salud, en el diario oficial La Gaceta.
- c) Dar por atendido el acuerdo de esta Junta Directiva adoptado en el artículo 10° de la sesión N° 8545, celebrada el 14 de noviembre de 2011, en cuanto a la atención de la recomendación número 80 del informe del Equipo de Especialistas, respecto de la cual la Junta Directiva instruyó a la Gerencia Médica para que evaluara la modalidad de "Medicina Mixta" y presentara un informe ante esta Junta Directiva con las propuestas de mejora orientadas al fortalecimiento de estas modalidades. Con lo cual, se da por atendida totalmente la Recomendación N° 80.

Respecto de una inquietud del Director Alvarado Rivera en el sentido de conocer qué es la Medicina Mixta, el doctor Mora Ulloa señala que es un sistema alternativo de atención, por medio de médicos en el ejercicio privado de su profesión y medicina de empresa es un procedimiento similar, pero con médicos que están destacados, específicamente, en las empresas como tal.

Pregunta el doctor Devandas Brenes si el médico de empresa tiene responsabilidad en aspectos de salud ocupacional.

Responde el doctor Mora Ulloa, ser así, por cuanto es parte del equipo de Salud Ocupacional, pero existe todo un contexto que corresponde al Instituto Nacional de Seguros (INS), al que le corresponde atender la parte de riesgos excluidos. Tanto en el Reglamento de Medicina Mixta como de Empresa, se incorporaron elementos de riesgos excluidos para sensibilizar a los médicos que del todo no trabajan con la Caja. En medicina de empresa la Junta Directiva aprobó en el mes de mayo de este año, elementos que permiten realizar análisis que van más allá de referir medicamentos y enviar exámenes de laboratorio, están enfocados en el análisis de las principales causas de consulta, principalmente, en las industrias porque tenían como principal causa de consulta las diarreas y no se realizaba ninguna intervención. Por ejemplo, con una campaña de lavado de manos, se está tratando de intervenir a nivel de las empresas, lo cual no es tan sencillo porque se refiere a contextos privados.

Respecto de una pregunta del Director Fallas Camacho, tendiente a conocer si existe alguna relación entre el número de consultas y los exámenes radiológicos y el número de medicamentos y exámenes de laboratorio, indica el doctor Mora Ulloa que se comparó con el total institucional,

porque son las variables a las cuales se tienen acceso. Por otro lado, en cuanto a las consultas, es materialmente imposible realizar la comparación, porque desde los treinta años que tiene de existir el sistema, no se reportan de modo que no se tiene el dato de cuantas consultas se otorgan en esos sistemas de medicina.

Interviene el Director Loría Chaves y manifiesta su preocupación, porque el dato de medicina de empresa es el más importante, el de las consultas es de prioridad, por ejemplo, tiene conocimiento que la Empresa Dos Pinos, tiene una clínica que no solo se atiende medicina general, sino especialidades dadas por la empresa y brindan más de doce mil consultas al año. Comenta que realizó un estudio en ese lugar y solo la zona del Coyol generaba, aproximadamente, más de 120.000 consultas al año, es importante porque significa que son consultas que no está dando la Caja. Le parece que para determinar el impacto que se produce, esos datos son fundamentales. Estima que ese aspecto se debe revisar muy bien, dado que todos los médicos tienen expedientes para que se consulte esa información.

Aclara el doctor Mora Ulloa que sobre el Sistema de Medicina de Empresa se tiene cierta información, más bien se refirió a medicina mixta en el sentido de que no se cuenta con la información, pero en medicina de empresa, los médicos reportan 1.700.000 consultas al año. Sin embargo, de esa cantidad no, necesariamente, son consultas que se haya requerido algún servicio Caja.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y aclara que el punto de don José Luis, es en el sentido de que, si no se hubieran dado ahí las consultas, esas personas tendrían que ser atendidas en la Caja.

Comenta el señor Loría Chaves que tuvo conocimiento de que existe un serio problema con la atención de la medicina de empresa, porque en varias ocasiones los trabajadores que fueron a esas consultas, las cuales la Caja no atendió, se encuentran en el “limbo”, por ejemplo, en el Coyol, el Área de Salud más cercana es Alajuela Norte, el trabajador tiene que ir a esa Clínica para retirar los medicamentos y no los dan, indicándoles que no les corresponde el área de atracción, sino que viven en Desamparados y Cartago, entre otros. Le parece que en parte tienen razón, porque el presupuesto es de esa Clínica, pero cuando se va a Cartago y se verifica que la persona fue atendida en Alajuela, tampoco le dan el medicamento. Aclara que esa situación estaba pasando hace, aproximadamente, un año. Le preocupa porque la situación se tornaba muy complicada, más aún para los pacientes con enfermedades crónicas.

Sobre el particular, refiere el doctor Mora Ulloa que esa situación se detectó dentro del Sistema de Medicina de Empresa, que se aprobó en el mes de mayo pasado y se modificó, en el sentido que en este momento, los medicamentos son despachados por el Área de Salud de adscripción de la empresa, es el lugar más cercano para el usuario y le permite a la farmacia de alguna manera, poder despachar en conjunto para varios trabajadores y no tienen que ir, individualmente, a retirar los medicamentos. Es un beneficio para la en términos de que no debe se les debe estar otorgando permisos a los trabajadores, de modo que no se tienen que desplazar en forma individual a cada farmacia. Mientras que en el caso del Sistema de Medicina Mixta, son médicos que trabajan en cualquier zona del país y el usuario del servicio, tiene que dirigirse al lugar de adscripción que le corresponde.

En cuanto a la información presentada sobre la cantidad de cupones, el Director Devandas Brenes pregunta si los cupones CCSS corresponden, únicamente, a medicina mixta, responde el Dr. Mora Ulloa, en el caso de los cupones de la Farmacia JR, le parece que la administración del contrato, en este momento no está desglosado. En el gráfico se reportan los totales por la incapacidad que se tiene, pero se están realizando las gestiones para obligar al contratista para que realice la separación y la Institución, poder tomar decisiones en forma individual sobre cada sistema.

Señala el doctor Devandas Brenes que es importante correlacionar consulta, costos y servicios para tener la relación con el comportamiento institucional. Por otro lado, ha manifestado su preocupación por el control de medicamentos expedidos en estos días, porque ha tenido información en términos de que no existen controles.

Sobre el particular, indica el Dr. Mora Ulloa que en las farmacias institucionales el control que se lleva, específicamente, con medicamentos se utiliza el Sistema Integrado de Farmacia (SIFA), que cuenta con perfiles terapéuticos y estos quedan registrados en el expediente, específicamente, en el SIFA de cada persona, en este momento reporta qué medicamentos se prescriben, a quién y de qué médico se están despachando para Medicina de Empresa.

El Director Loría Chaves considera que el problema más grave que se tiene es con los exámenes del laboratorio, porque existen estadísticas que indican que un alto porcentaje de exámenes no son retirados. El trabajador se realiza el examen pero no retira los resultados, el problema está en que la Caja los procesa, lo que implica un costo muy elevado.

Al respecto, el doctor Mora indica que esa situación se detectó y se presentó a la Junta Directiva en el mes de mayo de este año, porque el tema se relaciona con los controles y los procedimientos. En este momento, lo que se hace es que el médico es puesto en un estatus de inactivo a nivel del sistema, hasta que retiren los exámenes.

Refiere el señor Loría Chaves que el tema es muy importante y se debe ordenar, por ejemplo, que se envíen los exámenes del paciente al médico tratante, por medio del correo electrónico.

Destaca el doctor Mora que el proceso se está construyendo en el Sistema Integrado de Laboratorio Clínico (SILC), como parte del módulo del Expediente Único en Salud (EDUS), pero aún no está funcionando en los laboratorios. Por otro lado, se debe valorar la capacidad que tienen los laboratorio por el volumen, porque se refiere a más de 2.700 empresas inscritas, prácticamente, es toda la población económicamente activa del país. Menciona que uno de los cambios que se presentó, tenía relación con el lugar donde les correspondía a los usuarios del servicio, pero se modificó, para que se realizara en el lugar de adscripción de la empresa.

Señala don Mario Devandas si en esos datos se puede tener la población total, por ejemplo, en una empresa cuanto es la población meta potencial y poder tener parámetros de comparación con el resto de la Institución.

Indica el doctor Mora que existe esa carencia, aunque está detectada y el sistema que se comentó, en cual se está trabajando, es un módulo que se encuentra, eventualmente, listo para poder ser catálogo institucional para el EDUS, se prevé unirlo con el Sistema Centralizado de Recaudación

(SICERE), para lograr conocer la cantidad de trabajadores, así como los médicos y las empresas que se encuentran adscritas, sino la población económicamente activa que se encuentra adscrita al sistema como tal, pero sería hasta que el sistema se integre con el EDUS.

Respecto de una inquietud del señor Loría Chaves, en términos de conocer cuál es la característica del médico de medicina de mixta y cómo funciona el sistema, señala el doctor Mora Ulloa que el médico ve la necesidad de inscribirse por medio de unos requisitos que están establecidos, a nivel de Reglamento y de hecho se trató de simplificar los trámites y se establecieron tres requisitos, los cuales se incluyen en una base de datos y el médico en su consultorio privado, tiene la posibilidad, con la anuencia del usuario, que se le envíe algún insumo que otorga la Caja, porque está descrito cual es la oferta de servicios a través del Reglamento que se circunscribe, específicamente, a medicamentos y exámenes de laboratorio. En cuanto a la oferta, la diferencia es que no se puede capacitar al médico de medicina mixta, únicamente, al médico de empresa y por un tiempo limitado de cinco días, porque está establecido en el Reglamento de Incapacidades. En el sistema mixto el usuario es quien asume completamente el pago, y en el caso de medicina de empresa, ésta es la que paga o depende del mecanismo de contratación que tenga la empresa como tal, en lo cual la Caja no tiene injerencia.

El Director Barrantes Muñoz indica que tiene una duda, por cuanto se pasa de un Régimen o un Reglamento del año 2012 a un nuevo Régimen, la Caja no tendrá problemas en cuanto al tema de derechos adquiridos o modificaciones que impliquen este nuevo Reglamento y cargas adicionales, entre otros.

Sobre el particular, el doctor Mora refiere que el espíritu de la norma no se modificó, lo que trata es de incorporar en este momento, principalmente, los controles. El espíritu del sistema continúa, sigue incólume y fue revisado en forma exhaustiva por la Dirección Jurídica. Menciona que la norma no se está modificando, los médicos que estaban inscritos, continúan en el sistema, pero se modificaron los requisitos como tal y no existe una posibilidad de derechos adquiridos. De hecho el Reglamento del año 2002, establece una cláusula de no responsabilidad sobre los derechos adquiridos, además los médicos sobre este sistema, no crean derechos sobre la Institución.

Abona la doctora Sáenz Madrigal que es un sistema realmente bueno para la Institución, por cuanto estos profesionales no son contratados por la Caja.

