

Jueves 5 de noviembre de 2015

N° 8809

Acta de la sesión ordinaria número 8809, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 5 de noviembre de 2015, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Lic. Gutiérrez Jiménez, Ing. Alfaro Murillo, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Barrantes Muñoz retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves y el señor Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza, participan en las *Reuniones estatutarias y Reunión de alto nivel sobre envejecimiento y economía preventiva: un nuevo horizonte* (en que se abordarán temas sobre envejecimiento, pensiones, salud y economía preventiva), que tienen lugar los días 5 y 6 de noviembre del año 2015, en Sao Paulo, Brasil. El señor Loría Chaves disfruta de permiso con goce de dietas.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum, según consta en el encabezado del acta de esta sesión.

ARTICULO 2°

No habiendo observaciones, **se aprueba** la agenda para la sesión de esta fecha, según los términos del documento distribuido.

ARTICULO 3°

Se somete a revisión **y se aprueba** el acta de la sesión número 8802.

ARTICULO 4°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 5°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 6°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 7º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 8º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 9º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 10º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 11º

Se tiene a la vista la nota número ANM 94-15, de fecha 22 de octubre del año 2015, suscrita por los doctores Carlos Arrea Baixench, Presidente, y Arturo Abdelnour Vásquez, Coordinador del Foro, Miembro de Número, Academia Nacional de Medicina de Costa Rica (ACANAMED), en la que manifiestan que en seguimiento de la problemática que aqueja a todo el gremio médico en la actualidad y motivados por los valores de la Academia Nacional de Medicina de Costa Rica (ACANAMED), realizarán el foro denominado “*Foro: Futuro de la Formación Médica en Costa Rica*” el 2 y 3 de diciembre próximo. Señalan que el Foro será dictado por representantes distinguidos y de alto nivel como lo son: Dr. Juan Antonio Casas Zamora, Director Ejecutivo, Consultores Asociados en Desarrollo, CONASED y Profesor ad Honorem de la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica (UCR); Dr. Luis Carlos Pastor Pacheco, Director Nacional del Programa de Posgrado de Especialidades Médicas de la Universidad de Costa Rica; Dra. Flory Morera González Directora de Posgrados Quirúrgicos UCR, Lic. Javier Herrera Guido, Presidente ACOFEMED, Dr. Edwin Manuel Alvarado Arce, Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, representantes de ACANAMED. El Foro se llevará a cabo los días miércoles 2 y jueves 3 de diciembre del año 2015 de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en el Auditorio principal “*Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia*” del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, por lo que será un honor contar con la presencia, y agradecen que se confirme la asistencia con la Srta. Stephanie Chinchilla, Secretaria de ACANAMED, y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** acusar recibo y agradecer la invitación.

ARTICULO 12°

Se tiene a la vista la comunicación de fecha 27 de octubre del año 2015, suscrita por el Sr. Eduardo Castillo Rojas, Secretario a.i. del Concejo Municipal, Municipalidad de Cartago, dirigida a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, a la Junta Directiva de la Caja, a la Junta de Salud del Hospital Max Peralta Jiménez de Cartago y al Sr. Rolando Rodríguez Brenes, Alcalde Municipal, en la que comunica lo acordado por el Concejo Municipal de Cartago en la sesión ordinaria celebrada el 20 de octubre del año 2015, Acta N° 410-2015, artículo N° XVI: solicitud de la Junta de Salud del Hospital Max Peralta para acelerar proceso de construcción de Nuevo Hospital. El citado artículo y acuerdo, en forma textual, se leen así:

“Se conoce nota sin número de oficio de fecha 8 de octubre del 2015, firmada por Dr. Carlos Halabí Fauaz, Presidente; Eduardo A. Castillo Rojas, Vicepresidente y Prof. Carlos MI. Brenes Navarro, Secretario, todos de la Junta de Salud del Hospital Max Peralta de Cartago, que es copia de carta enviada a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), mediante la cual hace un recuento de acciones llevadas a cabo por esa Junta para la construcción de un nuevo Hospital en Cartago. Indican su participación en el proceso que culminó con la adquisición de un terreno e indican que una etapa importante en este objetivo es el plan funcional del nuevo centro médico y preocupa que no se esté elaborando a pesar de que se había informado lo contrario. Solicitan ante la Presidenta Ejecutiva de la CCSS se giren las instrucciones necesarias para que se atienda en forma debida todos los pasos del proceso necesario para la construcción del nuevo Hospital de Cartago y particularmente el plan funcional que dé pie a las siguientes etapas.-la regidora Vargas Chaves dice que esta nota le resulta sorpresiva por cuanto se entendía que todo estaba caminando adecuadamente y ahora cabría preguntarse si el Hospital de Cartago está incluido en el préstamo que se ha trabajado para este fin.- El Alcalde menciona que precisamente esta preocupación le motivó a hacer un llamado al Presidente de la República el pasado 14 de setiembre. Sin Plan Funcional el proyecto de hospital no avanza porque este es el que da pie a las siguientes etapas. Dice que le parece pertinente apoyar la gestión de la Junta de Salud del Hospital y el pedido del Alcalde al Presidente. Es urgente que se agilicen los procesos y que se haga llegar el pedido a la Presidenta de la Caja Costarricense del Seguro Social.- El regidor Navarro Ceciliano dice que da su apoyo a la nota de la Junta de Salud porque responde a la necesidad de todos los cartagineses y de las zonas que el hospital atiende. No es posible que no se genere la proyección de necesidades dentro de la misma CCSS porque sin los diseños todo el proyecto se atrasa. El Concejo debe dar el apoyo total a esta gestión. Cartago no puede darse el lujo de atrasarse más y se debe insistir hasta que se generen los mecanismos para el pronto desarrollo del proyecto, la ciudadanía no merece el trato que está recibiendo con este retraso.- la regidora Vargas Chaves dice que no es lo mismo el Hospital de Turrialba, que está más adelantado que el de Cartago porque el de Turrialba es regional y el de Cartago atiende a la población de la zona de los Santos y del sur del país y eso debe pesar para establecer las prioridades.- El regidor Víquez Víquez dice que se debe tomar un acuerdo para apoyar a la Junta de Salud en esta gestión y que se haga la solicitud a nombre del gobierno local .- Se acuerda por unanimidad apoyar la gestión de la Junta de Salud del Hospital Max Peralta y por tanto solicitar a las autoridades de la Caja Costarricense del Seguro Social que se dé prioridad al Plan Funcional del nuevo

Hospital de Cartago así como que se aceleren los procesos necesarios para la construcción de este nuevo centro médico.- Notifíquese este acuerdo con acuse de recibo y fecha a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, a la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, a la Junta de Salud del Hospital Max Peralta Jiménez de Cartago y al Alcalde.- Acuerdo definitivamente aprobado”,

y la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** trasladarla a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, para su atención, cada una en el ámbito de su competencia; coordina la respuesta la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 13º

Se tiene a la vista el oficio número DM-056-15 de fecha 27 de octubre del año 2015, suscrito por el Dr. Jorge Cortés Rodríguez, Director Médico Hospitalario del Hospital Clínica Bíblica, en el que extiende una invitación para realizar una reunión conjunta con el fin de intercambiar información de mutuo interés relacionada con la marcha del proceso de contratación de los EBASIS y algunos inconvenientes e inconsistencias que ha detectado en el proceso y que cree firmemente que constituyen una oportunidad fundamental de mejora en la prestación de dichos servicios tercerizados en el primer nivel de atención de más de 600.000 costarricenses de la Gran Área Metropolitana que hacen uso de estos servicios. Hace del conocimiento, que ha conversado el tema con los directores de las cooperativas que prestan también el mismo servicio y de una u otra manera sus inquietudes son compartidas por la mayoría de estos actores, y considera que esta excitativa podría generar un valioso caudal de información para que la Junta Directiva pueda tener elementos de juicio adicionales que permitan resolver una serie de inconvenientes que observan en el modelo y que cree que no han sido del conocimiento del Órgano Colegiado. Dado lo anterior, propone que se conceda un espacio de tiempo, para reunirse en el lugar que ustedes consideren y con la libertad de poder invitar a los otros participantes del modelo de atención a efecto de que puedan valorar su posición y tengan acceso a otros elementos de juicio importantes en la toma de decisiones de un modelo tan importante para el desarrollo de nuestra seguridad social, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarla a la Presidencia Ejecutiva, a efecto de que se concrete la reunión y se coordine lo pertinente.

ARTICULO 14º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 15º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 16°

Por unanimidad, **se declara** la firmeza de los acuerdos hasta aquí adoptados en relación con la correspondencia aprobada.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Róger Ballesteros Harley, Director, y el licenciado Luis Diego Sandoval, funcionario de la Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 17°

Se continúa con el Análisis Plan Estratégico Institucional (PEI), para cuyos efectos el doctor Ballesteros Harley se apoya en las siguientes láminas que se especifican:

1) PENSIONES
Pregunta 1

¿Cuáles esquemas de inversión visualiza la Junta Directiva que combinen conjuntamente los criterios de rentabilidad financiera y de impacto social?

Respecto del análisis del Plan Estratégico Institucional (PEI) y en cuanto a la pregunta N° 1) relacionada con el tema de Pensiones, la doctora Sáenz Madrigal señala que se han estado analizando algunas acciones e, inclusive, se le solicitó a la Gerencia de Pensiones, por ejemplo, que diversificara las inversiones, incluyendo la inversión extranjera y destaca que existen acuerdos relacionados con el tema. La Gerencia de Pensiones está elaborando los estudios para que se presenten ante la Junta Directiva para dicha diversificación. Recuerda que las inversiones se invierten en bonos del Estado, es decir, el Ministerio de Hacienda y el Banco Central de Costa Rica, así como en bonos de bancos privados y en el tema de préstamos para vivienda. De manera que se están explorando otras opciones de diversificar esa cartera, incluyendo la posible inversión extranjera con dos recomendaciones y se presentarán a consideración de la Junta Directiva, para que las analice y aclara, no es que en este momento se va a invertir, sino que se hace referencia de cuáles esquemas de inversión están planteados. Por otra parte, en el tema de inversiones, considera que se ha tenido suficiente cautela y por el momento, se continuará invirtiendo en los esquemas actuales, hasta que no se presenten las propuestas de una mayor diversificación y en apego a la Normativa, es decir, no se modificará el asunto de las inversiones.

El Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, dado que producto del seminario en que tuvieron la oportunidad de participar sobre pensiones, en la exposición y conversando con algunos de los expositores, determinó que la preocupación que se está teniendo es que la discusión, no se debe concentrar solo en el momento en que se otorga la pensión, sino en cómo facilitar el vivir pensionado. Sin embargo, durante todo el proceso laboral y, en este sentido, algunas experiencias que se están teniendo y en función de la seguridad y, precisamente, en la rentabilidad financiera, generar proyectos que incrementen el patrimonio de los trabajadores. El esquema actual de la Caja es muy individualista, por ejemplo, el Sistema de Pensiones otorga un préstamo a una persona, de acuerdo con su capacidad de pago, para que se contrate al constructor o a la empresa constructora, ese aspecto implica costos más elevados, porque no es igual que participe en un programa, donde se compren 40 ó 45 para que, eventualmente, los costos sean inferiores y como usuario tendría alguna ventaja. Por ejemplo, ha tenido

conocimiento que en otros países, han estado desarrollando con éxito proyectos de esa naturaleza y le produce gran certeza al fondo. Además, se determinaría en los préstamos hipotecarios que la morosidad sería muy baja para la Caja, porque los créditos serían muy seguros y con una rentabilidad mayor que la de los títulos valores. Le parece que en materia hipotecaria se tiene que ser más agresivos, pero por la vía de la individualización, puede ser que se excluya a muchos trabajadores, porque no podrían tener acceso a una vivienda. Como ilustración, piensa en coordinar y así se lo propuso al señor Presidente de la República en la reunión que tuvieron y el Ministro de la Presidencia se interesó; pero no se avanzó en el tema, de coordinar bonos de vivienda con préstamos hipotecarios de la Caja con programas mayores de vivienda. Entonces, si se desarrolla una inversión, en el caso de una empresa que construya, por ejemplo, 500 viviendas con un precio menor y se le combina a un trabajador, el bono de vivienda y el préstamo de la Caja, podría ser que tenga más facilidad de acceder a su vivienda. Ese aspecto, produce un impacto significativo para el trabajador, en el momento de pensionarse, porque actualmente una pensión es de alrededor de ciento cuarenta mil colones o ciento cincuenta mil colones y para una persona que ha ganado alrededor de trescientos mil colones mensuales como mínimo, el cálculo de la pensión sería de alrededor de ciento cuarenta mil colones o ciento cincuenta mil colones, pero si ese trabajador pagaba con un salario de trescientos mil colones, un alquiler de cien mil colones, le quedaban doscientos mil para subsistir, pero se pensiona con un monto de pensión de ciento cuarenta mil colones o ciento cincuenta mil colones, para pagar un alquiler de cien mil colones, prácticamente, se envía “a la miseria”. La idea es como utilizar esos fondos sin que pierdan rentabilidad financiera y que se logre mantener la seguridad, para generar patrimonio para los trabajadores de manera que si ese trabajador, se pensiona y cuenta con una vivienda propia y le corresponde una pensión de ciento cuarenta mil colones, tiene una mejor calidad de vida. Incluso, el tema se relaciona con un concepto de salud integral de la persona y es parte de la prevención y promoción de la salud. Es claro que se debe coordinar políticas con el Poder Ejecutivo, lo ideal es que se pudieran establecer niveles de coordinación, donde se involucraran a otros entes que tienen muchos recursos, por ejemplo, las operadoras de pensiones, Asociaciones Solidarista y todas enfrentan un severo problema, porque el mercado de títulos valores del país está saturado. Entonces, se crea la presión y esta Junta Directiva así lo manifiesta, en términos de que se puede invertir en el exterior con riesgos muy elevados, porque las agencias Calificadoras de Riesgos, están acusadas de haber sesgado las calificaciones de riesgos, ya que califican a sus clientes y, eventualmente, las empresas que les pagan a esas calificadoras del riesgo, son las que van a ser calificados y de esa forma está planteado en la literatura económica actual, la cual está ampliamente difundida con una de las causas de las crisis financieras, que se ha vivido en el mundo en los últimos años. El tema le preocupa e, incluso, recibieron en la Operadora de Pensiones una persona, la cual hizo referencia de las calificadoras de riesgo de los grandes fondos, pero las experiencias históricas no son satisfactorias.