Adiciona don José Luis Loría que más que en la medicina mixta, cree en la medicina de empresa. Hace tiempo refirió que la clase media no es atendida por los médicos de la Caja, porque las personas no desean hacer fila; además, esa clase media está ubicada en las empresas y si se analiza, tiene muchas ventajas para la Caja, porque no se paga el médico, se dan consultas, no se paga agua, luz, local y se le está dando el servicio a una población que necesita. Considera que este programa se debe fortalecer de muchas maneras, no solo con controles sino que se debe determinar, cómo un capítulo especial y crear una estrategia para que en las empresas, la calidad de atención y la salud se modifique, porque la Caja debe estar apoyando; incluso, con otros servicios, así como con temas de estilos de vida saludable y prevención.

Anota la señora Presidenta Ejecutiva que en el artículo 9º del Reglamento, se hace referencia a los Registros Estadísticos e Información sobre el sistema. Aprovechando que existe un

reglamento, no conoce si se podría estimular, porque no tendría que ser obligatorio, la utilización del EDUS para poder tener información, por ejemplo, promover una aplicación especial para ellos. Considera que en primera instancia, por lo menos ofrecer el servicio, porque se va a colocar datos, por ejemplo, el número de cédula y así se podría identificar, si la persona consulta en varios lugares. Está de acuerdo con el tema regulatorio, pero también debe existir un tema de estímulo y que las empresas sientan que el sistema les favorece. Le parece que se debería promover el sistema, porque podría ser voluntario por cuanto es un sector privado y es una opción de atención médica para los trabajadores. Primero, se hizo el Reglamento de Medicina de Empresa y, posterior, el Reglamento de Medicina Mixta, porque era una manera de ayudar al patrono que manifestaba su inconformidad, porque los trabajadores tenían que salir de la empresa para consultar. El Reglamento anterior, consideraba un aspecto que el último Reglamento no lo contiene, respecto de las funciones de medicina preventiva e indicaba que el médico formaba parte del Consejo de Salud Ocupacional y debía vigilar el ambiente de trabajo. No recuerda si en algunos se aprobó que la familia tuviera acceso al sistema. Por otro lado, se tiene que determinar la posibilidad de que se logre tener un acceso por medio del EDUS, con una serie de elementos válidos, para incluirlos al sistema y lograr tomar decisiones. Por otra parte, existe un punto de control, porque la persona debe realizar el proceso del registro en el área de salud y sería una información vital.

El Director Fallas Camacho manifiesta su preocupación, porque cuando un paciente no retira los exámenes de laboratorio, consulta en la clínica de adscripción que le corresponde y le repiten los exámenes.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que se incorporen las observaciones realizadas al informe, en términos de que se valore la incorporación del EDUS, como una fuente de información en el Reglamento, sería más de promoción y no obligatorio.

Refiere el doctor Mora Ulloa que desconoce si el Reglamento está para aprobar como tal, por cuanto existen modificaciones urgentes que se le deben incorporar y el reglamento vigente, refleja que la Institución está en grandes riesgos por algunos artículos como, por ejemplo, el Reglamento del año 2002, específicamente, el artículo 18° establece otros servicios y dicta que según las diferentes necesidades de los asegurados, se ofrece otros servicios de acuerdo con la solicitud respectiva. El problema del artículo es que deja un espacio para que los asegurados cuenten con oferta de cualquier naturaleza y no a la que se restringe en este momento. La propuesta que se está planteado y el reglamento se enfoca en los controles; se podría analizar la posibilidad de incorporar de forma paralela a la aprobación del reglamento como tal, no como un elemento dentro del reglamento en sí, si no como parte de la mejora continua del sistema, donde se podría analizar la viabilidad institucional de incluir el EDUS como tal y forme parte del sistema en sí.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que el hecho de si se aprueba este reglamento, se tendría que tomar un acuerdo indicando se valore la incorporación del EUDS para que se incluya la modificación y sería como un acuerdo independiente.

Apunta el doctor Devandas Brenes que no va invocar ninguna solicitud, pero en lo personal no votaría a favor, porque no ha estudiado este, ni el reglamento anterior y no se sentiría responsable para tomar una decisión, dado lo anterior, como lo indicó, no lo votaría, no invoca el artículo 10°

del Reglamento de la Junta Directiva, porque votar el tema sería una decisión de los Miembros de la Junta Directiva, pero él no podría dar el voto positivo.

El licenciado Barrantes Muñoz refiere que está en una situación igual a la que indicó el Dr. Devandas Brenes, no tiene elementos suficientes como para poder emitir un voto de manera responsable.

Al respecto, indica la doctora Sáenz Madrigal que el tema se puede analizar en ocho días y así se presenta la consulta del reglamento que se está analizando.

Ante una inquietud del Director Barrantes Muñoz tendiente a que se aclare si el Sistema de Medicina Mixto, incluye, entonces, lo que corresponde a médico de empresa, el Dr. Mora indica que no. En otro acápite, anota que el Reglamento del Sistema de Medicina de Empresa se presentó a la Junta Directiva en el mes de mayo del año 2014, fue aprobado y está vigente.

Aclara la señora Presidenta Ejecutiva que primero se revisó el Sistema de Medicina de Empresa y, ahora, se está revisando el de Medicina Mixta, se están revisando por separado porque tienen sus particularidades.

El Dr. Devandas Brenes indica que aparte de que se reservaría el derecho de enviar otras observaciones, en caso de encontrarlas para que se analicen, de hoy en ocho días. Le llama la atención el inciso b) del artículo 7º, en el que se indica que para acogerse a los servicios que se ofrecen en el reglamento, se requiere que el asegurado presente en el área de salud la orden patronal, entre otros requisitos, pero no conoce si es cada vez que se va a requerir la consulta o si la persona se inscribe de una vez. Le queda la duda en el sentido de si se tiene que ir al área de salud antes de ir al médico especialista, de ser así, el proceso sería muy engorroso.

Aclara el doctor Mora Ulloa que en esa parte es solamente el médico especialista de medicina mixta o médico general, que se pueden incorporar en los dos casos, por ejemplo, el médico le receta al paciente un medicamento y a la hora de ir al Área de Salud a recibir ese medicamento, es donde se le solicita al paciente que compruebe que es asegurado, para que se le despache el medicamento. Entonces, cada vez que se va a requerir un servicio institucional, referido de medicina mixta se debe hacer esa comprobación, al igual que cualquier usuario interno propio de la Caja.

Continúa el Director Devandas Brenes y señala que la duda es, en términos de si la persona quiere ir donde algún médico que no está adscrito al área de salud donde reside el paciente.

Aclara el doctor Mora que se puede escoger el médico que el paciente desee, en cualquier parte del país y cuando se le entrega las órdenes de exámenes y medicamentos, el usuario del servicio se dirige al área de salud que le corresponde, de acuerdo con el lugar de residencia y a la red institucional.

Interviene la señora Presidenta Ejecutiva y señala que el tema se deja para que en ocho días, se presente de nuevo.

Prosigue don Mario Devandas y señala que el Reglamento hace referencia a citas de atención no urgentes. Considera que ese aspecto es una limitante, porque si al paciente le urge ir donde el médico, asiste a la consulta, pero pareciera que está remitido a enfermedades crónicas.

Indica el doctor Mora que en realidad a lo que se limita como no urgente como tal, es al despacho de medicamentos, exámenes de laboratorio, porque lo que se detectó y la retroalimentación de los servicios en ese sentido, era la problemática que existía con el no retiro, igual existía con los casos urgentes, porque los médicos de medicina mixta, en el ámbito privado de su profesión a todo le etiquetaban la palabra urgente. Entonces, urgían los exámenes de laboratorio y la entrega de los medicamentos y se estaban saltando al usuario que iba a los servicios instituciones. Ahora, si es un caso urgente, de acuerdo con la definición que el reglamento establece, porque se está comprometiendo la salud de la personas, existen los servicios de urgencias institucionales, donde deben ser referidos los pacientes para que en ese sentido, sean valorados.

Indica el licenciado Barrantes Muñoz que, por ejemplo, en el artículo 3°, inciso a) del Reglamento indica: *“los beneficiarios de este sistema son todos aquellos asegurados que se encuentren al día con la Seguridad Social y que de forma voluntaria, deseen hacer uso del mismo mediante la contratación directa de los servicios privados de un profesional de Ciencias de la Salud de su escogencia que se encuentra inscrito en este sistema. Se supone que se escogen directamente bajo su propio costo.*

En relación con quien cubre el costo, aclara el doctor Mora que se establece en el artículo 1°, inciso e) del Reglamento, porque se define el Sistema de Mixto de Atención en Salud y se indica *“que es una forma alternativa de prestación de servicios que se le brinda al asegurado y consiste en la faculta de contratar directamente por su cuenta y riesgo”.*

El Director Devandas Brenes pregunta cómo está el asunto oftalmológico, en términos de si está incluido; si al paciente se le recetan unos anteojos la Caja le otorga algún beneficio.

El Dr. Mora Ulloa contesta que en este momento, en el Sistema de Medicina Mixta, no está incluido un beneficio de esa naturaleza, solo se incluye la cirugía, medicina interna, pediatría y psiquiatría. Esta modificación se produjo porque los usuarios de la medicina mixta se están saltando, toda la red de especialidades complejas y el usuario corriente de la Institución, tenía que transitar todo el proceso.

Se toma nota, finalmente, de que, conforme con lo planteado en la parte deliberativa, se solicita información complementaria y de que se tratará el asunto en la próxima sesión ordinaria (dentro de esa información lo referente al Expediente Digital Único en Salud /EDUS/).

Ingresa al salón de sesiones el doctor Manuel Navarro Correa, Director de la Unidad Técnica de Listas de Espera.

ARTÍCULO 10°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-47730-14, de fecha 24 de octubre del año 2014, suscrito por la Gerente Médico, mediante el que se presenta el informe respecto de las necesidades y faltantes de Anestesiólogos; se atiende lo resuelto en el 2° de la sesión número 8735.

La presentación está a cargo del doctor Navarro Correa, con fundamento en las siguientes láminas:

- I) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica
Determinación de necesidades de Especialistas en Anestesiología y Recuperación, de acuerdo con la infraestructura y servicios Institucionales.
Setiembre 2014.
- II) Objetivo general.
Identificar el número de recursos humanos necesarios en la especialidad de Anestesiología y Recuperación al año 2014, para que los quirófanos y servicios de apoyo que así lo necesiten presten los servicios de manera ininterrumpidamente en los diferentes turnos laborales.
- III) Objetivos específicos.
- IV) Alcance.
El estudio pretende ofrecer al lector, el número de recursos humanos especializados requeridos en el primer, segundo y tercer turno, que laboran entre el lunes y el viernes de cada semana.
- V) Antecedentes.
“Necesidades de Médicos Especialistas Según Perfil Epidemiológico en las tres Redes de Servicios de Salud de la CCSS, para el período 2013 – 2015, Primer semestre 2013”.
 Formación de 154 Anestesiólogos entre 2006 – 2015.
 Estudio de necesidades 2011-2015 planificó la formación 75 especialistas, logrando al final se formar 90 recursos.
- VI) Antecedentes.
 Se planificó la formación de 8 especialistas en anestesiología pediátrica, logrando al 2015 la meta.
 2015 – 2020 se programó la formación de 17.
- VII) Servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento.
• Endoscopia alta y baja digestiva, CPRE y tracto respiratorio
• OGA y Sala Híbrida.
• Quirófanos y Recuperación
• Hemodinamia y Litotripsia.
- VIII) Resultados.

IX)

Distribución de infraestructura quirúrgica por redes de servicios de salud, Septiembre 2014

Red de Servicios de Salud	Quirófanos Habilitados	Serv. De apoyo	Quirófanos no habilitados	Serv. De apoyo no habilitadas
Este	48	3	10	8
Sur	40	6	13	18
Noroeste	69	7	10	21
Especializados	23	3	3	7
Totales	180	19	36	54

Fuente: Jefes de Servicios de Anestesiología, Septiembre 2014.

X)

Distribución por red de servicios de salud de campos en recuperación con los quirófanos habilitados, Septiembre 2014.

Red de Servicios de Salud	Quirófanos Habilitados	Campos de recuperación
Este	48	115
Sur	40	101
Noroeste	69	162
Especializados	23	35
Totales	180	412

Fuente: Jefes de Servicios de Anestesiología, Septiembre 2014.

XI)

Comparación de tiempos completos en anestesiología entre los años 2012 – 2014.

Red de Servicios de Salud	Recurso Humano en anestesia		Diferencia
	2012	2014	
Este	48	41 (10)	-8
Sur	38	37 (3)	-1
Noroeste	81	70 (16)	-12
Especializados	20	28 (2)	8
Totales	187	174	

31 reducciones de jornadas en anestesiología

Fuente: Necesidades de Médicos Especialistas Según Perfil Epidemiológico en las tres Redes de Servicios de Salud de la CCS, para el periodo 2013 – 2014, Primer semestre 2014 - CENDEKISS.

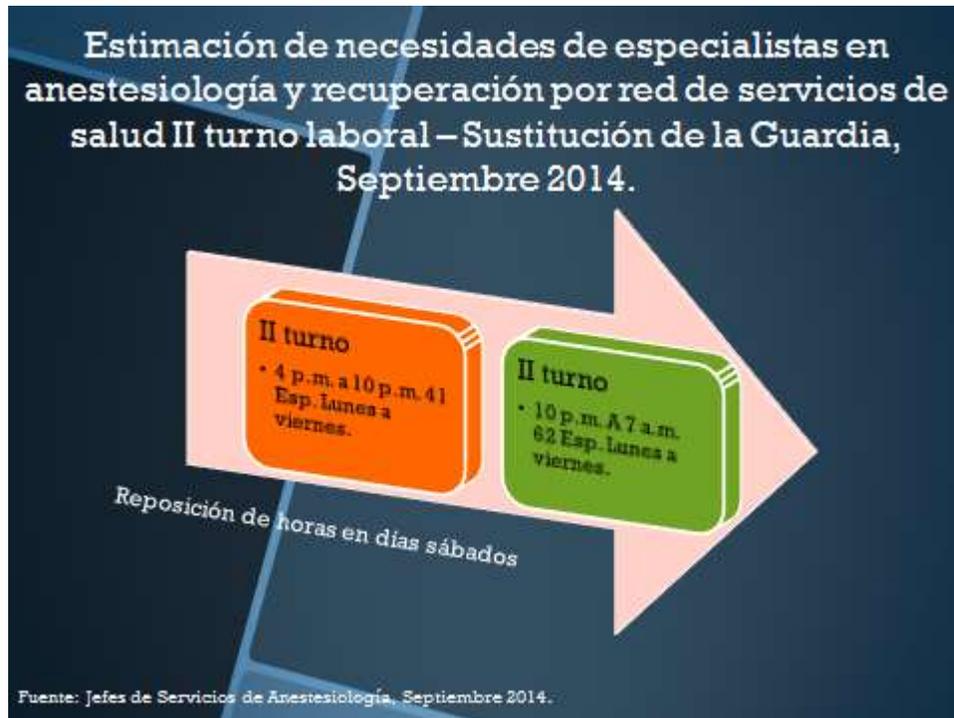
XII)

Estimación de necesidades de especialistas en anestesiología y recuperación por red de servicios de salud I turno laboral, Septiembre 2014.

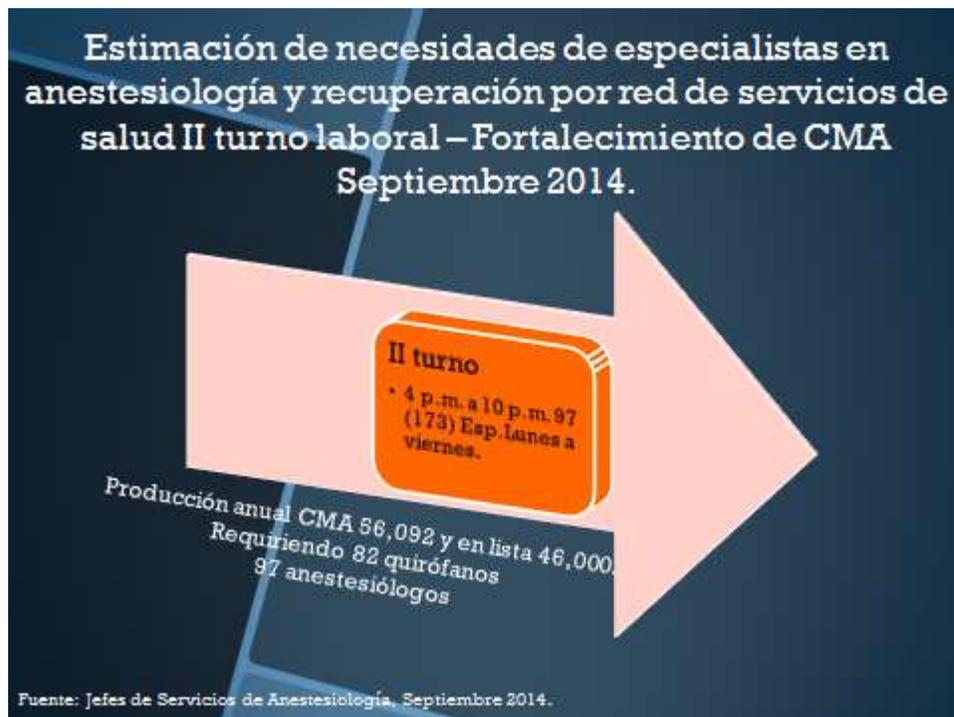
Red de Servicios de Salud	Necesidades de especialistas I turno
Este	41
Sur	37
Noroeste	48
Especializados	11
Totales	137

Fuente: Jefes de Servicios de Anestesiología, Septiembre 2014.

XIII)



XIV)



XV) Conclusiones.

XVI)



XVII) Propuesta de acuerdo:

- La Gerencia Médica una vez realizada la presentación del Informe respectivo sobre las necesidades y faltantes de Anestesiólogos, recomienda a la Junta Directiva, dar por recibido el informe presentado por ésta Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-47730-2014, del 24 de octubre del 2014 y por ende dar por atendido lo acordado en el artículo 2 de la sesión N°8735.

Respecto de una inquietud del Director Devandas Brenes tendiente a conocer que son servicios de apoyo, señala el doctor Navarro Correa que corresponden a los servicios de endoscopia, colonoscopia, Hemodinamia, todos aquellos procedimientos para la satisfacción del usuario del servicio. La diferencia entre una sala de apoyo con el otro equipo, es que por lo general, estas salas están dentro de un ambiente controlado y cuando no es así, se realizan dentro de la sala de operaciones.

En cuanto a una consulta del Director Devandas Brenes en términos de si la reducción de jornadas es por decisión del Anestesiólogo o de la Institución, responde el Dr. Navarro que es una situación muy particular, porque los anestesiólogos, basados en la inopia que existe a nivel institucional, solicitan una reducción de su jornada laboral, aduciendo que de lo contrario renuncian a sus puestos.

Atendiendo una consulta del Director Fallas Camacho indica el doctor Navarro Correa que la guardia médica se dividió de 4:00 p.m. a 10:00 p.m. y de 10:00 p.m. a 7:00 a.m., de lo contrario habría que pagar extras después de las 10:00 p.m., porque de 4:00 p.m. a 10:00 p.m., serían 41 horas para este segundo turno y para el tercer turno sería 62. Por otro lado, cuando se realiza el

cálculo de cuántas cirugías ambulatorias se tienen que realizar por año y cuántas se tienen en la lista de espera, se determina que se requieren 82 quirófanos, que corresponden a 97 anestesiólogos, en el turno de 4:00 p.m. a 10:00 p.m.

Pregunta el doctor Devandas Brenes si se resuelve el problema de los anestesiólogos, el resto de los profesionales se tendría.

El Dr. Navarro responde que se tendría que hacer un estudio de brechas igual al resto de cirujanos, sin embargo, de acuerdo con lo que se ha avanzado paralelo a estos cirujanos, en las especialidades más críticas, a las que se hizo referencia, por ejemplo, cirugía general, ortopedia, existen suficientes especialistas para atender poco a poco las necesidades.

En cuanto a una consulta del Director Loría Chaves en relación con los campos clínicos, el Dr. Navarro señala que depende de la cantidad de profesores o tutores que se matriculen con la universidad.

Interviene la Gerente Médico y explica que, en este momento, tal y como están los hospitales, los jefes de posgrado indican que tienen la capacidad de 20 campos clínicos y no más. Se está en un proceso de negociación con los jefes de posgrado de la Universidad de Costa Rica, para que los estudiantes puedan ir a capacitarse a los hospitales regionales, que tienen suficiente personal y el equipo como para que se pueda incrementar la formación. Indicaron que están anuentes en que se realice el proceso, inclusive, se está considerando los Hospitales de Heredia, Alajuela, Cartago y, ahora, se está incorporando el Hospital de Limón, con el fin de que se pueda reforzar con las especialidades, el Hospital Tony Facio. Entonces, está pendiente la reunión con el Jefe de Posgrado para que se puedan incluir esos Hospitales, aparentemente, existe la apertura pero el costo no se ha logrado determinar y depende de los profesores que estén en cada uno de los hospitales.

El doctor Devandas Brenes indica que se requieren 337 anestesiólogos y pregunta si se logrará formar esa cantidad.

Al respecto, señala la doctora Villalta Brenes que en primera instancia, se tiene que incrementar la formación de Anestesiólogos, pero no se logrará incrementar en 337; otra opción sería, en caso de inopia, negociar con el Colegio de Médico y el Ministerio de Salud, la incorporación de especialistas de otro país. En cuanto a las enfermeras anestesiólogas el problema se solucionará.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y señala que se requiere que como mínimo, que se capaciten 40 especialistas en Anestesiología por año y se están formando 20 profesionales.