Comenta la señora Presidenta Ejecutiva que, efectivamente, en el taller, en especial los representantes de Argentina, fueron claros en que una responsabilidad social de las seguridades sociales y de los regímenes de pensiones, era promover que los trabajadores no lleguen a la época de pensionarse sin tener su vivienda. Es un tema muy importante, porque las personas podrían haber tenido una vida relativamente estable, pero en el momento en que se les disminuye el monto que perciben mensualmente, podrían ingresar en un estado pobreza y si no tienen vivienda, no les va a alcanzar para su manutención, como lo explicó don Mario Devandas y, efectivamente, es un tema muy importante. Por otro lado, recuerda que hubo una sesión donde el Director del Área de Riesgo de Pensiones hizo una presentación y, además, realizó una muy

buena intervención sobre esas valoraciones del mercado internacional y de las opciones, por ese aspecto solicita se visualice el tema el mercado internacional, para presentar la información y al tomar una decisión valorar, claramente, los riesgos planteados por don Mario, porque ese capital de pensiones es de los trabajadores y la Institución, es la responsable de la administración de ese fondo, pero no dejar de proyectar que esa opción existe. Como ejemplo, en la Junta Directiva se planteó que las experiencias internacionales no han sido las mejores pero que se exploraran. Dado lo anterior, le parece que en el acta que presentó el Director del Área de Riesgos, hay aspectos muy importantes relacionados con el tema de la diversificación, por lo cual solicitaría a don Róger Ballestero y al Lic. Sandoval que revisaran esa acta y conversen con los encargados de esa Dirección, porque existen insumos técnicos y una discusión que se ya se produjo de esta Junta Directiva, la cual considera que recuperó muy bien ese tema de las inversiones.

Interviene el Director Fallas Camacho y le parece que la idea de don Mario Devandas es buena, porque es una función social y en la medida que fuera factible, garantizando tanto el rendimiento con el riesgo, sería muy bienvenido para toda la ciudadanía, pero presenta lo que se ha discutido una y otra vez, porque no conoce si está siendo considerado o no, pero se hace referencia de la obra pública que beneficia a todos. Además, se refiere a la obra pública de muy diversa naturaleza y quizás, se puede pensar en obra pública, orientada a aumentar la salud, porque se tiene al Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AYA), solicitando préstamos en el extranjero para crear plantas de tratamiento. Estima que Costa Rica requiere un presupuesto muy elevado, para tratar lo referente a desechos orgánicos en Heredia, Alajuela, Cartago, Limón, Puntarenas y grandes pueblos y, posiblemente, se seguirá gobernando a muy largo plazo, porque son inversiones muy elevadas y considera que es un terreno que se podría explorar. Es un problema muy serio porque siempre que se hace referencia de obra pública, se trata de carreteras, puertos, muelles, puentes; lo cual, desde luego, es bienvenido pero hay un espacio importante, como para invertir a nivel nacional que se rige, por los principios de seguridad y rentabilidad. Comenta que un tiempo atrás, existió un programa dirigido por don Carlos María Campos, fue un trabajador social de la Institución, muy visionario y en aquella época, se estiló y se implementó un programa de preparación, inclusive, se indicaba que para tener todas las situaciones en orden, se tenían que empezar a definir cinco años antes de la jubilación, desde el punto de vista financiero e, inclusive, tener la posibilidad de tener otras debilidades que le permitiera, ocupar el tiempo cuando se encontrara jubilado, no solo poder redundar un poco de insumos o ingresos económicos, sino también tener calidad de vida. En ese sentido, el planteamiento de don Mario Devandas le parece fundamental, porque a veces no solo los programas de inversión, hoy el mundo moderno, produce preocupación, dado que se maneja con las tarjetas de crédito, por lo que se ha elevado el índice de endeudamiento y el interés que se paga es de alto costo. Comenta que en la mañana, escuchó que se promovía la compra con la tarjeta de crédito y por seis meses no cobraban los intereses. Son situaciones que se determinan lejanas, pero hay que buscar mecanismos que ayuden. Por ejemplo, se requiere una planta de tratamiento de aguas, es un problema de hoy, mañana y pasado mañana, inclusive, recuperar las aguas hervidas para volver a inyectar al sistema, ir más allá, son inversiones para la salud y la calidad de vida. Estima que ese aspecto, se debería tener en el análisis de factibilidades y no solo contribuir al desarrollo social.

El Dr. Devandas Brenes considera importante que se tome en cuenta, un dato que le dieron, en cuanto a los fondos de pensiones, incluido el de la Caja y las operadoras, porque suman el 33% del Producto Interno Bruto (PIB), una suma de dinero significativa para un país, con una tasa de desempleo de alrededor del 10% y con grandes problemas de infraestructura, el problema que se

tiene, técnicamente, es definir la titularización porque en el caso de los préstamos hipotecarios, los títulos son las hipotecas. Entonces, no se tendría problema, si se logra hacer un programa y se hacen préstamos hipotecarios, la Caja estaría cubierta. En el caso de obra pública, el tema es la titularización. En ese sentido, estima que la Caja podría promover, por ejemplo, el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) genere para la venta títulos, porque de otra manera no se podría invertir y en otras obras de infraestructura, el problema que hay es en el sentido de que hay un Proyecto de Ley, del cual se deben pronunciar como Asamblea General de la Operadora de Pensiones, porque fueron consultados y la Junta Directiva lo remitió a la Operadora de Pensiones, donde el tema es, como ilustración, para obra pública y en ese caso; quién titulariza. En esos términos, si hay una empresa pública que haga la titularización, se puede invertir en esos títulos, el problema de esa ley, adelantando criterio, es que pretende que la Caja sea codueña de la empresa e, incluso, plantea a las operadoras un problema, porque la Operadora de Pensiones no puede invertir en empresas de su propiedad, porque se podría producir un conflicto de intereses y, realmente, lo que tiene que hacer el Estado es crear esa empresa, para que emita los títulos valores y se pueda invertir. Tiene entendido de que la Comisión Nacional de Préstamos para la Educación (CONAPE), tiene un exceso de recursos porque escucha la propaganda, pero le parece que no tiene suficientes recursos. Sin embargo, es una forma de crear patrimonio a las familias y a los trabajadores, es facilitar los procesos de formación y educación. Estima que se podría explorar, en coordinación con CONAPE la posibilidad de abrir líneas de préstamo a los trabajadores, también en esa área para educación de la familia o del mismo trabajador, esa sería otra posibilidad.

El Director Gutiérrez Jiménez interviene y comenta que el día de ayer o anteayer, tuvieron una reunión con don Álvaro Ramos y fue muy interesante a nivel de UCCAEP (Unión Costarricense de Cámaras y Asociados del Sector Empresarial Privado), es un grupo de una Comisión que analiza temas de la Caja, él llegó y la reunión fue muy interesante, porque fue una conversación muy distendida, don Álvaro Ramos fue muy abierto. En esos términos, le parece que se debe rescatar, que tanto los funcionarios de la Caja como de la Presidencia Ejecutiva y, principalmente, con la actitud de don Álvaro, se ha logrado modificar un poco el ambiente, que en algún momento se dio. De manera que se le infundió a don Álvaro que era muy importante empezar a crear, en la contraparte Institucional y en que el Régimen no está quebrado. De manera que al empezar a escuchar de un Superintendente una observación de esa naturaleza, produce tranquilidad y le mencionaba que si bien es cierto, era importante en un momento determinado, establecer cuáles eran las fechas de la posible inflexión del Régimen y, en ese sentido, insiste tanto en que no se tomen recursos económicos de la reserva y conceptualizarla como muy significativa. Lo anterior, se relaciona directamente con la discusión que se tiene, porque se cuenta con una reserva de 2.8 billones de colones, es decir, si no se adoptara ninguna medida, las Reservas del IVM podrían existir más de tres años. Entonces, se cuestiona cuánto se estima que debe ser lo razonable en las reservas y don Álvaro Ramos, indica que se esperaría que la Reserva, sin que se tome alguna acción, se tiene que conservar entre 14 a 16 años, aunque tiene que tener una gradualidad en el tiempo del que se hace referencia de 40 años. Pero si no se tiene claro ese aspecto, difícilmente, se va a entender cuál es la inversión correcta que se debe hacer. Por lo que considera que se debe dar un paso anterior, para definir algunos de esos aspectos, que en su gran mayoría se van a definir, cuándo se tenga una mayor claridad de la Valuación Actuarial, producto del estudio de la Universidad de Costa Rica. La cual dará una guía importante del curso de la Reserva, sin embargo, algunos de los Miembros de la Junta Directiva, han discutido el tema para conocer, cuál es el punto de inflexión y más aún de cuanto es la

reserva que se requiere, porque en la medida que se tengan las reservas, la inversión se da sola, ya que cuando se crece en las reservas, por ejemplo, no es lo mismo invertir cien colones, porque es un capital que se renueva, a invertir trescientos colones. Entonces, la misma dinámica hace que con reservas fortalecidas se mejore la condición. Otro aspecto interesante, si el RIVM es o no de capitalización y resulta ser que cuando se revisa la Ley, se indica que es un Régimen de Capitalización; sin embargo, en la realidad es un Régimen de Reparto y ese aspecto también le reviste una connotación diferente. Le parece importante que se tenga certeza de que se deben producir algunas discusiones más de fondo, incluso, porque mantiene que las acciones de inversiones que pueden ser gestionadas más, eficientemente, siempre se debe medir el riesgo-beneficio y cree que se tiene que tener mucha cautela cuando se traten de inversiones extranjeras. Enfatiza y concuerda con algunos Directores en que el rendimiento de la inversión, debe ser cercano al 4%.

El Director Fallas Camacho considera que se han creado leyes con muy buena intención y se trata de resolver ciertas áreas, pero sin darse cuenta de una valoración más integral de los elementos que se generan sin darse cuenta. Hay que revisar lo interno pero sin olvidar que muchos aspectos externos afectan directamente los procesos. En ese sentido, es importante revisar la normativa institucional e ir acompañado, a fortalecer la capacidad de los diferentes gestores, por ejemplo, se tienen que capacitar en muchos aspectos y tener claro cuál es el papel que desempeñan.

Respecto de una inquietud de la Directora Soto Hernández, señala la doctora Sáenz Madrigal que se han recibido insumos de cada una de las preguntas. En este momento, se tiene que redactar y se presentación ante la Junta Directiva para su aprobación y sugiere que se presenten en dos semanas.

El doctor Ballestero Harley refiere que se tiene la redacción de la propuesta, se van a ampliar ciertas consultas, principalmente, en la parte que corresponde a pensiones, lo cual se determina como un lineamiento para tenerlo; además, se presentarán algunas revisiones de lo que es la agenda con los proyectos. Por otra parte, se les ha solicitado a la Gerencia de Infraestructura que terminen de definir, cuál es el estado que se tiene de los proyectos para poder presentar la lista. Inicialmente, se tienen 43 proyectos identificados como prioritarios, pero de esos se quiere presentar cuáles tienen un grado de madurez, en función de los resultados para prestarles mayor atención y considera adecuado el plazo de dos semanas para presentar el tema.

Finalmente, **se toma nota** de que se integrará el documento y se presentará en una próxima sesión.

El doctor Ballestero Harley y el licenciado Sandoval se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 18°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 19°

Dado que el señor Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza, disfrutará vacaciones el 9 y 10 de noviembre en curso, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** ampliar los términos de lo resuelto en el artículo 13° de la sesión número 8808, celebrada el 4 de los corrientes, de manera que durante el período comprendido entre el 4 y el 10 de noviembre en curso, el Gerente Financiero asuma temporalmente las funciones de la Gerencia de Pensiones.