Señala el Director Loría Chaves que la estrategia sería que se tomen médicos generales que estén en Guanacaste, San Vito y en Limón y se envíen a capacitar.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que muchos médicos han ganado el examen, pero no se cuenta con el cupo. Mecanismos de cómo seleccionar a las personas hay muchos, el tema es cuál va a ser la decisión que se tomará, porque lo deciden los Anestesiólogos.

Refiere el Director Fallas Camacho que existe un problema porque los Anestesiólogos señalan que para formar a los médicos, deben supervisarlos directamente, pues se corre el riesgo de eventuales accidentes que puedan acontecer durante la anestesia y no pueden vigilar más de uno o dos residentes, inclusive; por ejemplo, a los que cursan el tercer año de la carrera, no los dejan solos totalmente.

La señora Presidenta Ejecutiva señala que se presentaría una propuesta a la Junta Directiva.

El Director Devandas Brenes propone que se declare la inopia.

Indica el Director Loría Chaves que la inopia es declarada por el Ministerio de Salud.

Concuerda el Director Fallas Camacho con que legalmente es al Ministerio de Salud a quien corresponde declarar la inopia.

Siendo así sugiere el doctor Devandas Brenes que se haga una solicitud en los citados términos.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que la inopia permite que se puedan traer profesionales al país. Segundo, que se tomen todas las medidas necesarias y pertinentes para resolver el problema. Indica, a propósito, que el CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) estaba trabajando como la capacidad de especialización. Anota que uno de los temas en este asunto hay que no hay profesores para formar los especialistas en Anestesia.

A una inquietud, la señora Gerente Médico señala que hubo una reunión y hace alrededor de diez días la Universidad de Costa Rica planteó que no había problema en contratar profesores en los hospitales regionales que es un avance que corresponde aprovechar dentro de la negociación que se está realizando; el asunto está en que no sería posible contratar para formar los cuarenta anestesiólogos que se requieren. Por otra parte, manifiesta que si, eventualmente, se declarara la inopia sin haber negociado un poco podría argumentarse que se estaba en un proceso de negociación.

Coinciden los señores Directores con que se dé por recibido el informe en consideración y que se solicite a la Gerencia Médica presentar opciones respecto de este asunto, con la mayor brevedad posible.

Por tanto, se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-47730-14, de fecha 24 de octubre del año 2014, suscrito por la Gerente Médico, que en adelante se transcribe, mediante el que se atiende lo resuelto en el artículo 2° de la sesión número 8735 y presenta el informe respecto de las necesidades y faltantes de Anestesiólogos:

“RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica, en atención a lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 2 de la sesión N°8735, procede a presentar el Informe respectivo sobre las necesidades y faltantes de Anestesiólogos, mismo que se adjunta, el cual fue elaborado por el Dr. Manuel Navarro Correa, Asesor de la Gerencia Médica.

RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO

La Gerencia Médica una vez realizada la presentación del Informe respectivo sobre las necesidades y faltantes de Anestesiólogos, recomienda a la Junta Directiva, dar por recibido el informe presentado por ésta Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-47730-2014, del 24 de octubre del 2014 y por ende dar por atendido lo acordado en el artículo 2 de la sesión N°8735.

habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del doctor Manuel Navarro Correa, Director de la Unidad Técnica de Listas de Espera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibido el Informe en referencia que se pide complementar y, por lo tanto, se solicita a la Gerente Médico que respecto de este asunto presente opciones a la Junta Directiva, con la mayor brevedad posible, con el propósito de contar con una propuesta para la determinación de necesidades de médicos especialistas en Anestesiología, de conformidad con la infraestructura actual.

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

El doctor Navarro Correa se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Hernández Castañeda.

ARTÍCULO 11º

En relación con el oficio N° GM-SJD-47763-14, de fecha 31 de octubre del año 2014, que firma la señora Gerente Médico y contiene la propuesta de beneficios para estudios a favor de: Licda. Cristina Martínez Marchena, Lic. Edgar Navarro Quirós, Licda. Ruth Oviedo Chaves, Licda. Guiselle Vargas Quesada y el Lic. David Hernández Ramírez, Enfermeros del Hospital México para realizar Curso de Enfermería Nefrológica con Énfasis en Hemodiálisis, Diálisis Peritoneal, Terapia de Reemplazo Renal y Trasplante Renal en el Hospital México, del mes de noviembre de 2014 al mes de febrero de 2015, **se toma nota** de que se retira para analizar la pertinencia de que se asunto deba ser presentado para aprobación de la Junta Directiva.

La doctora Villalta y la licenciada Coto Jiménez se retiran del salón de sesiones.

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

ARTÍCULO 12º

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-22336-15**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

ARTÍCULO 13º

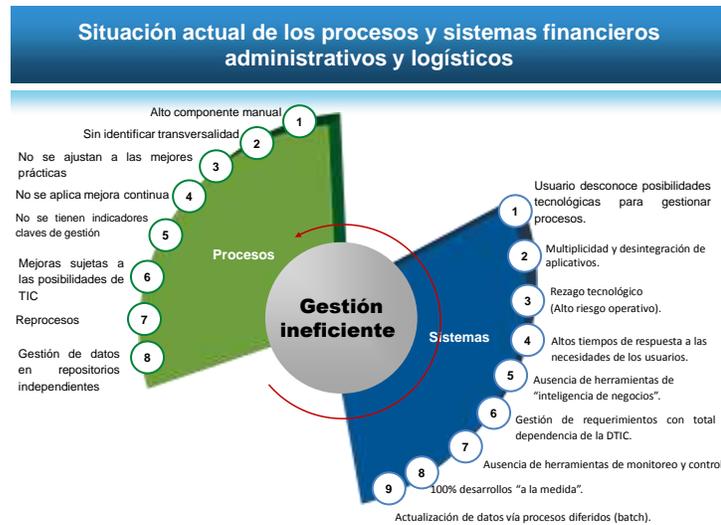
Se tiene a la vista el oficio N° GF-24.590-14, de fecha 14 de octubre del año 2014, firmado por el Gerente Financiero, que contiene la propuesta para la implementación del “Plan de Innovación

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”.

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

- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Financiera
Plan de innovación.
Mejorar la gestión financiera-administrativa-logística, basado en soluciones tecnológicas.
Octubre 2014.

2)



3)



4)

Plan de Innovación: De la desintegración y multiplicidad a la modernización e integración



5)

Grandes componentes del Proyecto del ERP



6)

Nuevo modelo de gestión para el SICERE

Resultados esperados

- 9 Desarrollo de funcionalidades (Cobros, Inspección, Gestión Planilla, etc), con componentes genéricos y reutilizables (servicios).

8 Revisión y mejora continua

7 Automatización de procesos

6 Estrategia TIC supeditada a la estrategia del negocio.

5 Desarrollo de nuevas funcionalidades del SICERE sobre una plataforma para gestión de procesos de negocio (BPM), soportada en una arquitectura orientada a servicios (SOA).

1 Migrar la gestión de procesos a la gestión por procesos.

2 Definición de requerimientos de usuario, bajo un enfoque por procesos.

3 Aplicación de cambios al sistema con ejecución paralela, múltiples pasos a la vez.

4 Drástica disminución de los tiempos de respuesta a las nuevas necesidades de los usuarios.

7)

Organización y administración Plan Innovación Tecnológica

- Taller "Transformación de procesos" con experto internacional.
- Visita al IMSS.
- Conformación Equipo Gestor.
- Capacitación interna.
- Modelo Operativo Objetivo (TOM).
- Traducir los lineamientos del alcance de la transformación esperada.
- Revisión procesos de negocio.
- Alcance del (los) proyecto(s) del Portafolio de Iniciativas del Plan.
- Identificación de stakeholders (interesados) y definición del nivel de involucramiento en el Plan de Innovación.
- Definición de la Gobernabilidad del Plan.
- Alcance del (los) proyecto(s) del Portafolio de Iniciativas del Plan.
- Consideraciones respecto del modelo de costos de la CCSS.
- Elaboración y presentación de un Procedimiento de Contratación por Excepción ante la CGR.
- Cartel mejora gestión cobratoria.
- Cartel para la contratación de la implementación del ERP.
- Cartel para la Modernización del SICERE.
- Cartel para capacitación.
- Cartel para gestión del cambio.
- Cartel para acompañamiento experto implementación ERP.



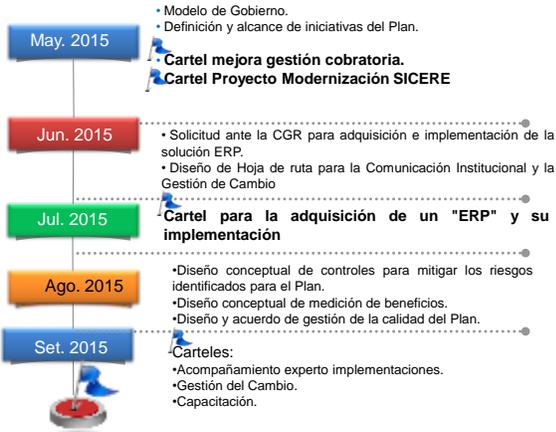
8)

Fase 0: Productos para el desarrollo del Plan de Innovación



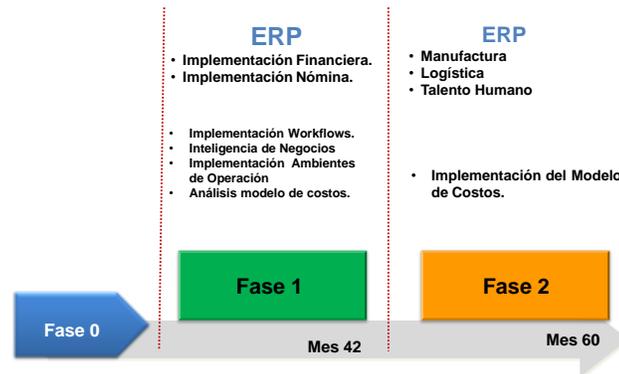
9)

Fase 0: Productos para el desarrollo del Plan de Innovación



10)

Fases y productos del Proyecto ERP



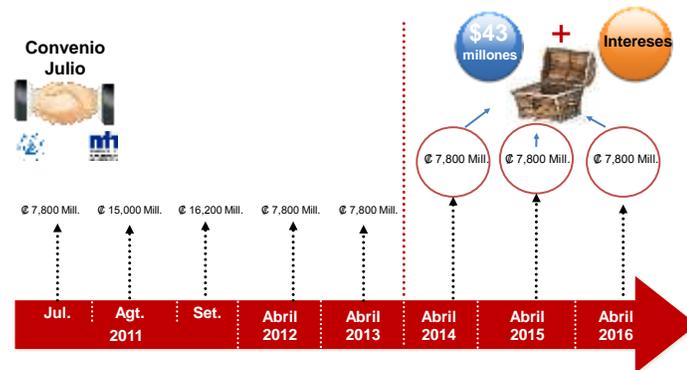
11)



12) **Financiamiento Plan de Innovación.**

13)

Fuente de Financiamiento



14)

Flujo de recursos estimado para el Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa basado en soluciones tecnológicas, Seguro de Salud. 2014-2018. En millones de US\$

Concepto	Total	Programación estimada Anual				
		2014	2015	2016	2017	2018
Total de Ingresos para el fondo de reserva	43.0	14.3	14.3	14.3	-	-
Inversión de recursos						
- Fase 0	0.8	-	0.8	-	-	-
-Plataforma Multicanal	1.2	-	1.2	-	-	-
-Moder. del Sist. Financiero y RRHH (ERP)	34.9	-	-	13.3	10.8	10.8
-Nuevo Modelo de Gestión para el SICERE	4.6	-	3.0	1.1	0.5	-
Total Inversiones	41.5	-	5.0	14.4	11.3	10.8
Saldo de reserva al cierre de cada año		14.3	23.6	23.5	12.2	1.4

15)



16)

7 Factores de éxito

- 1 Desarrollo fase "0".
- 2 Integración de equipo gestor y dedicación 100%.
- 3 Acompañamiento experto de alto nivel durante las diferentes fases del Plan de Innovación.
- 4 Capacitación continua y transferencia de conocimientos.
- 5 Involucramiento de la alta Dirección (Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva y Gerencias).
- 6 Plan accionable y factible en el tiempo.
- 7 Plan institucional e independiente de los cambios en la administración.

17) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Con base en la presentación efectuada por el Lic. Gustavo Picado Chacón y el Lic. Ronald Lacayo Monge, en su calidad de Gerente Financiero y Director de SICERE, respectivamente; el oficio GF-22.830-14 del 02 de abril de 2014, cuyo contenido es una *“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”*; oficio GF-23.343-14 del 30 de abril de 2014, relacionado con los productos contratados en la Licitación Pública 2007 LN-000022-1142, elaborado por la Licda. Marcela Quesada Fallas, Directora del Proyecto Modernización del Sistema Financiero Institucional; y el oficio GF-24.590-14 de fecha 14 de octubre 2014, relacionado con una propuesta de fuente de financiamiento y su mecanismo de gestión, esta Junta Directiva ACUERDA:

18) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el informe denominado *“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”* elaborado por la Dirección SICERE, así como el informe denominado *“Informe de Ejecución Definición del Alcance”* emitido por la Licda. Marcela Quesada Fallas, Directora Proyecto de Modernización del Sistema Financiero Institucional, y con ello dar por atendido en su totalidad lo dispuesto en el artículo 7°, Sesión N° 8612 del 27 de noviembre de 2012, el acuerdo tercero del artículo 15° de la Sesión N° 8624 del 21 de febrero del 2013, así como el artículo 29° de la sesión N° 8699 del 6 de marzo de 2014, este último relacionado con las observaciones externadas por el Auditoría Interna en el oficio N° 26629 del 26 de febrero de 2014 respecto a los riesgos asociados con la ejecución del Proyecto de Modernización del Sistema Financiero en los términos definidos en la actualidad y la necesidad de redefinir el enfoque, la estrategia, los alcances, el nivel y fuente de financiamiento, las brechas entre los procesos llevados a cabo en la institución y los usados en las herramientas GRP (Government Resource Planning), entre otros aspectos de carácter crítico para el éxito de una iniciativa de esta naturaleza. Asimismo, dar por atendido, el acuerdo señalado en el artículo 51° de la sesión 8705, del 27 de marzo del 2014, mediante el cual la Auditoría Interna se refiere entre otros aspectos, a la inversión inicial en el proceso de conceptualización del Proyecto de Modernización del Sistema Financiero, suma que arribó a un total de ₡717.1 millones.

19) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO SEGUNDO: Dada la importancia estratégica que reviste este Proyecto para aumentar la eficiencia, eficacia e impacto de la gestión a nivel institucional y considerando, de conformidad con el criterio externado por la Gerencia Financiera basado en el informe rendido por la Dirección del Proyecto, en el que la inversión efectuada hasta el momento se justifica en el tanto la totalidad de los productos contratados en la Licitación Pública 2007 LN-000022-1142, fueron entregados por la consultoría y recibidos de conformidad por la administración y que la mayoría de estos productos serán útiles y aprovechables en el redimensionamiento que se propone, se instruye a la Gerencia

Financiera para que en coordinación con las restantes Gerencias, proceda a la brevedad posible, a reorientar y rediseñar el Proyecto de Modernización del Sistema Financiero, conocido actualmente como “Nuevo Modelo de Gestión Administrativa, Logística y Financiera de la CCSS”, a fin de mitigar al mínimo los riesgos propios de este tipo de iniciativa –incluyendo entre otros, los señalados por la Auditoría Interna- y asegurar un proceso de desarrollo e implementación exitoso, considerando el tiempo transcurrido desde su inicio, la inversión de recursos efectuada hasta el momento, el costo de la herramienta tecnológica y todos aquellos costos recurrentes asociados con su puesta en funcionamiento.

20) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO SEGUNDO: Dada la importancia estratégica que reviste este Proyecto para aumentar la eficiencia, eficacia e impacto de la gestión a nivel institucional y considerando, de conformidad con el criterio externado por la Gerencia Financiera basado en el informe rendido por la Dirección del Proyecto, en el que la inversión efectuada hasta el momento se justifica en el tanto la totalidad de los productos contratados en la Licitación Pública 2007 LN-000022-1142, fueron entregados por la consultoría y recibidos de conformidad por la administración y que la mayoría de estos productos serán útiles y aprovechables en el redimensionamiento que se propone, se instruye a la Gerencia Financiera para que en coordinación con las restantes Gerencias, proceda a la brevedad posible, a reorientar y rediseñar el Proyecto de Modernización del Sistema Financiero, conocido actualmente como “Nuevo Modelo de Gestión Administrativa, Logística y Financiera de la CCSS”, a fin de mitigar al mínimo los riesgos propios de este tipo de iniciativa –incluyendo entre otros, los señalados por la Auditoría Interna- y asegurar un proceso de desarrollo e implementación exitoso, considerando el tiempo transcurrido desde su inicio, la inversión de recursos efectuada hasta el momento, el costo de la herramienta tecnológica y todos aquellos costos recurrentes asociados con su puesta en funcionamiento.

21) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO CUARTO: Que la Gerencia Financiera integre el Equipo Gestor del “Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas”, en los términos que se describe en el documento denominado “*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*”, el cual estará liderado por el Lic. Rónald Lacayo Monge, Director de la Dirección de SICERE. Dada las circunstancias y el alcance institucional del citado Plan y considerando que para el desarrollo de las etapas futuras del Plan de Innovación, es indispensable contar con profesionales dedicados exclusivamente a la administración y gestión de éste, se autoriza a la Gerencia Financiera para que con base en la metodología establecida para la creación de nuevas plazas con financiamiento central, presente ante esta Junta Directiva, la creación de tres plazas con perfil Líder de Portafolio de Proyectos (Jefe de Área de Sede), para los componentes de: procesos, técnico y administrativo y 3 plazas de Profesional 4 para que actúen en calidad de soporte técnico y administrativo.

Para las futuras etapas del Plan se insta a las restantes Gerencias apoyar a la Gerencia Financiera y a la Dirección del Plan de Innovación, en lo requerido.

22) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO QUINTO: Con el propósito de asegurar los recursos financieros necesarios para la ejecución del “Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas”, se instruye a la Gerencia Financiera para que proceda con la constitución de un fondo de reserva específico, conformado por los ingresos producto de los pagos efectuados por el Ministerio de Hacienda a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, de conformidad con el Convenio de Pago firmado en julio 2011, cuyos montos anuales corresponden a ¢7,800 millones, durante el período 2014-2016.

La administración y gestión de este fondo, estará a cargo de la Gerencia Financiera, quien será la responsable, entre otras tareas, de controlar, documentar, registrar las transacciones generadas por éste, establecer los lineamientos de inversión de las disponibilidades, proceder con la autorización de los pagos cuando corresponda y velar por el uso eficiente de sus recursos.

23) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO SEXTO: La Gerencia Financiera, deberá presentar a más tardar en un plazo de tres meses, a partir de la adopción de los acuerdos antes señalados, un informe de avance respecto a la atención de los diversos aspectos asociados al “Plan de Innovación para la mejora de la gestión financiera-administrativa de la CCSS basado en soluciones tecnológicas”, incluyendo la reorientación y rediseño del Proyecto de Modernización del Sistema Financiero de la CCSS, cuyo componente principal se asocia con la adquisición de un ERP o GRP.

A propósito de una inquietud, señala el Gerente Financiero que cuando se hace referencia del Sistema Financiero, Administrativo y Logístico (ERP), se refiere a un programa que existe, es una solución, existen básicamente tres fabricante, UP es una empresa Alemana muy reconocida, de igual forma se tiene Oracle y Microsoft. Este programa es un ERP que empieza lo financiero, que es el corazón del ERP y es donde se da inicio a la solución, viene luego la parte de la nómina, el talento humano, la gestión de planificación y la de proyectos, así como la parte administrativa y, posterior, incluye toda la parte de logística. Es un ERP extendido, normalmente el ERP tradicional es la parte financiera, presupuesto, contabilidad, tesorería que están integrados mediante una misma plataforma y el sistema es escalable en el sentido de que todo va a iniciar por la parte financiera y van escalando e integrándose los demás componentes.

Respecto de una inquietud del Director Loría Chaves en términos de conocer sobre el sistema de costos, refiere el licenciado Picado Chacón que se va derivando a partir de la implementación del ERP, en todo lo que es el proceso financiero administrativo y logístico, un verdadero sistema de costos que se ha planteado que implicaría la integración del sistema por medio del EDUS, porque es donde van a ser incluidos los datos sobre que se utilizó para cada paciente y esa información se puede integrar. En otros lugares se utiliza una solución vertical de salud, que es un EDUS y lo que se realizan los dos procesos en forma integrada.

Ante una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, señala el Gerente Financiero que el proceso conlleva a establecer una nueva plataforma pero, por ejemplo, el presupuesto de la contabilidad o los inventarios y la contabilidad no, necesariamente, están integrados. La plataforma lo que permite es iniciar el proceso en el presupuesto y se carga a la contabilidad, todos los procesos están articulados, integrados y tienen una enorme trazabilidad.

A propósito de una consulta de la señora Presidenta Ejecutiva, tendiente a conocer si lo que se adquiere es un software y servicios para ser integrados al Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), responde el licenciado Lacayo Monge que son modelos de negocios, habría que definir en la parte de análisis, precisamente, cual es la producción. Continúa y señala que el ERP tiene dos fuentes, una que va a absorber los procesos actuales, por ejemplo, algunos de logística y nómina, pero también se tendrá que articular con sistemas que existen, por ejemplo, el SICERE, que se denominan sistemas ligados, para los cuales se debe realizar todo un diseño de integración de los que están y no van hacer absorbidos, por ninguno de estos tres componentes para que se comuniquen y se integren para lo cual existen buses de integración, que es la tecnología que permite que cualquier idioma informático se comuniquen entre sí.

La Directora Soto Hernández pregunta si cuando se refiere al insumo que le da Tecnologías de Información, se hace oportunamente o es un proceso.

Responde el licenciado Lacayo Monge que es un tema de manga, existen más de cien aplicaciones que se les da y cada vez que se solicite una modificación, debe hacer fila, porque los recursos que se tienen son limitados, por un lado está la cantidad de demandas y por otro, el modelo de desarrollo es secuencial. No es que no se quiera, si no que el modelo que se utiliza no les permite actuar de otra forma. En ese sentido, se hace referencia de un modelo distinto, cuando se trabaja desde los procesos y sean las herramientas las que realizan todo el trabajo y no la persona. Si se trabaja por procesos se van a tener sistemas de gestión de calidad, así como una mejora continua y se trabaja de manera eficiente, porque se pensaría en procesos de curso genérico y funciones particulares.

Respecto de una pregunta de la licenciada Soto Hernández, en términos de conocer si, por ejemplo, la Dirección de Cobros depende de la Gerencia Financiera y del SICERE, responde el licenciado Lacayo que sí.

A lo anterior, refiere doña Mayra Soto que entonces sucede que no dialogan entre ellos, porque se indica que la Dirección de Cobros está realizando un software por un lado y por el otro, se está creando una herramienta. Considera que esa herramienta les puede servir a los dos, siendo la misma Gerencia.

Sobre el particular, indica el licenciado Lacayo que no es factible comunicar los sistemas, por cuanto son especialidades totalmente distintas. Hay un Comité de Usuarios integrado por un representante de todas las unidades funcionales que analizan los requerimientos, porque no se trabaja por procesos, no se atienden procedimientos específicos, no se va a poder definir esa trazabilidad y transversalidad que se busca.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal aclara que el tema es porque se han realizado desarrollos a los sistemas, cada quien ha realizado el desarrollo para su propio uso, de manera que no se va a

tener una visión de servicio, en ese sentido preguntó si era el servicio. Le parece que al final se debería tener un gran banco de datos y que se pueda utilizar en el servicio de diferentes usuarios y aquí, casi que el usuario diseña a la medida las salidas que se quiere del sistema, distinto a lo que se tiene ahora, porque es otro modelo.

El licenciado Picado Chacón señala que es correcto lo que la doctora Sáenz Madrigal plantea, por ejemplo, se cuenta con un requerimiento para que cuando un asegurado voluntario se vuelva asalariado, inmediatamente, el sistema lo registra como asegurado directo, está en manos de los usuarios. La herramientas a la que se refiere el licenciado Lacayo, con personas expertas en tres o cuatro días se logra realizar el proceso, porque conocen los procesos, se ingresa a los servicios que invocan y cuando se indica que es voluntario o asalariado, inmediatamente, se conectan los sistemas, ese proceso lo realiza un usuario, pero desde el punto de vista de tecnologías, hay que ir a hacer fila y realizar el proceso. En el tema de SICERE, es un proyecto de una alta independencia en la parte de tecnologías y en el ERP, lo que se hace es ajustarse a las mejores prácticas del mercado, en ese sentido, existe una palabra que se denomina la customización y hay personas que quieren tomar el ERP y customizarlo un 20% ó 30% y es un error, como ilustración, tomar Excel 1 y empezar a cortar para que quede como se desea, cuando viene la nueva versión de Excel, no funciona y se tiene que volver a modificar, el ERP está basado en mejores prácticas y editan la solución tecnológica. El tema es que se deben acomodar los procesos a que cumplan con las mejores prácticas.

En relación con una pregunta del Director Loría Chaves, tendiente a conocer cuáles son las salidas del EDUS con el ERP, el Gerente Financiero responde que el ERP se debe integrar con el EDUS, para poder crear la información de tener un sistema de costos real, con un sistema de costos de facturación por caso específico. Por ejemplo, cuando llegue la persona al hospital y se utilice un insumo, este se registra en la atención de la persona, se busca el inventario, se descarga, se ingresa en la contabilidad, así como en el presupuesto, lo que genera la información. El lograr un sistema de costos a como se pretende, va a requerir que el EDUS cuente con un desarrollo en el segundo y tercer nivel de atención.

Señala el Director Barrantes Muñoz que el EDUS cuenta con su propio desarrollo, pregunta si el ERP llegaría a ser una pausa.

Responde el Gerente Financiero que los proyectos de esta naturaleza se integran con el proyecto del EDUS. Hay personas que cuentan con las soluciones en los dos lados, tienen el ERP Financiero y lo que denominan una solución vertical de salud, que si se lograra comprar toda la plataforma, se integraría la solución. Por otro lado, el ERP estará en un tiempo relativamente corto y el EDUS, todavía falta se termine de implementar en el primer nivel, pero todavía hace falta que se implemente en el segundo y tercer nivel.

El Director Devandas Brenes pregunta si esa solución de salud vertical, se podrían evaluar costos de lo que le falta al EDUS versus lo que podría significar hacer una sustitución radical.

El Gerente Financiero responde que es más natural que funcione el ERP con una solución vertical, porque al EDUS le falta mucho para ser concluido, lo cual tiene su costo. Por otro lado, si se realiza una comparación de los costos, de las ventajas y desventajas tecnológicas, podría ser que, institucionalmente, resulte mejor utilizar el ERP. Ha tenido ocasión de observar ambas

funciones trabajando, el ERP es una solución vertical, integrándose en la práctica, el cual es muy interesante cómo funciona, por ejemplo, esa solución vertical permite que las personas desde su teléfono celular, acceda al expediente electrónico. Además, contiene una serie de información que está conectada con cada una de las atenciones que se le brindó al asegurado y los costos que implicó, porque integra la parte financiera, logística y, aprovisionamiento, con la parte de la atención y es natural porque se encuentran hechas en la lógica de la misma lógica, entonces la trazabilidad es absoluta. Le parece que no existe ningún análisis sobre la posibilidad de manejar una sola plataforma que tenga esa integración por su naturaleza.

El doctor Devandas Brenes determina la conveniencia de que se realice ese estudio, no conoce si será muy complicado, porque por no hacerlo, se continua utilizando una forma que puede ser que resulte a la postre, el costo más elevado y que en algún momento, surja algún imprevisto.

Recuerda el licenciado Picado Chacón que uno de los objetivos que se han planteado, es transformar la forma en que se asignan los recursos, para tener información suficiente sobre lo que cuesta atender cierta población y estos sistemas integrados, permiten obtenerla de manera más natural. El sistema tiene toda la comunicación, de un lado y el otro, con mayor facilidad.

Interviene el Auditor y señala que es urgente y prioritario para la Caja implemente el Proyecto de Modernización, porque es uno de los planes que definió la Junta Directiva en su plan estratégico. Manifiesta su preocupación, porque se ha producido un atraso considerable en su desarrollo, dado que se le deben asignar elevados montos financieros y es parte de la estructura interna que tiene la Institución. La última vez que se presentó a consideración de la Junta Directiva, fue hace alrededor de un año o año y medio y la información que tiene, es en términos de que se produjo un gasto, dado que se contrató una consultoría para apoyar un proyecto similar a este, superior a los seiscientos millones de colones y pregunta qué sucedió con esa propuesta inicial o esa consultoría que se diseñó y porque se ha atrasado el proyecto. Reitera su preocupación, porque si se realizó la consultoría, es porque existía un producto a ejecutar, que sucedió y considera importante que la Junta Directiva lo conozca. Por otro lado, la segunda pregunta es conocer si existe participación de los funcionarios de informática, porque desde el punto de vista tecnológico, tiene un componente muy fuerte, existe un cronograma de implementación. Reitera, le preocupa que la Caja quede con un plan más, porque al contrario lo que se requiere es que se cuente con el Proyecto de Modernización Financiera de la Caja.

Sobre el particular, señala el Gerente Financiero que las respuestas a las preguntas del Auditor, están en la presentación que se está realizando, así como en una presentación complementaria que se tiene. Aclara que este no es un proyecto que se relaciona con el ERP, por eso se denomina un plan de innovación e incluye más que el ERP, más adelante se presentará el tema para dilucidar las dudas de don Jorge Arturo Hernández.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta cómo se integra el sistema con la parte tecnológica de la Institución, porque es todo un sistema, por ejemplo, el área financiera, cómo se visualiza y cómo se integra con el área de tecnologías. Lo anterior, por cuanto considera que la parte financiera se relaciona con el área tecnológica. Le preocupa cómo se va a integrar, por ejemplo, si se requiere la experiencia de empresas que complementen el esfuerzo que pueda realizar los funcionarios de la Institución, pero el “expertice” es diferente, esta área va hacer más de punta, porque se va tener un colaborador que va a visualizar esos aspectos a otro nivel y lo desarrollará.

Interviene el licenciado Barrantes Muñoz y señala que no determina el sistema de una manera distinta al proceso de modernización tecnológica de la Institución. En ese sentido, le parece que desde el área financiera, se esté dando la iniciativa vanguardista que va a desarrollar todo este proceso, pero tendría, inevitablemente, que empatarse con tecnologías de información. Considera que existe una parte de evaluación de los riesgos, que se debe analizar, porque el grado de siniestralidad que se produce, especialmente, en las instituciones públicas, se debe tener muy presente.

Anota el licenciado Gutiérrez Jiménez que, tarde o temprano, ese esfuerzo que realiza el área financiera se debe empatar con el expediente electrónico para lograr las estructuras y los costos, de manera que se termine de integrar los sistemas, para conocer los inventarios, la información de logística, la validación de derechos y otros servicios, en el sentido de que se determine cómo producen impacto esos inventarios y cuál fue la contabilidad. Por otro lado, le parece que se debe buscar un líder para que oriente y lleve el proceso. Por ejemplo, la Dirección de Tecnologías de Información, debe definir un grupo de expertos externos a la Institución, que tenga una visión mucho más sistémica en la parte tecnológica, de tal manera que desarrolle la parte del expediente electrónico y por otro lado, defina cómo se enlaza para que las otras áreas se comuniquen, en ese sentido, los sistemas se deben desarrollar en un plazo similar, de lo contrario existiría una disonancia. Por otra parte, al igual que don Rolando Barrantes, determina el proyecto como tecnología de la Caja, o sea, un sistema tecnológico de la Institución. Ahora, si se pregunta si las otras áreas tienen esa visión, la respuesta es que no. Por este motivo, insta a que la administración presente las respuestas a estas preguntas e indiquen cómo se va a solucionar el problema, porque a la Junta Directiva no le corresponde resolver la parte micro. Le parece que se deben resolver por medio de personas que tengan el “expertise” y la experiencia necesaria.

Continúa el licenciado Picado Chacón y señala que el plan se denomina Plan de Innovación para la Mejora de la Gestión, basado en sus funciones tecnológicas. No se considera que sea un proyecto tecnológico, por el contrario, es un proyecto de las personas usuarias del servicio y se desea mejorar su gestión y tiene como aporte la solución tecnológica, pero la función tecnológica se encuentra ahí. Realmente, los grandes esfuerzos hay que realizarlos en reacomodar los procesos y simplificar los trámites. La participación de la Dirección de Tecnologías de Información se ha planteado en la fase cero. Se debe realizar la distinción del nivel de involucramiento en el plan y existe una evolución del grado de madurez que tiene la parte de tecnologías.