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

ARTICULO 20°

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio del 17 de junio anterior, número CNEMI/PCD/160, suscrito por el doctor Galileo Pérez Hernández, Organizing Committee, 3rd. World Congress on Integrated Care, Presidente del Consejo Directivo, Colegio Nacional de Especialistas en Medicina Integrada A. C., dirigido a la señora Presidenta Ejecutiva y por medio del que le extiende la respectiva invitación para participar en el “*3rd. World Congress on Integrated Care ‘Co-producing High Quality People-Centered Integrated Care for All’*”, que tendrá lugar del 19 al 22 de noviembre del año en curso, en Cuauthémoc, Tabacalera, México, D. F. y en donde se pide a la doctora María del Rocío Sáenz Madrigal dictar la conferencia magistral “*Transforming the Health System through Integrated Primary Care*” dentro del Plenary sesión: *Co-producing Comprehensive and Whole-Person Care for All*”, y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** concederle el respectivo permiso con goce de salario del 19 al 22 de noviembre del presente año.

Se toma nota de que los organizadores le cubren los gastos de transporte y de estada.

Por otro lado, se deja constancia de que la señora Presidenta Ejecutiva se inhibe de participar en la votación de esta resolución.

ACUERDO SEGUNDO: se tienen a la vista las comunicaciones del 28 de setiembre del año en curso, número PO-RG-T2557-Plan/SCL7506/2015, dirigida a la señora Presidenta Ejecutiva, doctora María del Rocío Sáenz Madrigal, y PO-ATN/FI-14917-RG-5-Plan/SCL/557/2015, remitida al doctor Oscar Ricardo Fallas Camacho, Vicepresidente de la Junta Directiva, firmadas por el señor Ferdinando Regalia, Jefe, División de Protección social y Salud del Banco Interamericano de Desarrollo, por medio de la que les extiende la invitación para participar en la Reunión regional de Ministros y Viceministros de la RPSS (Red de Protección Social y Salud), que forma parte del Diálogo Regional de Política “Integración de Servicios Socio Sanitarios”, que se realizará entre el 1° y el 3 de diciembre próximo, en Bilbao, España, y la Junta Directiva –por

unanimidad- **ACUERDA** designar a la señora Presidenta Ejecutiva y al Director Fallas Camacho, para que participen en la citada actividad. Al efecto, en su orden, se les concede el respectivo permiso con goce de salario del 27 de noviembre al 4 de diciembre próximo, y permiso con goce de dietas para las sesiones que pudieren celebrarse entre el 27 de noviembre y el 4 de diciembre del año en curso.

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

Por otra parte, se deja constancia de que, en este caso, se inhiben de votar la señora Presidenta Ejecutiva y el Director Fallas Camacho.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera; la doctora Angélica Vargas Camacho, Farmacéutica de la Dirección de Farmacoepidemiología; el ingeniero Manrique Cascante, Director del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios; el licenciado Minor Jiménez Esquivel, Abogado, y la licenciada Sofía Espinoza Salas, funcionaria de la Gerencia de Logística.

ARTICULO 21°

Se presenta el oficio N° GL-17294-15, de fecha 30 de octubre del año 2015, firmado por la Gerente de Logística, que contiene la solicitud para la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, en el caso de la licitación pública N° 2010LN-000005-1142: ítem 01, promovido para la adquisición de pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos, código 2-88-16-0225.

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

- i) **GERENCIA DE LOGÍSTICA**
05 DE NOVIEMBRE DEL 2015.

- ii) **Licitación Pública No.**
2010LN-000005-1142.
Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.
Código: 2-88-16-0225.
Contrato Adicional mediante la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
GL-17294-2015.

iii)

Antecedentes:

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8508, artículo 33°, de fecha 19 de mayo del 2011, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

ITEM	CANTIDAD	EMPRESA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
01	800.000 UD	Oferta No. 02. Tecnodiagnóstica S.A.	Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.	\$ 5,51	\$ 4.408.000,00
02	400.000 UD	Oferta No. 01. Capris S.A.	Pruebas efectivas semi-automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.	\$ 6,90	\$ 2.760.000,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR:				\$ 7.168.000,00	
<i>Entregas para ambos ítems: Según demanda.</i>					

iv)

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

Se verifican las condiciones necesarias para la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y se determina que las mismas se cumplen a cabalidad, según se detalla a continuación:

Que el nuevo contrato se concluya sobre las bases del precedente.

- Se determina que la presente solicitud de contrato adicional, corresponde a las mismas bases estipuladas en el ítem No. 01 del contrato original de la Licitación Pública No. 2010LN-000005-1142, correspondiente a Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.

Que se mantengan los precios y condiciones con base en los cuales se ejecutaron las obligaciones, pudiendo el contratista mejorar las condiciones iniciales.

- Se determina que el contratista mantiene invariables los precios y condiciones establecidas en el contrato original.

v)

Que el monto del nuevo contrato no sea mayor al 50% del contrato anterior, contemplando los reajustes o revisiones y modificaciones operadas. Cuando el objeto del contrato original esté compuesto por líneas independientes, el 50% se calculará sobre el objeto y estimación general del contrato y no sobre el monto o cantidad de alguna línea en particular. En los contratos de objeto continuado el 50% se considerará sobre el plazo originalmente convenido sin considerar las prórogas.

- Mediante oficio No. AGM-4850-2015, la Sub. Área de Programación de Bienes y Servicios determina que la ampliación se realizará por el 50% de la cantidad referencial adquirida inicialmente, así como el plazo de vigencia, 400.000 pruebas efectivas y 24 meses respectivamente.

vi)

Que no hayan transcurrido más de seis meses desde la recepción provisional del objeto. Cuando la recepción provisional del objeto coincida con la definitiva, el plazo comenzará a contar a partir de esta fecha. En contratos con plazos de entrega diferidos, contará a partir de la última entrega de bienes. Se excluyen del cómputo de este plazo la ejecución de prestaciones subsidiarias de la principal, como el plazo de garantía sobre bienes o servicios de soporte y mantenimiento derivado del principal.

• De acuerdo al oficio No. AGM-4138-2015 suscrito por el Área Gestión de Medicamentos, la vigencia de la contratación original, vence el día 06 de noviembre del 2015, por lo que al tratarse de una contratación bajo la modalidad entrega según demanda, es a partir de esa fecha que comienza a contabilizarse el plazo de los seis (06) meses indicados en la normativa.

Que en el contrato precedente no se hubiera incurrido en ningún incumplimiento grave.

• Mediante oficio No. SAG-2015-2538, la Sub. Área de Garantías determina que no se han recibido notas de los laboratorios clínicos adscritos al concurso ni de la Regencia de Microbiología sobre incumplimientos o reclamos, por lo que no se registran incumplimientos graves.

vii) **Asimismo se analizan los siguientes elementos:**

- Mediante oficio No. AGM-5476-2015, de fecha 03 de agosto del 2015, el Área de Gestión de Medicamentos concluye, entre otras cosas, que esa Área no ve inconveniente en mantener el criterio de razonabilidad de precio externado para el presente concurso y que para esta ampliación por el 50%, el precio se mantiene razonable.
- Además, mediante oficio ACC-1536-08-2015 de fecha 31 de agosto del 2015, el Área de Contabilidad de Costos señala que la Unidad Técnica generó criterio de razonabilidad sobre los precios cotizados, concluyendo bajo revisión posterior que no hay variables que afecten esa conclusión manteniendo razonabilidad para la ampliación, esa Área no presenta observaciones o criterios en contra, brindando así aval al estudio para la ampliación.
- Por último, la Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-05593-2015, de fecha 14 de setiembre del 2015, otorga el visto previo del acto administrativo que motiva el contrato adicional ante la Junta Directiva.

viii)

Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente de la Licitación Pública No. 2010LN-000005-1142, que la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa es procedente, que con base en los hechos esgrimidos, en razón de la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público, y atendiendo a los principios de eficiencia y eficacia que rigen la contratación administrativa, el contrato adicional es la alternativa que resulta más ventajosa para la Administración, así como el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva aprobación del contrato adicional mediante la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:

•TECNODIAGNÓSTICA S.A. Oferta en Plaza.

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad Referencial Estimada	Precio Unitario	Precio Total Estimado
01	Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.	400.000 Unidades.	\$ 5,51 Cada Unidad	\$ 2.204.000,00

Modalidad de entrega: Entregas según demanda.

ix)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen en el expediente de la Licitación Pública No. 2010LN-000005-1142, que la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa es procedente, que con base en los hechos esgrimidos, en razón de la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público, y atendiendo a los principios de eficiencia y eficacia que rigen la contratación administrativa, el contrato adicional es la alternativa que resulta más ventajosa para la Administración, así como el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-17.294-2015 de fecha 30 de octubre del presente año y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: Ampliar mediante contrato adicional, según lo establecido en el artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, el ítem No. 01 de la Licitación Pública 2010LN-000005-1142 a favor de la empresa Tecnodiaagnóstica S.A., según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad Referencial Estimada	Precio Unitario	Precio Total Estimado
01	Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.	400.000 Unidades.	\$ 5,51 Cada Unidad	\$ 2.204.000,00

Modalidad de entrega: Entregas según demanda.

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

Respecto del concurso en consideración la Gerente de Logística señala que es una licitación ordinaria, la cual está en revisión en la Dirección Jurídica y, luego, se trasladará a la Comisión de Licitaciones y, posteriormente, se presentará a la Junta Directiva.

Ante una consulta del Director Gutiérrez Jiménez, refiere la ingeniera Garro que la aplicación del artículo 201, del Reglamento de Contratación Administrativa, se puede realizar una vez finalizado el contrato de la compra y se amplía con posibilidades de hasta un 50%. Si en el caso de las licitaciones ordinarias, existe algún problema, se puede aplicar, normalmente, el artículo pero es mejor aplicarlo al máximo por si existe algún problema.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz señala que en la descripción que se hace, de la adjudicación original de los ítems adjudicados a Tecnodiaagnóstica y Capris, por la descripción, parece referirse al mismo bien, pero con una diferencia importante de precios y se adjudican en su oportunidad a las dos empresas.

Refiere la ingeniera Garro Herrera que el Área Técnica está fuera de la Institución, pero un ítem del contrato corresponde solo a las áreas de salud y otro solo a los hospitales nacionales y es lo que se estudia. Entonces, lo adjudicado a Capris, corresponde a los hospitales nacionales y especializados y lo correspondiente a la adjudicación de Tecnodiaagnóstica corresponde a las áreas de salud y cubren otra región.

Interviene el Lic. Jiménez Esquivan y anota que es importante diferenciar, en que esas son pruebas efectivas automatizadas, en el ítem 1) y en el ítem 2) corresponden a pruebas efectivas semiautomatizadas.

En cuanto a una inquietud, la Ing. Garro Herrera indica que se está ampliando la compra de Tecnodiaagnóstica.

En cuanto a una pregunta del Director Alvarado Rivera, responde la ingeniera Garro que existe una licitación ordinaria en proceso, lo que sucede es que las etapas de la licitación se han prolongado; actualmente, se encuentra en la Dirección Jurídica. Luego, se enviará a la Comisión de Licitaciones, también se tiene que presentar a consideración de la Junta Directiva, se tiene que presentar el proyecto. Enfatiza en que el desarrollo de las etapas ha sido muy laborioso, la ampliación del contrato se realiza en forma preventiva, para no dejar de prestar el servicio. Por otra parte, se está aplicando lo que establece el artículo 201, en términos de que la licitación está activa y se amplió, es decir, está en apego a lo que permite la Ley. La el costo de la oferta de la licitación que se está promoviendo, tiene un dólar más elevado, si se logra que la compra se extienda a dos años se le ahorraría a la Institución, un dólar más por cada prueba efectiva que se realice y se debe valorar como administración activa y el oferente del concurso y en el caso Tecnodiagnóstica es proveedor único.

El Director Barrantes Muñoz siente que la razón de la necesidad de la aplicación del artículo 201 del Reglamento de Contratación Administrativa, no está claramente indicado.

Aclara la ingeniera Garro que en este caso la licitación había sido adjudicada, se realizó el análisis técnico un tiempo atrás, no se está modificando ningún aspecto de lo que se explicó en su momento, se está aplicando el artículo 201 del Reglamento de Contratación Administrativa, para la compra de un 50% adicional, con las mismas condiciones que la Junta Directiva avaló hace cuatro años.

Pregunta el licenciado Barrantes Muñoz si la Auditoría tiene observaciones al respecto.

Responde el licenciado Hernández Castañeda que no se presentan observaciones.

Indica el Director Devandas Brenes que hay un documento con fecha del 11 de junio del año 2015, firmado por don Jorge Arturo Gonzalez, Jefe, Área Gestión de Medicamentos, en el que hace una lista y pregunta si de ese listado, un ítem es el que se va a ampliar, porque determina únicamente reactivos, para la determinación semiautomatizada de microorganismos.

Responde el licenciado Jiménez Esquivel que es correcto, es la compra del ítem que se está ampliando.

Interviene el Director Alvarado Rivera y anota que quiere conocer, realmente cuál es la determinación técnica, del por qué se está ampliando la compra de las pruebas semiautomatizadas, cuál es la diferencia porque se relaciona con el tema de los reactivos y su utilización y si es automatizada. Además, si realmente están siendo capciosos con el uso de los reactivos o se están abriendo kits de reactivos que, después, se desaprovechan porque no hay un laboratorio especializado.

Al respecto, señala la ingeniera Garro que en este momento no se produce desperdicio de los Kits, si existe un error en el procesamiento lo asume el proveedor, incluso, se está teniendo una tendencia a la baja, el consumo de los reactivos, los proveedores tenían una expectativa mayor a lo que se iba a comprar. Enfatiza en que producto del uso de este tipo de modelo de compra, se ha hecho más eficiente el consumo de reactivos, actualmente, están realizando un análisis con la Comisión, porque se tenían que esperar alrededor de un año para conocer la realidad. El estudio

no se podía hacer en seis meses y la última adjudicación que se hizo, fue el de química clínica en el mes de febrero de este año y en el mes de febrero del otro año, se tendría un año para determinar todo el panorama de la compra de reactivos bajo la prueba efectiva, pero en realidad no hay desperdicio, se pagan solo aquellos reactivos que se procesan correctamente.

Aclara la doctora Sáenz Madrigal que en este caso, el ítem 1) es de pruebas automatizadas de microorganismos de bacteriología, es el proceso más complejo de las pruebas, porque se manejan muestras contaminadas y lo utilizan todos los laboratorios y, esas pruebas se utilizan, principalmente, en algunos hospitales.

El licenciado Barrantes Muñoz señala que la Gerencia de Logística, al plantear que no se cuenta con todos los elementos del área técnica, porque no está presente; preferiría que ese aspecto se supla para tener mayor satisfacción de los requerimientos de la licitación, en función de la necesidad y a consultas que el área técnica podría estar asumiendo.

Al respecto indica la Gerente de Logística que mañana se reúne con el área técnica, porque como no se está adjudicando una nueva licitación, dado que es una adjudicación que se realizó hace cuatro años, pero no contempla ninguna modificación. En ese sentido, todos los aspectos, en su momento, se explicaron técnicamente ante la Junta Directiva; solo se está ampliando el período para garantizar la continuidad de los servicios, dado que hoy por hoy, esos ítems están adjudicados. Reitera, que se no se está cambiando ninguna condición técnica, ni administrativa.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta cuánto implica el aumento de la compra en un 50% y, segundo, por qué se debe hacer una prórroga con base en lo establecido en el artículo 201 del Reglamento de la Contratación Administrativa.

Responde la Ing. Garro Herrera que se están analizando los temas, las licitaciones de laboratorio son muy complejas, hay observaciones al cartel, por lo cual se está realizando el análisis que, normalmente, se hace pero en este momento, la Gerencia de Logística de forma responsable debe ampliar el contrato, para que no se produzca un desabastecimiento de las pruebas.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que no es deseable hacer una ampliación del contrato y aplicar el citado artículo, porque lo razonable es que se cuente con la capacidad de programación que permita; en el momento adecuado, promover la licitación, porque pagar esas sumas de dinero, representan una competencia abierta, podría ser que el monto se eleve o disminuya y por ese aspecto lo indica. Manifiesta su preocupación, porque el principio que se debe respetar, es el de promover las licitaciones y en reiteradas oportunidades, se tienen que realizar compras directas o abastecer la Institución mediante la aplicación del artículo 201 del Reglamento de la Administración Pública. Lo entiende y le parece responsable presentarse a indicar que, eventualmente, se quedarían sin esas pruebas y se requiere ampliar la compra en un 50% y no se tendría el stock, en el inventario y esa parte es entendible. Por otro lado, solicita una explicación del por qué, en términos generales, muchas veces se tienen contrataciones directas o la aplicación del artículo 201 Reglamento de Contratación Administrativa, no es una práctica sana e insiste que se tienen problemas en la programación. Ahora, licitaciones de esa naturaleza, para los Directores que se incorporaron a la nueva gestión de la Junta Directiva, en ocasiones tardan alrededor de tres, cuatro y cinco años, dado lo fuerte de la competencia entre los proveedores, lo cual es razón de más para tenerlas programadas correctamente.

Apunta la doctora Sáenz Madrigal que se tiene una petición de don Rolando Barrantes, en términos de que se considere pertinente que se presente a la Junta Directiva, el área técnica correspondiente para que amplíe la información. Por otra parte, pregunta si la Gerencia de Logística cuenta con desabastecimiento, es decir, que exista un espacio y que no de tiempo para la siguiente contratación y por ese motivo, se está aplicando el artículo 201 del Reglamento de Contratación Administrativa.

Respecto de una inquietud del licenciado Gutiérrez Jiménez, indica la ingeniera Garro Herrera que, efectivamente, se está realizando una investigación del tema.

En cuanto a una consulta del Director Fallas Camacho, tendiente a conocer si la Comisión Técnica analizó el caso y está documentado el precio y las condiciones, responde la Gerente de Logística que se cuenta con la información pertinente y está clara.

Continúa el Dr. Fallas Camacho y anota que se debería continuar con el proceso y, luego, se determinará que se hace, porque también le preocupa el tema del proveedor único. Por otra parte, le produce inquietud el hecho del desabastecimiento, es el tema que se tiene que revisar de toda la legislación nacional, sobre esos aspectos que tiene sujeta a la administración para actuar de otra manera. Considera se deben establecer protocolos con mayor énfasis, a todo el uso de esas pruebas de laboratorio, a pesar de que no existen desperdicios en reactivos, pero es un tema por analizar.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, porque existe una gran cantidad de laboratorios que utilizan pruebas efectivas y esas medias informaciones no le satisfacen. El examen puede ser por prueba efectiva y no hay problema, pero se reusa a votar temas de esa naturaleza, por cuanto hay mucho tiempo y se determina que existe un problema muy serio de planificación. Entiende, por ejemplo, cuando recurren setecientas veces la licitación, la administración no es la culpable que al adjudicar un concurso, se presenten apelaciones; pero en este caso no existen, porque ninguna empresa está recurriendo. Por otro lado, no le produce satisfacción el proveedor único y que se eleve el precio de la compra en un dólar, respecto del concurso y si, efectivamente, el ahorro es significativo y, repite, no le produce satisfacción, aunque considera que lo que procese es votar y tomar la decisión.

Por su parte, el Director Devandas Brenes indica que existen dos elementos, primero la compra y, segundo, el método que se utiliza en la compra de los reactivos y su consumo efectivo, le parece que trasciende un poco las responsabilidades. Comenta que ha tenido conocimiento de numerosas insatisfacciones, en cuanto a las máquinas y el uso de los reactivos, por lo que se podría pensar en crear un grupo de expertos en microbiología, con suficiente currículum, que realicen un análisis del proceso, porque está muy subordinado a lo que se indica. Enfatiza en que los microbiólogos son muy críticos y fuertes; aclara que es independiente de la responsabilidad de la Gerencia, pero es para que se determine si realmente existe una necesidad, del control del consumo, si se estará utilizando adecuadamente o no y le parece que sería como un auditoraje muy técnico, con especialistas en esa materia quienes sean los que colaboren. El otro aspecto es que, efectivamente, le interesa analizar el historial de consumo, porque es uno de los indicadores de cómo funciona el sistema, podría ser si la tendencia es a disminución, se tendría que revisar la próxima licitación, actualmente, se están comprando cuatrocientas mil unidades, la próxima licitación es de un dólar más y si se compran en este momento, se estarían

ahorrando, en principio, cuatrocientos mil dólares; salvo que esas cantidades disminuyan, se podría explicar el aumento del precio. Repite, podría ser que la compra de las cantidades esté disminuyendo y la cantidad total se mantenga, son aspectos técnicos que considera trascienden en este momento, porque de nuevo la Junta Directiva está con un serio problema por resolver.

La doctora Sáenz Madrigal comenta que, efectivamente, algunos microbiólogos, en especial al inicio del proceso, no estaban muy de acuerdo con el proceso por varias razones; primero, porque hay un control estricto de todo lo que se hace, dado que la máquina produce control. Segundo, es un cambio de paradigma, pasar del proceso mismo del laboratorio y se incorpora el recurso humano que se utiliza al interior del laboratorio, porque es distinto, por cuanto toda la prueba sale lista. En ese sentido, también existe un tema gremial y considera importante mencionarlo y, tercero, en algunos sitios muchas personas lo han determinado muy bien y en el momento de planificar todo el tema de las muestras, dado que citan a las personas a cierta hora, la conducen al laboratorio y en la tarde tienen los resultados, en ocasiones en el momento, pero está haciendo referencia en especial de los que tienen en los EBASIS. Es cierto que existen muchos laboratorios a nivel nacional que no cuentan con pruebas efectivas, dado que son pruebas muy especializadas. Entonces, las compran o lo hacen directamente, por ejemplo, en la visita que realizó a Pital de San Carlos, los análisis de hormonas no se realizan por medio de prueba efectiva y desean que se realicen mediante ese sistema, porque el proceso es muy complicado, es una transformación, la parte tecnológica y, efectivamente, le parece importante comentar que es la parte del uso de la tecnología y de la prescripción. Estima que al existir más control es la principal resistencia, si se hicieron 20 pruebas efectivas, ese es el resultado y son las que se paga y ese aspecto, cruzado con horas efectivas en el laboratorio, tiene sus implicaciones.

Una vez que se hizo la votación del tema, el licenciado Gutiérrez Jiménez indica que le da la firmeza al acuerdo, aunque no es en relación dada directamente con la licitación y la necesidad, sino que realmente le produce incomodidad que se tengan que hacer los procesos contra las fechas.

El licenciado Barrantes Muñoz también le otorga la firmeza al acuerdo y señala que bajo el mismo criterio, en términos de que la aplicación del artículo 201 del Reglamento de Contratación Administrativa debe ser excepcional y las razones de necesidad, deben quedar plenamente justificadas y esas razones no las determina tan claras.

La doctora Sáenz Madrigal sugiere que se tome un acuerdo adicional, solicitando que se presente el informe del por qué se tuvo que recurrir al citado artículo, conociendo que debía existir una planificación.

En la línea de don Mario Devandas, indica el licenciado Alvarado Rivera que ha insistido y es un tema muy sensible, desde que ingresó a la Junta Directiva en el año 2004 y para el sector privado, en el caso de la prueba efectiva, por ejemplo, si se va a la Clínica de Puntarenas, la persona ingresa y se le hacen una serie de exámenes, cuando ingresa al Hospital de Puntarenas, le vuelven a realizar los mismo exámenes. Entonces, son pruebas efectivas, es correcto en que se paga lo que se hace, pero se están replicando las pruebas; en ese sentido, existen una serie de criterios en el tema, en términos de que no se han definido formalmente y los médicos deben confiar en el laboratorio, de lo contrario se duplica el gasto y esa situación se viene dando desde tiempo atrás. Le parece que de alguna forma se debe establecer un límite, pero no es seguir

votando, votando y comprando reactivos. Con ese nivel de urgencia y necesidad que se tiene de las pruebas clínicas, deben estar bajo control. Además, estima que el gasto que se produce todos los días, debe estar muy claro y cómo se realiza, cuáles son los reglamentos, como se aplica, qué hacen los médicos, cuáles son los protocolos, para las pruebas que, efectivamente, se realicen y se acepten, de lo contrario no las van aceptar, porque cada clínica y médico, quiere hacer la prueba y no confía en el laboratorio, lo cual se convierte en un proceso muy complicado.

Señala el Director Fallas Camacho que lo indicado por don Renato Alvarado es fundamental, y lo mismo sucede con estudios radiológicos, ultrasonidos y otros tipos de exámenes, a veces se utilizan para aminorar un poco el trabajo por exceso y cada prueba significan recursos económicos para la Institución; por tal motivo, considera que se debe atender ese tipo de situaciones.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por la señora Presidenta Ejecutiva, el Director Fallas Camacho, la Directora Soto Hernández y el Director Devandas Brenes. Votan negativamente la Directora Alfaro Murillo y los Directores Barrantes Muñoz, Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera.

Al producirse un empate, la doctora Sáenz Madrigal hace uso del voto de calidad. Por consiguiente, la propuesta de la Gerencia de Logística es acogida por mayoría.

Por lo tanto,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio N° GL-17294-2015, de fecha 30 de octubre del presente año, que firma la señora Gerente de Logística, que en adelante se transcribe, en forma literal, en lo pertinente:

“Antecedentes de la compra base:

✓ La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8508, artículo 33°, de fecha 19 de mayo del 2011, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

ITEM	CANTIDAD	EMPRESA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
01	800.000 UD	Oferta No. 02. Tecnodiagnóstica S.A.	Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.	\$ 5,51	\$ 4.408.000,00
02	400.000 UD	Oferta No. 01. Capris S.A.	Pruebas efectivas semi-automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.	\$ 6,90	\$ 2.760.000,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR:				\$ 7.168.000,00	
<i>Entregas para ambos ítems: Según demanda.</i>					

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria No. 13 de fecha 26 de octubre del 2015, analiza lo siguiente:

Se verifican las condiciones necesarias para el contrato adicional mediante la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y se determina que las mismas se cumplen, según se detalla a continuación:

a) Que el nuevo contrato se concluya sobre las bases del precedente:

Se determina que la presente solicitud de contrato adicional, corresponde a las mismas bases estipuladas en el ítem No. 01 del contrato original de la Licitación Pública No. 2010LN-000005-1142, correspondiente a Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.

b) Que se mantengan los precios y condiciones con base en los cuales se ejecutaron las obligaciones, pudiendo el contratista mejorar las condiciones iniciales.