Aclara el licenciado Gutiérrez Jiménez que la parte de tecnologías es un medio.

Refiere don Gustavo Picado que es así y, a modo de ejemplo, el SINPE es un resultado de las personas del negocio y no de las personas de tecnologías del Banco Central de Costa Rica.

En relación con una pregunta del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer qué implica la demanda de equipo y si está cuantificado, responde el licenciado Picado Chacón, que la Fase 0, realizará todo ese proceso, cuando se hace referencia a medir la madurez, en materia de Tecnologías y que se establezcan este tipo de consideraciones e, incluso, habrán aspectos técnicos, por ejemplo, si se desarrolla como un servicio. Si lo referente a los servidores será interno o externo, si se va a tener que modificar los equipos porque ocupan mayor capacidad de

procesamiento, cuantas licencias se van a requerir, todos estos aspectos; entre otros, están incluidos para ser definidos en la Fase 0 y cuando se publiquen los carteles, esos aspectos deben estar definidos.

Ante una consulta del Director Fallas Camacho, refiere el Gerente Financiero que en la Fase 0 se van elaborando los carteles y es en el momento en que se tomará la decisión de buscar en el mercado las soluciones.

Respecto de una pregunta del doctor Fallas Camacho, en términos de si existe seguridad de que se puede superar la Fase 0 sin ningún inconveniente, responde el licenciado Picado Chacón que sí. La Fase 0 indica que se debe ajustar o mejorar para poder avanzar y es esencial para asegurar el éxito del plan. Continúa y anota que se han reunido con diferentes personas en el país, por ejemplo, el Banco Central de Costa Rica tiene la implementación de la función, se ha coordinado con el Instituto Mexicano de Seguridad Social, cuya visita está programada para el mes de noviembre de este año, con la Refinadora Costarricense de Petróleo (RECOPE), con el Instituto Nacional de Seguros (INS) y se ha trabajado con personas expertas en implementar soluciones de esta naturaleza.

En cuanto a una pregunta del Director Barrantes Muñoz, tendiente a conocer el costo de la Fase 0, señala el Gerente Financiero que alrededor de quinientos o setecientos mil dólares. Destaca que se ha trabajado con la experiencia del Banco Central, abriendo no solo el mercado para las empresas que lo pueden instalar en Costa Rica, sino para fuera del país e, inclusive, quizás por la situación de España, han aparecido oferentes de empresas españolas, de alto nivel que cotizan un menor precio que otras empresas, terminan cobrando mucho menos de lo que cobran otras empresas, lo que representa un elemento de éxito que se ha visto y se considera fundamental. Los costos podrían ser de alrededor de seiscientos y setecientos mil, inclusive, podrían ser menores, porque con el cartel, las empresas participan con una realidad distinta. Por otro lado, sobre el tema del financiamiento del Plan de Innovación, una de las situaciones o limitaciones que se tiene, es que un proyecto de estos inicia sin financiamiento, se estableció procurar hacer un fondo para financiar el Plan de Innovación por cuarenta y tres millones de dólares que, básicamente, estarían atendidos por el convenio de julio del año 2011, el Ministerio de Hacienda se comprometió a realizar una serie de pagos que ha venido cumpliendo, los pagos de abril del año 2012, lo que corresponden al año 2013 y los del año 2014 hasta el 2016, son por siete mil ochocientos millones de colones, esos pagos ingresaron a los flujos de efectivo y esos recursos están disponibles. En última instancia si se aprobaran los cuarenta y tres millones de dólares, es tomar siete mil ochocientos millones de colones más los pagos del mes de abril de los años 2015 y 2016, más los intereses que genere esa inversión y ese sería el fondo para el financiamiento de este Plan de Innovación. De igual forma la Fase 0, debería permitir tener una definición aún más precisa, en cuanto al costo y esos adicionales. Por otro lado, se refiere a un tema que planteo el señor Auditor, el proyecto tiene antecedentes del año 1979, el sistema de información financiera que actualmente soporta los estados financieros, se implementó en la Institución, en el año 2003, como parte de la cooperación de la Tesorería de la Seguridad Social de España y la Gerencia Financiera emitió un documento sobre la descripción del modelo conceptual de la gestión financiera, donde se incorporaban algunos elementos de transformación que se deben hacer. La Contraloría General de la República en el año 2006, ordena la conformación de una comisión integrada por las Gerencias Financiera, de Pensiones y la Dirección de Tecnologías de Información, para buscar un instrumento integrado y modernizar los sistemas financieros.

Cuando el Ente Contralor lo plantea, se debía realizar un análisis de la plataforma tecnología que soporta los procesos financieros. La Contraloría determinó desde el punto de vista tecnológico, el riesgo operativo que existe, las obsolescencias de las herramientas que se tienen y en el año 2008, se realizó una conceptualización de lo que se conoció en aquel momento, como el Proyecto de Modernización del Sistema de Información Financiera. Era un proyecto de carácter financiero y no era un plan. En el año 2010, se había contratado a la empresa Consorcio Tecnomatic Internacional y Grupo Asesor en Informática y esta empresa entregó los términos de referencia técnicos y el pliego de condiciones en el mes de octubre de ese año. Se conformó un grupo técnico con cinco funcionarios de la Dirección Financiero Contable, se tenía alquilado un piso de un edificio y existían contratos de limpieza y vigilancia. Lo indica porque la contratación, más los costos del sistema, ascendía a alrededor de setecientos veinte millones de colones, es el aspecto que la Auditoría ha indicado que costó ese proyecto. En el mes de junio del año 2011, se presentó la crisis financiera en la Institución y se suspendió el Proyecto, en ese momento, se había recibido un producto que se denominaba asesoría técnica, porque no se contaba con recursos financieros y se continuaba con que el costo del Proyecto era de alrededor de ciento cincuenta o doscientos millones de colones. En el año 2012, se inició un proceso de medidas de contención y se redujo en forma significativa el portafolio de inversiones, era imposible continuar con el Proyecto. Por otro lado, en ese momento se dio un cambio del cuerpo gerencial y en el mes de abril del año 2012, inició sus funciones como Gerente Financiero y mientras se organizaron y entendió un poco el Proyecto, una de las decisiones que se tomó en la Gerencia Financiera, fue que entre los meses de junio y setiembre del año 2012, se suspendiera activamente el proyecto y el personal del equipo se reintegró a la Dirección Financiera Contable, para que continuaran con las funciones cotidianas, porque el proyecto no estaba avanzando. A partir del mes de marzo del año 2013, se conformó un equipo intergerencial, básicamente, con el licenciado Ronald Lacayo y él le colabora en ciertos aspectos. Se inició un trabajo interesante en empresas que brindan sus colaboraciones en este tipo de temas e, incluso, el Banco Mundial visitó el país, así como funcionarios del Banco Nacional de Costa Rica y el objetivo era valorar los aspectos fundamentales del Proyecto. En noviembre de este año, la Dirección de Proyectos presenta finalmente los términos de referencia para el cartel, después de este proceso, se le trasladó el Proyecto a la Auditoría. El equipo de la Gerencia Financiera se reúne y se realizan gran cantidad de sesiones de trabajo con diferentes grupos internos y externos. En el diagnóstico, lo que define es una serie de riesgos, necesidades, oportunidades y cuando la Auditoría les devuelve el cartel, coinciden en las mismas preocupaciones. Se planteaban una serie de factores de riesgos asociados con el diseño actual del proyecto, se hizo referencia de un crecimiento excesivo y se planteó un nivel estratégico bajo en las Gerencia. El Proyecto tiene un enfoque altamente operativo con resolución de tecnologías y no se había logrado darle un enfoque institucional. En la solución del problema se desaprovechan las actualizaciones anuales del fabricante, lo que provoca que casi de por vida, se tiene que contratar las firmas implementadoras para estar ajustando las actualizaciones. Se incrementan los costos con nuevos requerimientos, se ajusta la adjudicación de todos los componentes a un proveedor único, no se identificaban actividades por realizar antes o durante la licitación. El Proyecto no estaba articulado con otras iniciativas institucionales, por ejemplo, el EDUS y el ERP estaban por lados diferentes, desde su óptica era un Plan de Innovación y, por otro lado, la ausencia y definición clara y precisa de los términos de referencia, procuraban un incremento de más del 400% del costo de los proyectos. Cuando se logra definir con mayor precisión el ERP financiero tiene un costo de quince millones de dólares y cuando se incluye la nómina y logística, asciende el monto a los treinta y cinco millones de dólares que se ha planteado. Los elementos de riesgo que

reconoce la Auditoría Interna, coinciden con los que la Gerencia Financiera había definido en un proyecto de la Gerencia, pero con el cambio de la administración se decidió retomarlo y analizarlo en su mayor dimensión. En uno de los informes emitidos por la Auditoría, no hay una clara estimación sobre el costo del proyecto en la actualidad, el cual se presupuestó a partir de un estudio de mercado del año 2010 y mediante concesiones con expertos, se determinó la disminución del costo en un 50%. En cuanto a los alcances se indica que el proyecto, se han evidenciado cambios significativos desde su concepción, dado que el mismo inicio bajo necesidades de elaborar el sistema financiero y en la actualidad, se definió la herramienta ERP. La Auditoría plantea aspectos, por ejemplo, que a la fecha no se dispone de recursos económicos específicos. Por otro lado, la advertencia que se plantea en el mes de febrero del año 2014, en la cual solicita que de continuar con este proyecto, tal y como se encuentra definido en la actualidad, se materialicen los riesgos asociados a costos desfasados, pérdida de enfoque en las expectativas del proyecto, la falta de control sobre el proceso y el informe. Además, previene a la administración activa, sobre la necesidad de definir una estrategia, la cual aclare el enfoque del alcance, presupuesto y recursos y con base en esos aspectos, la propuesta que se tiene es una respuesta a esas inquietudes. Es importante que se incluyan una serie de señalamientos, por ejemplo, la síntesis del estudio de mercado para determinar posibles opciones de atención, implementación, operación y mantenimiento, se ha indicado que no es un producto rescatable. Además, se realizaron tres informes, uno respecto del análisis que se realizó con lo encontrado en su momento, otro informe que se relaciona con el uso de la contratación de aquel período y la utilidad de aquellos insumos y por último y el tercer informe, corresponde a la recapitulación de antecedentes y una propuesta a nivel de financiamiento. Reitera que lo anterior, se relaciona a lo que el señor Auditor acaba de plantear.

El Director Loría Chaves manifiesta que este proceso le causa mucha inquietud, por cuanto se ha insistido en el tema. Por otro lado, le satisface que dentro de los acuerdos que la Junta Directiva que se han tomado, se visualiza este proyecto. Reitera su preocupación, porque es un tema estratégico de la Institución, por lo que solicitó el avance en varias oportunidades. No concibe que se cuente con un sistema de parches, más que es un sistema financiero y tecnológico. Por ejemplo, una persona iba en varias ocasiones al primer piso para pagar una deuda completa con la Caja y no se les permitía, dado que tenía que ir primero a realizar otros trámites. Se tiene la convicción de que la Caja requiere un sistema que realmente genere soluciones a la gran cantidad de necesidades que se tienen. Considera que en principio, existe una propuesta bien desarrollada pero en primera instancia, no se puede aprobar porque se requiere de más análisis y existe mayor tranquilidad porque se tiene una propuesta más integral, sobre este tema tan importante.

Respecto de una inquietud del señor Loría Chaves señala el Auditor que comparte la opinión de don José Luis, pues éste es uno de los proyectos prioritarios que tiene la Institución, no conoce cuál será la propuesta de acuerdo para la Junta Directiva, pero sugiere que se establezca un plazo, dado que el tiempo transcurre y le parece que un proyecto de tal magnitud, se debe avanzar. Se está en los inicios de esta administración, de manera que cuando termine la actual gestión, le parece importante que se cuente con un avance significativo y el proyecto tenga un buen rumbo. El Gerente Financiero hizo referencia a cuáles pueden ser los costos. Por otro lado, si es necesario que se realice algún estudio de factibilidad, que se realice para que la Junta Directiva lo conozca y lo apruebe. Conoce que los costos pueden ser elevados pero los ahorros pueden ser mayores, no solo desde el punto de vista financiero, sino en la calidad de la prestación de los servicios. Le parece importante que se presente algún plan a la Junta Directiva, porque el

cronograma es muy importante, un ejemplo, lo que ha sucedido con el EDUS, el cual está para ser concluido el año 2017 y poder desarrollar el primer y el segundo nivel de atención. Comenta que en su oportunidad, la Junta Directiva se refirió al tema, insistentemente, en términos de que se ejecutara cuanto antes, el plan de trabajo de la instalación del EDUS en los diferentes EBAIS y la programación está hasta para el año 2017. Destaca la importancia de que la Junta Directiva conozca el cronograma que la administración requiere para que se ejecute el Proyecto. Otro aspecto importante, es la integración del sistema con el EDUS, no se puede concebir un sistema de costos sino existe el Expediente Único en Salud, en el segundo y tercer nivel de atención, para poder completarlo, de manera que se debe desarrollar el plan en forma simultánea en el segundo y tercer nivel de atención, se está haciendo referencia para los años 2022 ó 2025. Empezar a desarrollar el sistema de costos, dado lo anterior, considera que se debe solicitar la elaboración de ese plan y casi de inmediato que se integren los sistemas. Los señores Directores no lo han mencionado y se puede hacer referencia a tecnología e innovación, pero las personas informáticas, la capacidad que tiene la Institución en lo que es hardware, no solo a nivel central sino a nivel desconcentrado y la integración de esos funcionarios al desarrollo de este proyecto, porque la Gerencia Financiera tiene objetivos aparte y el Gerente Financiero absorbe el grueso de esos objetivos. Por lo que, necesariamente, los funcionarios de la Dirección de Tecnologías de Información deben estar participando en forma activa en el desarrollo de este modelo.

El licenciado Gutiérrez Jiménez pregunta si el señor Auditor considera que las aprehensiones que se tuvieron junto con el grupo de Auditoría, están saldadas y si estaría de acuerdo en aprobar la propuesta de acuerdo.

Responde el Auditor que sí, que esas aprehensiones hay que ir las trabajando, por ser un proyecto muy complicado y complejo. Además, la Auditoría continuará con una participación muy activa en el proceso, por cuanto el nivel de riesgo es muy elevado. Está de acuerdo en que se apruebe el Proyecto, porque el proceso se ha venido respaldando.

El Director Barrantes Muñoz indica que aunque es un tema que viene con antecedentes, no se puede determinar de forma aislada, sino como parte del proceso que ha retomado esta Junta Directiva sobre la planificación estratégica. Se hace referencia a tres grandes áreas, el Modelo de Salud, el Modelo de Gestión y el Modelo Financiero. Desde el punto de vista de ingresos, considera que es un componente muy importante de lo que es un Modelo de Gestión Institucional, que lo genera una de las áreas, pero es un componente clave en el mejoramiento de toda la gestión institucional. Le parece que temas de esta envergadura, se vinculan con el proceso completo de visualización del Desarrollo Estratégico Institucional y desea que se dirijan en esa perspectiva. No se puede continuar con proyectos aislados, sino determinarlos desde esa perspectiva, porque implica que existen otras tareas pendientes y se deben encontrar en ese proceso, para que no se queden esos procesos perdidos en el camino. Estima que es una manera por la cual se debe ubicar iniciativas de esta naturaleza, porque tienen la envergadura de producir un alto impacto, en el mejoramiento de la gestión institucional. Considera que están muy completos los elementos de riesgo que aporta este tipo de proyectos, porque tienen niveles de siniestralidad muy elevados y de ahí la necesidad de que esas áreas de riesgo, se visualicen de ante mano e implica una Fase 0, muy bien trabajada para empezar con el manejo de esos niveles de riesgo. Esa Fase 0, le da la impresión que tiene un costo de los ochocientos millones de dólares que se citan, más los seiscientos millones de dólares que se están rescatando. Existen elementos acomodados desde el punto de vista de costo como fue señalado, esa consultoría y una

serie de elementos rescatables que no están incluidos en este plan y es parte de la inversión que se ha realizado, es una anotación al margen y proyectos de esta naturaleza, se deben asumir y también ser conscientes, porque genera angustia, dado que ha observado de cerca procesos fallidos, pero también genera angustia porque no se hacen porque, evidentemente, corresponde a una necesidad institucional muy clara, es una necesidad urgente y no se debe postergar.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que dividiría el tema en dos aspectos, uno el proyecto como tal y la parte de tecnología. Comenta que el proyecto se trabajó hace tiempo por parte de la Junta Directiva anterior e, incluso, algunos aspectos aún más atrás. Ha sido difícil pero, definitivamente, se enfoca dentro de lo que se plantea, es importante porque se enmarca dentro de esa inteligencia que a futuro se debe tener. Le preocupa por la experiencia que se ha tenido, que si no se tiene un celoso control y un acompañamiento de terceros en el desarrollo del Proyecto, por parte del Gerente Financiero y la Auditoría, eventualmente, se puede tener un resultado negativo. Insiste en que debe existir un plan de acción, así como los responsables de cómo se van desarrollando los procesos, en especial, sugiere que la Auditoría tenga una presencia más que celosa en el devenir del proyecto, de manera que se pueda reorientar de inmediato lo que corresponda y se logrará, si se procede de manera profesional y, repite, con la experiencia de terceros. Como tercer punto, es lo que la Presidenta Ejecutiva indicó, es un sistema y como se ha indicado, sino se desarrollan las otras vertientes tecnológicas, entiéndase que la parte tecnológica y financiera se desarrolla por un lado y por otro, los funcionarios de la Dirección de Tecnologías de Información, entiendan el proceso y realicen su propia tarea versus el Expediente Electrónico y otros. Esperaría que así como se presenta este proyecto, la señora Presidenta Ejecutiva, solicite rendición de cuentas a nivel administrativo de la concreción de este Proyecto y la Dirección de Tecnologías de Información, presente sus necesidades de acompañamiento de profesionales y de terceros, con la experiencia necesaria para que se produzca un salto cualitativo, que se tiene que dar en estos cuatro años de gestión; porque como Junta Directiva están obligados a exigir lo que se ha venido exigiendo por parte de algunos Directores anteriormente. Por otra parte, sugiere, respetuosamente, dentro del acuerdo se indique que se le solicite a la Dirección de Tecnologías y a la Administración que se presente el informe.

En relación con la parte estratégica de este proyecto, la Dra. Sáenz Madrigal comparte lo planteado por don Adolfo Gutiérrez, porque es institucional a pesar de que una Gerencia es quien lo lidera. Considera que el trabajo realizado, la acumulación de información, los proyectos, los informes realizados, las consultorías entre otros. Le parece, respetuosamente, que por la hora, no se está discutiendo que el proyecto es estratégico. Cree que están casi preparados para aprobar la Fase 0 y estima ser la línea para apuntar al acuerdo, en términos de que se inicie con Fase 0; pero es importante que se de una oportunidad para revisar la documentación que se les suministró hoy y se analice en dos semanas. De manera que se les envíen las propuestas de acuerdo y el tema se presente para una próxima sesión.

El Gerente Financiero manifiesta que es un acuerdo muy largo y complicado, porque contiene muchos elementos. Lo que se busca con la presentación es que se apruebe el Plan de Innovación como una plan completo y lo referente al ERP, se determine como una continuidad de lo que se había utilizado en la consultoría. Es un tema importante desde la óptica que la Auditoría ha venido planteando, es un tema de fuente de financiamiento, integración de equipo y aprobado el planteamiento, se inicia con la Fase 0.

Se toma nota, finalmente, de que el asunto se continuará tratando en la sesión que tendrá lugar el 27 de noviembre en curso.

ARTÍCULO 14°

Por unanimidad, se declara la firmeza acuerdo adoptado en el artículo 20° de la sesión N° 8745: en relación con la consulta en cuanto al Expediente número 19.211, Proyecto imprescriptibilidad de las deudas con el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, modificación del artículo 12 de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares N° 5662 y sus reformas.

ARTÍCULO 15°

Se tiene a la vista la consulta en relación con el *expediente número 18.887, Proyecto "Ley de Desarrollo de Obra Pública Corredor Vial San José San Ramón mediante fideicomiso"*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota del 29 de los corrientes, número PE.47.321-14, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número ECO-895-2014, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, número GF-40.985-14, del 31 de octubre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

"Mediante el oficio JD-PL-0078-14 del 29 de octubre de 2014, se solicita a las Gerencias Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, emitir criterio respecto al proyecto de ley denominado "Ley de Desarrollo de Obra Pública Corredor Vial San José-San Ramón mediante Fideicomiso" y tramitado bajo el expediente N° 18.887, para la sesión del 06 de noviembre de 2014.

En ese sentido y dado que se ha estimado pertinente solicitar criterio a las dependencias de este despacho gerencial, se le solicita de la manera más atenta, gestionar ante la Comisión Permanente de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, la concesión de una prórroga del plazo indicado en el oficio ECO-895-2014 del 29 de octubre de 2014, por diez (10) días hábiles más, a fin de que el criterio requerido sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, en la sesión ordinaria del 20 de noviembre de 2014.

Así las cosas y con el aval requerido, se estaría presentando el criterio de marras en la fecha indicada y conforme lo agende la oficina a su cargo",

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de diez días hábiles más para responder.

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.

Los licenciados Picado Chacón y Lacayo Monge se retiran del salón de sesiones.

ARTÍCULO 16º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-22336-15, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.

A las dieciocho horas con cincuenta y cinco minutos se levanta la sesión.