Se determina que el contratista mantiene invariables los precios y condiciones establecidas en el contrato original.

c) Que el monto del nuevo contrato no sea mayor al 50% del contrato anterior, contemplando los reajustes o revisiones y modificaciones operadas. Cuando el objeto del contrato original esté compuesto por líneas independientes, el 50% se calculará sobre el objeto y estimación general del contrato y no sobre el monto o cantidad de alguna línea en particular. En los contratos de objeto continuado el 50% se considerará sobre el plazo originalmente convenido sin considerar las prórrogas.

Mediante oficio No. AGM-4850-2015, la Sub. Área de Programación de Bienes y Servicios determina que la ampliación se realizará por el 50% de la cantidad referencial adquirida inicialmente, así como el plazo de vigencia, 400.000 pruebas efectivas y 24 meses respectivamente.

d) Que no hayan transcurrido más de seis meses desde la recepción provisional del objeto. Cuando la recepción provisional del objeto coincida con la definitiva, el plazo comenzará a contar a partir de esta fecha. En contratos con plazos de entrega diferidos, contará a partir de la última entrega de bienes. Se excluyen del cómputo de este plazo la ejecución de prestaciones subsidiarias de la principal, como el plazo de garantía sobre bienes o servicios de soporte y mantenimiento derivado del principal.

De acuerdo al oficio No. AGM-4138-2015 suscrito por el Área Gestión de Medicamentos, la vigencia de la contratación original, vence el día 06 de noviembre del 2015, por lo que al tratarse de una contratación bajo la modalidad entrega según demanda, es a partir de esa

fecha que comienza a contabilizarse el plazo de los seis (06) meses indicados en la normativa.

e) Que en el contrato precedente no se hubiera incurrido en ningún incumplimiento grave.

Mediante oficio No. SAG-2015-2538, la Sub. Área de Garantías determina que no se han recibido notas de los laboratorios clínicos adscritos al concurso ni de la Regencia de Microbiología sobre incumplimientos o reclamos, por lo que no se registran incumplimientos graves.

Asimismo se analizan los siguientes elementos:

Mediante oficio No. AGM-5476-2015, de fecha 03 de agosto del 2015, el Área de Gestión de Medicamentos concluye, entre otras cosas, que esa Área no ve inconveniente en mantener el criterio de razonabilidad de precio externado para el presente concurso y que para esta ampliación por el 50%, el precio se mantiene razonable.

Además, mediante oficio ACC-1536-08-2015 de fecha 31 de agosto del 2015, el Área de Contabilidad de Costos señala que la Unidad Técnica generó criterio de razonabilidad sobre los precios cotizados, concluyendo bajo revisión posterior que no hay variables que afecten esa conclusión manteniendo razonabilidad para la ampliación, esa Área no presenta observaciones o criterios en contra, brindando así aval al estudio para la ampliación.

Por último, la Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-05593-2015, de fecha 14 de setiembre del 2015, otorga el visto previo del acto administrativo que motiva el contrato adicional ante la Junta Directiva

Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente de la Licitación Pública No. 2010LN-000005-1142, que la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa es procedente, que con base en los hechos esgrimidos, en razón de la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público, y atendiendo a los principios de eficiencia y eficacia que rigen la contratación administrativa, el contrato adicional es la alternativa que resulta más ventajosa para la Administración, así como el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva aprobación del contrato adicional mediante la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa”,

con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, así como el acuerdo de aprobación en sesión ordinaria número 13 del 26 de octubre del año 2015 de la Comisión Especial de Licitaciones, la justificación contenida en la nota del 3 de julio del año 2015, número AGM-4850-2015, suscrita por el señor César González Solano, Planificador de Suministros Médicos de la Subárea de Programación del Área de Planificación de Bienes y Servicios; las comunicaciones relativas a la solicitud de aval a estudio de mercado del concurso en consideración, número

AGM-5476-2015, del 03 de agosto del presente año, firmada por el licenciado Jorge Arturo González Cuadra, Jefe, y el licenciado Melvin Hernández Rojas, Analista del Área de Gestión de Medicamentos, y la del 31 de agosto del año en curso, N° ACC-1536-08-2015, suscrita por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe del Área de Contabilidad de Costos, y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Minor Jiménez Esquivel, Abogado de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva, con fundamento en la aplicación del artículo 201 del *Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa* -por mayoría- **ACUERDA** la modificación contractual, en el caso del renglón uno (01) de la licitación pública N° 2010LN-000005-1142, promovido para la adquisición de pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos, en los siguientes términos:

• **TECNODIAGNÓSTICA S.A., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad Referencial Estimada</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total Estimado</i>
<i>01</i>	<i>Pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos.</i>	<i>400.000 Unidades.</i>	<i>\$5,51 Cada Unidad</i>	<i>\$ 2.204.000 (dos millones doscientos cuatro mil dólares).</i>

Modalidad de entrega: entregas según demanda.

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

Se toma nota que la licitación pública N° 2010LN-000005-1142 fue adjudicada en el artículo 33° de la sesión N° 8508, celebrada el 19 de mayo del año 2011.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida por la Presidenta Ejecutiva, la Directora Soto Hernández y los Directores Fallas Camacho, Devandas Brenes, Barrantes Muñoz y Gutiérrez Jiménez. Por tanto, lo resuelto se adopta en firme.

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con lo resuelto en el acuerdo precedente, solicitar a la Gerencia de Logística que presente el respectivo informe respecto de las causas por las que debió recurrirse a la aplicación del artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, en el caso del renglón uno (01) de la licitación pública N° 2010LN-000005-1142, promovido para la adquisición de pruebas efectivas automatizadas para la identificación de microorganismos y de sensibilidad a los antibióticos (PSA) controles (cepas ATCC) e insumos, código 2-88-16-0225.

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.

Por otra parte, la Directora Alfaro Murillo solicita al señor Auditor que se realice un estudio de las contrataciones directas, en las que se ha aplicado el artículo 201 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, y las causas por las cual se recurrió a la aplicación de la disposición en referencia.

El ingeniero Cascante Naranjo se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la doctora Vicenta Machado.

ARTICULO 22°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-17295-15, del 30 de octubre del año 2015, que firma la Gerente de Logística, que contiene la propuesta para la adjudicación de la compra N° 2015CD-000115-5101: ítem único, a favor de la Organización Panamericana de la Salud: 129.600 (ciento veintinueve mil seiscientos) dosis de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM₁₉₇), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml., para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml.

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

- A) Compra Directa N° 2015CD-000115-5101.
Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM₁₉₇). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única ó Jeringa prellenada con 0,5 ml. para dosis única. Para uso pediátrico. Código: 1-10-44-4900. GL-17295-2015.
- B) **Forma de contratación:**
La adquisición de vacunas está regulada por lo dispuesto en la Ley 8111, Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento. Precisamente en los artículos 19 y 20 del Reglamento a Ley, se indica lo siguiente:
- Art. 19.
Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.
- Art. 20
En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.

Por otra parte, el artículo 129 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

Artículo 129: Acuerdos celebrados con sujetos de Derecho Internacional Público. Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa. Sin embargo, para su validez y eficacia, deberán documentarse por escrito siguiendo los trámites correspondientes y suscribirse por los funcionarios competentes.

Para celebrar la contratación en forma directa, la Administración tomará en cuenta que el precio o estimación de la contraprestación, no exceda los límites razonables según los precios que rijan operaciones similares, ya sean en el mercado nacional o internacional.

C)

•Cantidad a comprar:	129.600 Dosis.
•Modalidad de la compra:	Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
•Análisis técnico:	Efectuado por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, la cual recomendó :

Ofertas Recibidas	Cantidad	Precio Unitario	Monto Total	Análisis
Organización Panamericana de la Salud.	129.600 Dosis.	\$ 16,51738765	\$ 2.140.653,44	UNICA OFERTA

Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-1609-2015, de fecha 18 de setiembre de 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Organización Panamericana de la Salud, para la compra de 129.600 dosis del producto Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente, **se considera un precio razonable.**

D)

Análisis del precio en dólares. 2015CD-000115-5101 Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente.

Fecha de Apertura	Concurso	Oferente	País Origen	Cantidad	Δ %	Precio Unitario US\$	Δ %	Precio deflactado (1)	Δ %
03-sep.-09	2009MD-000031-1142	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	379.800		22,71		20,890	
25-ene.-10	2010MD-00015-1142	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	42.300	-89%	21,21	-6,6%	19,279	-7,7%
16-jul.-10	2010CD-000163-1142	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	139.950	231%	21,03837	-0,8%	19,119	-0,8%
14-abr.-11	2011CD-000040-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	225.000	61%	20,00000	-4,9%	17,808	-6,9%
16-feb.-12	2012CD-000019-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	133.200	-41%	17,03540	-14,8%	14,901	-16,3%
21-ago.-12	2012CD-000109-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	50.400	-62%	17,12817	0,5%	14,982	0,5%
12-abr.-13	2012CD-0000198-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	126.000	150%	16,56023	-3,3%	14,272	-4,7%
13-jun.-13	2013CD-000086-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	100.800	-20%	16,65928	0,6%	14,358	0,6%
20-ene.-14	2014CD-000015-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	129.600	29%	16,55319	-0,6%	14,061	-2,1%
08-jul.-14	2014CD-000160-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	104.400	-19%	16,61460	0,4%	14,113	0,4%
19-mar.-15	2015CD-000011-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	120.000	15%	16,46223	-0,9%	13,861	-1,8%
11-ago.-15	2015cd-000115-5101	Organización Panamericana de la Salud	U.S.A.	129.600	8%	16,51739	0,3%	13,907	0,34%
Mediana del precio		\$14,90							

(1) Se utiliza como deflactor el índice de precios implícito del PIB de cada país. Fuente: Fondo Monetario Internacional. World Economic Outlook, Abril 2015. Año Base 2005 = 100.

Tabla 4. Compras de Instituciones Internacionales de Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente.

Precios de Referencia	País de origen	Producto Innovador o Genérico	Periodo	Cantidad	Precio Unitario	Precio Unitario por por la Organización Panamericana de la Salud	variación % con respecto a precios de referencias
Precios de Remedios ¹	Argentina	Innovador	ago-15	No indica	\$70,03		-76,41%
Panamacompra ²	Panamá	Innovador	oct-11	300.000	\$16,34	\$16,52	1,09%
Guatecompras ³	Guatemala	Genérico	ago-15	480	\$24,41		-32,33%
Promedio					\$36,93		-55,27%

E)

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-08267-2015, de fecha 18 de octubre del 2015, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

•Recomendación para la Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra directa No. 2015CD-000115-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva la adjudicación, según el siguiente detalle:

-OFERTA UNICA: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml.	129.600 Dosis.	\$ 16,51738765	\$ 2.140.653,44
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 2.140.653,44	

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

F)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Compra Directa No. 2015CD-000115-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-17.295-2015 de fecha 30 de octubre del presente año y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la Organización Panamericana de la Salud, oferta única el renglón único de la Compra Directa No. 2015CD-000115-5101, promovida para la adquisición de Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente., según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml.	129.600 Dosis.	\$ 16,51738765	\$ 2.140.653,44
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 2.140.653,44	

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

En relación con la compra de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM₁₉₇), el licenciado Jiménez Esquivel señala que la forma de contratación, está regulada por lo dispuesto en la Ley 8111, Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento, establecida en el artículo 19° que literalmente indica: “Le corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la

normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país” y el artículo 20°, textualmente señala: “En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos”

Por su parte, a la licenciada Espinoza Salas le corresponde referirse al estudio de razonabilidad de precios de la compra y anota que se desarrolló siguiendo la metodología establecida para compras de esta naturaleza. En el primer caso, corresponde al análisis en los precios del concurso, no se realiza por ser una única oferta con OPS; sin embargo, se realiza el análisis del comportamiento histórico del precio, del cual se pueden observar las comprar que se han realizado desde el año 2009, con las cantidades y precios de referencia de las últimas compras. En la adquisición actual, se observa un incremento de un 0.3% en el precio, el cual convertido en términos reales, es decir, eliminando el efecto de la inflación se considera un precio razonable, porque ese incremento, repite, es producto del tiempo transcurrido entre una compra y la otra, en función del porcentaje de inflación de ese período. Adicionalmente, se buscaron precios de referencia de esa misma vacuna, a nivel internacional donde se encontró un precio a nivel privado y dos precios de compra de Organismo de Seguridad Social de Panamá y Guatemala y se tiene que el precio de las vacunas en esos países, es similar a los que en este momento se cotizan para la OPS.

Con base en esos resultados se determina que el precio es razonable, lo cual es avalado por el Área de Contabilidad y Costos.

Respecto de una inquietud de la Directora Soto Hernández, tendiente a conocer si los precios de la vacuna en Guatemala son menores que en Costa Rica, responde la licenciada Espinoza Salas que son similares con un 1% de diferencia respecto de Costa Rica. Por ejemplo, en Costa Rica el precio es de dieciséis dólares con cincuenta y dos centavos y en Panamá son dieciséis dólares con treinta y cuatro centavos, ese precio es menor y en un 0.09% en Panamá; sin embargo, se observa que la compra se realizó en el mes de octubre del año 2011, puede existir un efecto inflacionario en ese país, que haga equiparar esa diferencia y a pesar de ese aspecto, la diferencia es mínima; reitera, por lo cual puede existir un efecto inflacionario en ese país que haga equiparar un poco esta diferencia, que a pesar de eso es bastante mínima y el precio de Guatemala si es menor en un 32% respecto al de Costa Rica.

Al respecto, comenta la licenciado Soto Hernández que en una ocasión, estaba en Guatemala y estaban representantes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) e indicaban que Costa Rica estaba muy bien.

Indica la doctora Vicenta Machado que el tema es de cantidad, como se compra una vez al año se tiene un costo menor que es el envío, pero Guatemala al tener mayor población que Costa Rica, los envíos, eventualmente, serían con un menor costo, porque si se determina el costo unitario, la cantidad es superior y el precio del transporte es menor, porque lo que incluye demás es la parte

administrativa y el seguro. En el caso de Panamá la población es menor a la de Costa Rica y desconoce si en ese país, compran las vacunas por trimestre y el precio unitario de la vacuna sin el costo del transporte, es igual para todos los países a través del Fondo.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que en varias ocasiones, ha solicitado que se indique cómo se fijan los precios relacionados con este tema. Le parece que esto es un centro de acopio de oportunidades, llegan las diferentes ofertas y el producto como se va para una región, los proveedores definen un precio, existen varios Miembros de Junta Directiva que no tiene claridad en cómo está establecido el proceso y le parece que de alguna manera, casi son obligaciones automáticas que se tienen que cumplir. En ese sentido, el parece que se deben cuestionar cómo nacen esos precios, cuál es el mecanismo por que indica hay que poner la vacuna y hay que comprársela a un determinado proveedor y a la Junta Directiva, se presenta como para una validación, dado que es muy poco lo que se puede hacer. Por otro lado, anteriormente le correspondía a la Caja pagarlas, hoy día la paga quien corresponde.

Al respecto, indica la ingeniera Garro Herrera que la Gerencia Financiera realiza un análisis, la Dirección Jurídica emitió un criterio que de acuerdo con lo regulado, el 50% del pago de las vacunas lo realiza el Ministerio de Salud y el otro 50% la Caja y una parte la Junta de Protección Social y todos los aspectos están para resolución de la Procuraduría General de la República.

Sobre el particular, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que en la discusión no se especificaron esas condiciones, no fue que cada Institución pagara el 50% del costo de las vacunas, por lo cual solicita información, porque la posición que se mantuvo en la Junta Directiva, dado que se indicaba “podría ser”. Además, cuando se discutió el tema con el Subgerencia Jurídico, en algún dictamen se indicó “podría ser”, pero la Ley no lo establece y hay Directores que manifiestan que la Caja no tiene por qué pagar ese 50%, de hecho los cobros, según ha indicado la Gerencia de Logística, no ha sido de 50%.

Por lo anterior, considera oportuno hacer el esfuerzo para conocer cómo se determinan esos precios.

De acuerdo con lo anterior, refiere la doctora Sáenz Madrigal que le va a solicitar a la OPS que algún Representante de ese Organismo, haga una presentación ante la Junta Directiva, en la que se explique cómo opera el mecanismo del Fondo Rotatorio. Dado que en términos generales es un Fondo que opera por volumen, todos los países indican cuál es el número de vacunas que van a requerir, con esa información se levanta un listado y con base en lo requerido se convocan a las empresas para que participen en la licitación, lo que conlleva a que por volumen de la compra de vacunas, el precio disminuye.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez solicita una copia de lo expuesto por la Gerente de Logística, para que se informe en qué términos se le está enviado a la Procuraduría General de la República ese criterio; porque si se envió indicando que el pago de las vacunas es un 50% que, eventualmente tendría que hacer el Ministerio de Salud y el otro 50% la Caja, no fue lo que acordó la Junta Directiva.

Al respecto, la doctora Sáenz Madrigal considera que la consulta no se le ha realizado a la Procuraduría General de la República, porque se ha estado en el proceso de la negociación de la deuda con el Ministerio de Hacienda. Este era uno de los temas que estaba en la lista, hay que solicitarle al Gerencia Financiero que informe sobre el particular.

Señala don Adolfo Gutiérrez no esperar que no se debe esperar a que transcurra el tiempo, para que el tema se agende y se informe.

Respecto de una inquietud de la doctora Sáenz Madrigal, en términos de conocer cuál es el costo del esquema básico completo de inmunizaciones, en el caso de un niño, indica la doctora Vicenta Machado que el costo es de alrededor de once millones de dólares. Además, en el esquema de vacunación se incluye la persona mayor, la mujer embarazada, el niño, los adolescentes y la familia y el costo de alrededor de 2.4 millones de dólares y el pago lo realiza el Ministerio del Ministerio de Salud y el resto del pago, lo realiza la Caja. Para la vacunación del año pasado, se produjo un incremento alrededor en el costo de la vacunación de un millón de dólares, porque se tuvo un remanente y se compraron vacunas y ese aspecto disminuyó en alrededor del 75% la cuenta de la Caja. Aclara que el Ministerio de Salud no cuenta con un monto determinado, si no que informa a la Caja en la Comisión Nacional de Vacunación, cual es el monto disponible para vacunas y a partir de esa información, la Caja tiene que comprar el resto de las vacunas. En el caso de quien debe pagar o no, no está claro, inclusive, ni la Ley está clara porque si la Ley fuera clara se actuaría diferente y se podría indicar a quien corresponde. En el caso hubo una consulta y hay una respuesta de la Dirección Jurídica institucional, indicando que el pago era tripartito. En este momento, la Comisión Nacional y el señor Ministro de Salud, hicieron una consulta a la Procuraduría General de la República, para que emitan un criterio indicando a quién realmente le corresponde el pago de las vacunas, dado que el tema no ha sido claro.

El licenciado Gutiérrez Jiménez señala que, independientemente, de los criterios de las personas, la Junta Directiva debe tener criterio propio, porque no le parece que sea el señor Ministro de Salud o la Procuraduría General de la República la que tenga que emitir el criterio. Cree que está más que claro, porque realizó un estudio sobre el tema y pueda que exista un porcentaje que políticamente es razonable, pero no le parece que el 100% lo deba pagar la Caja.

Comenta la doctora Sáenz Madrigal que un sistema único de salud como tiene la Caja, no se puede indicar que no le corresponde a la Caja cubrir las vacunas, porque son parte del esquema básico, de las obligaciones que se tienen como Institución. Indicar que las vacunas no le corresponden cubrirlas a la Caja, le parece que no es lo correcto, porque de ser así, se está fragmentando lo que se tiene de este sistema público de salud y no entiende la lógica, que se requieren recursos para poder hacer cada vez mejor el trabajo. Es correcto pero realmente hay varias tesis que ha escuchado, porque pareciera que el Primer Nivel de Atención, no es de la Caja y fue una decisión que se tomó hace años y en el Primer Nivel de Atención, cuando se hizo el traspaso de los funcionarios del Ministerio de Salud a la Caja y se trasladaron los programas del Primer Nivel de Atención y lo que implica. Ahora de esa situación a que se debería seguir buscando funciones de financiamiento como el Ministerio de Salud, la Junta de Protección Social, con el Gobierno y con donaciones, es muy diferente; pero el esquema básico por ese motivo preguntaba, dado que hace unos años el esquema básico completo, en Costa Rica era de alrededor de ciento veinte dólares \$120 por persona, este tema es muy importante dado que Costa Rica tiene uno de los esquemas de vacunación más comprensivos de la Región de las Américas.

Indica don Adolfo Gutiérrez que no ha manifestado que a la Caja no le corresponde, velar por la salud de las personas, pero no está de acuerdo que el Proyecto de Fertilización In Vitro lo pague la Caja, así como el tránsito, que cada vez le imponen más obligaciones económicas y financieras a la Caja. Le preocupa que continúe sucediendo esa situación, dado que no se defienden esos puntos y no se logre defender esos puntos. En esos términos, en el transcurso del tiempo no existirá para determinar a quién le corresponde el pago de las vacunas. Aclara no haber indicado que a la Caja, no le corresponde velar por la salud y vacunación de las personas, pero no le corresponde pagar esas vacunas, porque esas obligaciones se le interponen a la Institución y sin los recursos económicos y mientras sea Director, lo va a defender con la vehemencia que lo hace. Repite, le parece que no es justo que terceros le establezcan obligaciones a la Caja y no se cuenta con los recursos financieros. Le parece que ese aspecto atenta contra la sostenibilidad, tanto de la Caja como del sistema y la como jefes están obligados a defender la Institución. Aclara que ese aspecto no se relaciona con que a la Caja le corresponde trabajar y velar en el tema de la salud.

En cuanto a una pregunta la doctora Sáenz Madrigal, responde la doctora Vicenta que el esquema básico de vacunación lo define la Comisión Nacional de Vacunas, la cual está formada por siete miembros, tres son representantes del Ministerio de Salud y cuatro por parte de la Caja. En este caso, uno representa el Hospital de Niños, otro representante de Infectología Pediátrica, uno de Farmacoepidemiología y por último, un representante de la Dirección de Desarrollo.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque no concibe que la Caja se este auto recentando las obligaciones y no corresponden a la salud.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que el tema se ha discutido tiempo atrás, concuerda con Adolfo Jiménez en el sentido que esas imposiciones, no son bien sentidas por los Miembros de la Junta Directiva, pero en el Órgano Colegiado ha sostenido la tesis, en el sentido de que la prevención forma parte de las obligaciones como Institución de salud, que a su vez es integral, prevención, fomento, recuperación y rehabilitación. Por otra parte, es un elemento que le ha preocupado, inclusive, con esa vacuna que ha estado en discusión en sus orígenes, como era el caso del doctor Agustín Páez, que en paz descansa, que desarrollaron notas y documentos indicando la poca efectividad de la vacuna, pero desde el punto de vista médico-sanitario, le parece una mala acción no comprar las vacunas, si es que son efectivas sería un grave error indicar que no se vacuna, porque no le dan recursos económicos a la Caja, porque las repercusiones se tendrían a otro nivel.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo señala que el tema del día es la compra de las vacunas, si se analiza el tema de la política sobre vacunación, sugiere que el tema se agende para otra sesión y los señores Directores se preparen para discutir esa materia y en lo personal, desea tener insumos para ese desarrollo.

Dado lo anterior, la Dra. Sáenz Madrigal propone proceder con la votación del tema que está en análisis, y si es del caso agendar este asunto como un tema de política de la Institución.

A efectos de aclarar en el acta, el licenciado Hernández Castañeda, manifiesta que a raíz de los ejemplos mencionados en el documento, específicamente, en la página 054 se hace referencia a que el precio ofertado por la OPS en esta licitación, se ubica entre los precios de referencia.

Además, siento el precio al promedio de los precios internacionales, lo cual es contrario con los ejemplos que se mencionaron en la sesión, dado lo anterior solicita la aclaración al respecto.

Refiere la licenciada Espinoza Salas que lo que indica el estudio, es que la mediana del precio es menor a los precios históricos de compra. La mediana son catorce dólares con noventa centavos, ya deflactado el precio, todo sea conduce a un único año base, para tener la comparación respecto de los precios internacionales. Si se observan cada uno de los precios son menores, generando que la mediana sea menor y se construye respecto de los precios de referencia, el precio de trece dólares con noventa centavos, es menor a la mediana de todos los precios históricos, de esa forma es que se determina la razonabilidad del precio.

El licenciado Gutiérrez Jiménez anota que vota la propuesta, pero con la observación que la Gerencia Financiera facture lo correspondiente a quien corresponde.

Por su parte, al Director Alvarado Rivera le gustaría conocer cuál es el efecto de la vacunación, los resultados, porque considera que esos aspectos enriquecerían la discusión, cuando se plantea cuáles son las necesidades y bajo qué criterios se aplica la vacuna.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GL-17295-2015, fechado 30 de octubre del año en curso, que firma la señora Gerente de Logística, en relación con la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2015CD-000115-5101, promovida para la adquisición de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM₁₉₇) que, en lo conducente, en adelante se transcribe literalmente:

“El Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. LPM-1233-2014, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

1. Antecedentes:

• Forma de contratación:

La adquisición de vacunas está regulada por lo dispuesto en la Ley 8111, Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento. Precisamente en los artículos 19 y 20 del Reglamento a Ley, se indica lo siguiente:

Art. 19.

Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internacionales: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.

Art. 20

En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.

Por otra parte, el artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

“Artículo 129:

Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa. Sin embargo, para su validez y eficacia, deberán documentarse por escrito siguiendo los trámites correspondientes y suscribirse por los funcionarios competentes.

Para celebrar la contratación en forma directa, la Administración tomará en cuenta que el precio o estimación de la contraprestación, no exceda los límites razonables según los precios que rijan operaciones similares, ya sea en el mercado nacional o internacional.”

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión No. 13, de fecha 26 de octubre del 2015. Se avala la propuesta de adjudicación y se recomienda elevar ante Junta Directiva.

2. Participantes:

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 2.140.653,44

3. Análisis Administrativo:

Efectuado el 19 de agosto del 2015 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

4. Criterio Técnico:

Mediante acta de recomendación de fecha 24 de marzo del 2015, visible en el folios del 045 al 048, suscrito por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente.

5. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-1609-2015, de fecha 18 de setiembre de 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Organización Panamericana de la Salud, para la compra de 129.600 dosis del producto Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente, se considera un **precio razonable**.

6. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-06267-2015, de fecha 16 de octubre del 2015, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

7. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra No. 2015CD-000115-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación de la siguiente manera:

- **OFERTA UNICA: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM ₁₉₇). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única ó jeringa prellenada con 0,5 ml.	129.600 Dosis.	\$ 16,51738765	\$ 2.140.653,44
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 2.140.653,44	

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

8. **Presupuesto:** Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso. Oficio No. DABS-CA-PRE-129-2015”,

y con base en la recomendación de la ingeniera Garro Herrera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso 2015CD-000115-5101, promovido para la adquisición de 129.600 (ciento veintinueve mil seiscientos) dosis de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína Difteria CRM₁₉₇), cuyo precio unitario es de \$16,51738765, para un total de US\$2.140.653,44 (dos millones ciento cuarenta mil seiscientos cincuenta y tres dólares con cuarenta y cuatro centavos).

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

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 Director Barrantes Muñoz se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

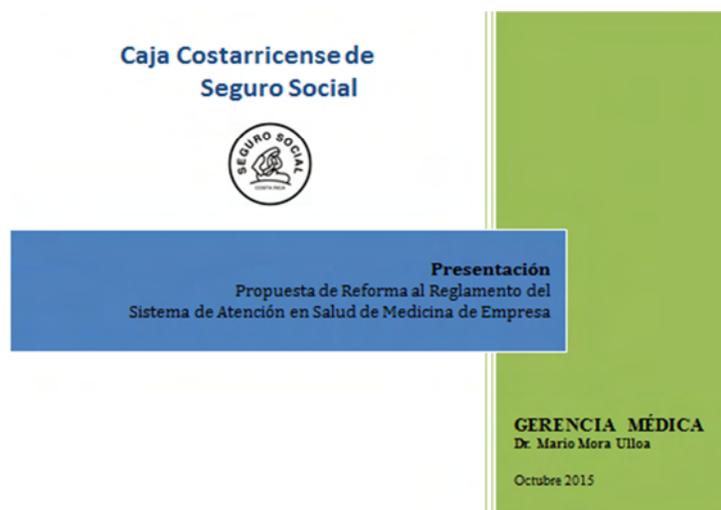
Ingresa al salón de sesiones el doctor Mario Mora Ulloa, Jefe del Área de Regulación de Diagnóstico y Tratamiento de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

ARTICULO 23°

Se tiene la vista el oficio N° GM-SJD-36373-2015, de fecha 16 de setiembre del año 2015, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 3° de la sesión N° 8755 del 11 de diciembre del año 2014 y se presenta la propuesta de reforma integral al *Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa y derogatoria del Reglamento de la Modalidad de Atención Integral de Medicina Empresa*.

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

i)



ii) Acuerdo Junta Directiva:

Diciembre 2014 (art 3 sesión 8755)

Instruir a la Gerencia Médica para que se presente ante la Junta Directiva una propuesta con las mejoras detectadas a la fecha para el Reglamento de la Modalidad de Atención Integral de Medicina de Empresa aprobado en la sesión número 8707 del 3 de abril del año 2014 y se incluya la posibilidad de poner a disposición el EDUS (Expediente Digital Único en Salud) a los médicos inscritos en dicha modalidad.

iii) Generalidades Medicina de Empresa:

- Sistema alternativo, opcional y voluntario de asistencia en salud exclusiva para los colaboradores asegurados del Centro de Trabajo.
- Consiste en una contratación directa de los servicios de atención en salud por parte del Centro y los profesionales en ciencias médicas, el otorgamiento del personal de apoyo y la infraestructura necesaria para la prestación del servicio
- Derecho de recibir por parte de la CCSS los servicios de farmacia, laboratorio, imágenes y otros no relacionados con riesgos del trabajo.

iv)

Datos Estadísticos Medicina de Empresa

- 1595 Médicos inscritos en empresa
- 1542 Empresas inscritas

Producción de servicios de apoyo e incapacidades en los sistemas de medicina de empresa y medicina mixta en el año 2014

Variable	Empresa	% CCSS
Medicamentos	1.723.311	2,18
Ex. Laboratorio	697.945	1,42
Placas RX (Estudios)	20.545	1,19
Placas RX (Imágenes)	32.237	1,44
Incapacidades: Días otorgados	177.754	3,36
Montos Pagados	580.450.609	1,33

Fuente: Elaboración propia del Programa de Sistemas Alternativos con Datos tomados del Área de Estadísticas en Salud y de la Comisión Central Evaluadora de Incapacidades. 2015.

v)

Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

1. Se ordenan capítulos y artículos de acuerdo al vigente de mixta.
2. Cambia redacción en artículos coincidentes con mixta.
3. Cambia el nombre de modalidad a sistema. Se ajusta a Mixta

Forma

4. Se incluyen nuevas definiciones:
 - a) Asegurado Activo
 - b) Caja Costarricense de Seguro Social
 - c) Infraestructura
 - d) Inscripción
 - e) Persona Jurídica Subcontratada
 - f) Servicio
 - g) Sistema



vi) Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

1. Se elimina el concepto de atención urgente dentro de este sistema (art 2.a)

Artículo 2: Del Objetivo del Sistema

a) El objetivo de este Sistema es ofrecer una modalidad alternativa de acceso no urgente a la red de servicios que brinda la CCSS, por parte de la población económicamente activa del país, de manera que se fortalezca la integralidad de la atención en salud a los trabajadores, a través de una alianza entre la CCSS y el Centro de Trabajo.

vii) Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

1. Se valida la posibilidad de atender no trabajadores del Centro de Trabajo bajo el sistema de medicina mixta (art 3.c)

Artículo 3: Beneficiarios y Usuarios del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa

c) Los Centros de Trabajo que deseen que los médicos contratados brinden consulta médica, en los consultorios de dichos Centros, a familiares de trabajadores, pensionados y estudiantes en caso de universidades, deberán los médicos correspondientes inscribirse en el Sistema Mixto de Atención en Salud para el consultorio seleccionado y seguir lo establecido en el reglamento de dicho sistema, lo que entre otros implica utilizar para estos casos papelería del Sistema Mixto y no la vendida al Centro de Trabajo así como reportar de manera separada para cada sistema de atención las consultas brindadas. Únicamente para estos casos se permite el traslape de horario para un mismo médico en un consultorio.

viii) Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

1. Se incorpora como requisito la fotocopia de la cedula del médico (art 4.c)
 - ❖ Disminuye posibilidad de suplantación de identidad.
 - ❖ Permite validar la firma del profesional.
2. Se valida la posibilidad de subcontratación y se aclara las relaciones de responsabilidad de cada actor con la CCSS.(art 5.d)

Artículo 5: Del recurso humano, instalaciones y equipos

d) Los Centros de Trabajo libremente, escogerán y contratarán a los médicos; estos deberán cumplir con los requisitos legales y reglamentarios que la legislación costarricense tenga establecido para el ejercicio de la profesión.

De igual manera, se autoriza que los Centros de Trabajo que subcontraten otras personas jurídicas para el proceso de atención en salud de sus trabajadores, se inscriban en este Sistema. Lo anterior en el entendido que la alianza con la CCSS y responsabilidades descritas en el presente Reglamento recaen sobre el Centro de Trabajo inscrito y es este

último quien debe velar por el adecuado cumplimiento del tercero. En estos casos y para efectos de este sistema de atención, los médicos deben estar ligados al Centro de Trabajo inscrito y no a la persona jurídica subcontratada que le brinda los servicios de salud a dicho Centro.

ix)

**Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales**

9. Se regula la obligatoriedad de aseguramiento y estado del Centro de trabajo para permanecer inscrito. (art 5.e)

Artículo 5: Del recurso humano, instalaciones y equipos

e) En cualquier modalidad de contratación del médico, ya sea que el mismo se encuentre en planilla del Centro de Trabajo, se subcontrate una persona jurídica para servicios médicos o se utilice la figura de servicios profesionales, se debe cumplir por parte del Centro de Trabajo, médico o persona jurídica subcontratada, con las obligaciones de aseguramiento que la legislación nacional impone en cada caso.




10) Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

1. Se regula la posibilidad de utilizar el EDUS desde medicina de empresa.(art 8.i.)

Artículo 8: Referente a los Médicos y Centros de Trabajo

i) La CCSS pondrá a disposición de los médicos inscritos en este Sistema los módulos que considere convenientes, que son parte del Expediente Digital Único en Salud, lo anterior al momento que la Institución cuente con la capacidad instalada requerida y de acuerdo con el protocolo de operacionalización que se confeccione para dicho fin, en el entendido que todo recurso necesario para la puesta en funcionamiento del EDUS en los consultorios privados debe ser aportado por el profesional inscrito.

11) Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

1. Se incorpora textualmente la posibilidad de realizar visitas a los Centros de Trabajo para verificación de cumplimiento de normativa.(art 10.g)

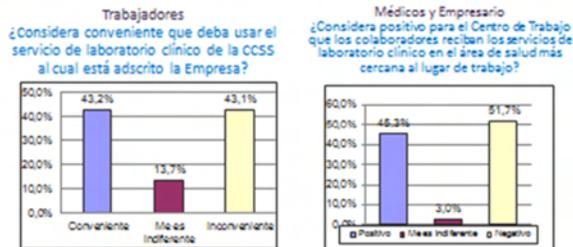
2. Se incorpora a la oferta el procesamiento de muestras de citologías vaginales.(art 17.e - i)

- Centro de trabajo: equipamiento e insumos necesarios, envío muestra, retiro resultados, seguimiento de alterados.
- CCSS: Procesamiento de muestra.
- Seguir procedimiento específico.

12)

Principales Mejoras en Reglamento
Diferencias Generales

13. Se incorpora la posibilidad que las tomas de muestras de laboratorio se realicen en el lugar de adscripción de la empresa o en el lugar de adscripción del trabajador. (art 14.e)
- > 2014 cambio del lugar de residencia al lugar de trabajo. Disminuir no retiros
 - > Encuesta 227 trabajadores y 267 médicos y empresarios.
 - > Resultados similares satisfechos e insatisfechos con el lugar donde se realizan actualmente.



13)

Acuerdo Junta Directiva Protocolo de Operacionalización EDUS

Acuerdo sesión 8755 de diciembre 2014

Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, en conjunto con la Gerencia Médica, construyan el protocolo de operacionalización que incluya elementos de evaluación y control sobre la utilización del expediente digital, que permita poner a disposición de los médicos inscritos en el Sistema de Medicina Mixta los módulos que se consideren pertinentes que son parte del EDUS (Expediente Digital Único en Salud). Sobre este particular, se le instruye para que brinde informes semestrales del avance ante esta Junta Directiva.

Avance:

- Equipo conductor conformado (GM-GIT).
- Sesiones cada quince días para elaboración de documento.
- Borrador con grandes componentes y responsables de su desarrollo.
- Encuesta a 375 médicos inscritos sobre deseo de utilización y condiciones.

14) Recomendación a la Junta Directiva – Propuesta de Acuerdo:

Se acuerda:

- a) Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-36373-2015 de fecha 16 de setiembre del 2015 y por ende dar por atendido lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 03 de la sesión N°8755 del 11 de diciembre del 2014.
- b) Aprobar la reforma al Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa presentada por la Gerencia Médica y derogar el Reglamento de La Modalidad de Atención Integral de Medicina de Empresa aprobado por la Junta Directiva en el artículo 20 de la sesión N° 8707, celebrada el 03 de abril del año 2014.
- c) Instruir la publicación del Nuevo Reglamento Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, en el Diario Oficial La Gaceta.

15) Recomendación a la Junta Directiva – Propuesta de Acuerdo

Se acuerda:

- d) Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que en conjunto con la Gerencia Médica construyan el protocolo de operacionalización que incluya elementos de evaluación y control sobre la utilización del expediente digital y que permita poner a disposición de los médicos inscritos en el sistema de medicina de empresa los módulos que se consideren pertinentes que son parte del EDUS
- e) Dar por atendido informe semestral del avance del protocolo de operacionalización del EDUS en medicina mixta solicitado en sesión 8755 del 11 de diciembre 2014.

Respecto de la información de Producción de Servicios de Apoyo e Incapacidades, en los Sistemas de Medicina de Empresa y Medicina Mixta en el año 2014, pregunta el Director Devandas a qué corresponde, señala el Dr. Mario Mora que representa los días de incapacidad otorgados.

En cuanto a una consulta del doctor Devandas Brenes, indica el Dr. Mora que el dato que se tiene es de las empresas que están bajo ese sistema, porque son las que se inscriben bajo el Sistema de Medicina de Empresa. En relación con cuántos trabajadores están incorporados al sistema, es una información que se está trabajando en este momento, porque se está haciendo una interface, a través del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), para justamente lograr tener la información.

Continúa el doctor Mora Ulloa y señala que las principales mejoras al Reglamento de cita, fueron dividieron en dos partes. Las primeras tres son, principalmente, cambios de forma al Reglamento que se relaciona con el ordenamiento de los capítulos y los artículos, para que fueran consecuentes con el Reglamento de Medicina Mixta que se aprobó en el mes de diciembre pasado, con el fin de que sea una lectura más sencilla para los usuarios porque, generalmente, son usuarios coincidentes entre lo que es la Medicina Mixta y la Medicina de Empresa. Igualmente, se modificó la redacción de algunos de los artículos, para que fueran coincidentes entre ambos Reglamentos. Igualmente, se introdujeron cambios ajustándose el Reglamento a Mixta y son modificaciones que, evidentemente, si se observan y se comparan los dos Reglamentos, se determinan muchos cambios pero son, principalmente, modificaciones de forma. De tal manera que las modificaciones de fondo significativas, se incluyeron como nuevas definiciones en este Reglamento, por ejemplo, asegurado activo de lo que era la Caja, lo correspondiente a infraestructura, de lo que implicaba la inscripción, la persona jurídica subcontratada, se definió lo correspondiente a servicio y sistema, son definiciones para ubicar un poco más a los usuarios de estos sistemas. Igualmente, se eliminó el concepto de atención urgente dentro de ese sistema. Es un aspecto que en el mes de diciembre pasado, también se aprobó para el Reglamento de Medicina Mixta, por parte de la Junta Directiva. Por otra parte, bajo el sistema de Medicina Mixta, se produce un cambio de fondo, porque valida la posibilidad de atender no trabajadores del centro de trabajo. Esa modificación es, principalmente, para que no solo puedan asistir a consulta dentro de la empresa los trabajadores, sino que también lo puedan hacer, principalmente, los familiares, pero bajo el Sistema de Medicina Mixta, porque lo que se quiere es diferenciar los perfiles epidemiológicos y que dentro de la empresa, se enfoquen en el perfil, con base en su actividad económica. Es una diferencia que se introduce al Reglamento

para que esas personas accedan a los servicios, por medio de los dos sistemas y por la papelería que se utilice, ya sea para la medicina mixta o de empresa, de acuerdo con lo que corresponda.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez si la empresa va a permitir que un ente privado, llegue a dar consulta.

El doctor Mario Mora Ulloa responde que lo que se está haciendo, es tratando de evolucionar el sistema a las necesidades de la empresa. Hay empresas que atienden a los familiares que no tienen una relación directa laboral con la empresa, o le brindan servicios médicos a pensionados que ya no la tienen relación directa, con la compañía pero la tuvieron. Lo que se ha manifestado en las empresas es que están interesados en la modalidad, principalmente, por el hecho de que si no tienen que darle permiso al trabajador para que asista a una cita y a veces, les tienen que otorgar permiso al funcionario, para que acompañen a un hijo o a una hija a una cita. Entonces, es una de las razones, por lo que se trata de evolucionar el sistema y es lo que directamente han solicitado las empresas. Continúa y anota que, además, se incorpora como requisito la fotocopia de la cédula. En un principio lo que se pretendía era tratar de eliminar, la mayor cantidad de requisitos y en este momento serían tres, pero al agregar la fotocopia de la cédula serían cuatro, dado que se han detectado suplantaciones de identidad; por ejemplo, a la empresa se incorpora un médico y desconoce cuáles son los funcionarios, esa es una de las justificaciones, pero no la causa principal. En este momento, lo que los médicos entregan son las ciento ochenta citas que es la producción, para conocer cuántas consultas se están dando, específicamente, para Medicina Mixta. Históricamente, el Sistema existe desde el año 1980 y es lo que siempre se ha presentado a través de ese formulario. En la línea de lo que indicó don Mario Devandas, se está trabajando paralelamente junto con toda la plataforma tecnológica que se tiene que construir, para hacerlo obligatorio y no opcional; porque se está trabajando con el Sistema Gerencial Informático (SGI) de la Gerencia Médica, para que ya no exista el formulario de 180 consultas, sino que ese reporte se haga por medio de un usuario servidor vía internet. El proceso está bastante avanzado e, igualmente, se está trabajando con el área de estadísticas.

Por su parte, al doctor Devandas Brenes le parece que si se dispone que el sistema tiene que ser digital, pregunta si se puede establecer un transitorio, en el sentido de que aquellas empresas que no puedan establecerlo, existiría una posibilidad para que la Caja busque los medios opcionales, pero establecer que el sistema tiene que ser digital y como un transitorio.

Al respecto, indica la doctora Sáenz Madrigal que también la Caja, tiene dificultades como Institución para establecer esos sistemas. Aunque los formularios no son solo de las empresas, porque hay formularios en computadora, dado que no son talonarios.

Señala el Dr. Devandas Brenes que según lo que se indica, es que esa información debe ser entregada al área de salud, en los primeros cinco días hábiles del mes, por ejemplo, le parece que es como una carga de papel que se lleva.

El Dr. Mora indica que se está trabajando el formulario.

La doctora Sáenz Madrigal señala que debe indicar prioritariamente en digital, en el sentido de que es un proceso y este Reglamento, aunque lo emite la Caja no es decreto ejecutivo.

Señala el Director Devandas Brenes que este Reglamento establece una relación, casi de carácter contractual y la empresa que lo implemente tiene que aceptar las normas. Pregunta qué sucede si se detecta que un médico de empresa no funciona, tiene que ser evaluado o no, porque es un problema de salud pública.

El Dr. Mora responde que el ejercicio privado está regido, principalmente, por Colegio Profesional y el Ministerio de Salud, en los diferentes entes que le competen a cada uno. Sin embargo, a nivel de Reglamento uno de los primeros artículos y es el de definición que es el artículo 1°, inciso u) que se refiere a lo que consiste una contratación directa de los servicios de atención en salud, por parte del Centro y los profesionales en Ciencias Médicas. Dentro de las definiciones, en la definición del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, se especifica que es una contratación privada, que hace directamente el centro con el profesional en salud. Entonces, también hay una responsabilidad del centro de trabajo dentro del contrato, que está teniendo con ese profesional en salud, pero el ejercicio profesional privado, en realidad está regido por la normativa nacional, no es un aspecto que la Caja puede definir, no va a ser parte de, porque cree que, incluso, existe jurisprudencia que se podría incorporar, en cuanto a lo que es el derecho al trabajo, al indicar que no es parte de la Medicina Mixta.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que sin embargo, en ese formulario del que se hizo se relacionan con el número de pacientes, número de recetas, medicamentos prescritos y esa información se tiene que analizar, desde la perspectiva más de la producción, pero no del ejercicio de la profesión.

Señala el doctor Mora Ulloa que tal vez desde el punto de vista de producción, no está sujeta a lo que los médicos reportan, porque esa parte se detecta directamente en el servicio. Entonces, la estadística se reporta directamente del servicio al Área de Estadísticas en Salud, de manera que es una información que, independientemente, de que sea digital pero es la producción que se genera dentro del consultorio privado, producto de la Medicina de Empresa para un período determinado, está siendo reportada y es de la producción que se reporta de los servicios con la demanda directa que hay.

Señala el Director Devandas Brenes que el tema de producción es otro asunto. Le preocupa lo correspondiente al proceso de evaluación del sistema en general y ha conversado el tema del error médico, porque no es del médico propiamente sino del sistema, con las consecuencias que puede tener. Si el Sistema Mixto y de Empresa, es un eslabón del sistema nacional de salud de la Caja y no se evalúa el posible error médico que se puedan estar dando, puede producir impacto en la calidad de vida de las personas, posteriormente, y esa es su preocupación. Entiende que no se le puede indicar que no puede seguir siendo médico, pero quiere conocer si el sistema incluye que se puedan evaluar, de manera que la Caja pueda coordinar con el Ministerio de Salud, o con el Colegio de Médicos. Le parece que la Institución tiene que tener por escrito esa facultad, en términos de que pueda evaluar la calidad del servicio, porque tienen que ser garantes de la salud de esos trabajadores, al final la Caja es la responsable. Estima que inciso u) del Reglamento debería ser modificado, porque indica que este es un sistema opcional de asistencia en salud, exclusivo, para los colaboradores asegurados del centro de trabajo y se está indicando que se está planteando la posibilidad de que se extienda la modalidad y se puedan atender familiares.

Sobre el particular, el doctor Mora Ulloa indica que esa posibilidad se incorpora, pero para que se atiendan a familiares, a través de una inscripción de ese mismo médico y con ese consultorio dentro de la empresa, por medio del Sistema de Medicina Mixta, para diferenciar las estadísticas que se están teniendo. Repite, sería a través de la Medicina Mixta con una dualidad de inscripción, principalmente, para separar las estadísticas y enmarcarlas dentro de un perfil epidemiológico propio, de la actividad productiva que se está llevando a cabo dentro de ese centro de trabajo.

Interviene el Director Fallas Camacho y señala que se debe anotar que la contratación del médico es de responsabilidad de la empresa. Ese aspecto desde el punto de vista del Colegio de Médicos es una responsabilidad directa.

Al respecto, indica el Dr. Devandas Brenes que es lo que estaba señalando, en términos de que si se tiene una empresa, se tiene que contratar al médico y, además, es responsable por el buen ejercicio. Por otra parte, pregunta quién debe evaluar y si el Reglamento le da la facultad a la Caja de evaluar, incluso, reunirse con el médico, no como un aspecto persecutorio, sino a veces para el mismo desarrollo y formación de los profesionales.

Responde el doctor Mora que en realidad, en este momento, el ejercicio profesional no está contemplado para ser evaluado, principalmente, porque hay entes nacionales que evalúan ese ejercicio profesional y por capacidad instalada. Se está haciendo referencia de 1.500 médicos inscritos en el Sistema, para atender alrededor de 1.570 empresas, lo que implicaría que constante se tendría que estar realizado un análisis de esa naturaleza.

Al respecto, indica el Dr. Devandas Brenes que, constantemente, porque ese proceso se haría estadísticamente y con un sistema.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala que para solventar ese punto, le parece que el Reglamento lo que debe dejar abierto, es la posibilidad pero no la obligación. Repite, solamente la posibilidad, que la Caja evalúe cuando considere pertinente, es decir, dejar abierta esa posibilidad para que, eventualmente, ante una queja y demás, porque se tiene que responder ante esa inconformidad. En esos términos, que quede explícito que en el eventual caso que se considere pertinente, por diversas razones se harán las evaluaciones.

Al respecto, indica el doctor Mora que se podría incluir un artículo.

Continúa la Ing. Alfaro Murillo y anota que sería como en un caso vía de excepción y no como norma.

El doctor Mora prosigue y procede a leer la propuesta de acuerdo.

Sobre el particular, el Director Devandas Brenes pregunta cuál es el informe semestral que al que se hace referencia en el acuerdo.

El doctor Mora Ulloa responde que fue lo que la Junta Directiva acordó que se presentara en el mes de diciembre pasado, durante el primer trimestre del año 2015, se presente ante la Junta Directiva una propuesta con las mejoras detectadas a la fecha para el Reglamento de la Modalidad de

Atención Integral de Medicina de Empresa y fuera incluida posibilidad de poner a disposición el EDUS (Expediente Digital Único en Salud) a los médicos inscritos en dicha modalidad.

Respecto de una pregunta el doctor Devandas Brenes, tendiente a conocer cuál es el informe, responde el doctor Mora que es verbal, no es el informe escrito como tal, porque no se incluyó dentro de lo que se presentó ante la Gerencia Médica.

Al respecto, indica don Mario Devandas que no podría dar por recibido un informe que no ha leído, es decir, lo correspondiente a la última parte del acuerdo.

Sobre el particular, señala el doctor Mora que se puede omitir ese acuerdo.

El Director Devandas Brenes, respetuosamente, les solicita a los señores Directores que si le permiten, tomarse una semana para leer el documento y para poder emitir un voto con mayor criterio.

El doctor Fallas Camacho pregunta si se le concede a don Mario Devandas la semana que solicita.

Los señores Miembros de la Junta Directiva indican que ocho días.

El Director Alvarado Rivera señala que el acuerdo lleva una serie de tareas, por lo que desea que se les establezcan fechas de realización y se presenten a la Junta Directiva.

El Dr. Fallas Camacho indica que se le agreguen las fechas a la propuesta de acuerdo y se presente la próxima semana.

Finalmente y conforme con lo deliberado, se solicita presentar por escrito el respectivo informe y ajustar la propuesta de acuerdo, según lo planteado en la deliberación, y presentarlo en la próxima sesión ordinaria.

El doctor Mora Ulloa se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 24°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 25°

Se presenta el oficio N° GM-SJD-38337-2015, del 21 de octubre del año 2015, suscrito por la Gerente Médico, que contiene el informe sobre el equipamiento de la nueva sede de Área de Salud de Barva.

La doctora Climent Martín, con base en las láminas que se especifican a continuación, se refiere al citado informe:

i) Dirección de Red de Servicios de Salud
Nueva Sede Área Salud Barva
Equipamiento
Octubre 2015.

ii) MARCO CONTRACTUAL
Licitación Pública 2008LN-000013-1142

Objetivo General de la Contratación:

- ✘ Ítem 10: Prestación de Servicios Integrales de Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud Barva, con opción de compra sobre los bienes inmuebles y equipamiento propiedad del proveedor.
- ✘ Punto G. Objetivos específicos.

En ninguno de los ítems del objeto de contratación, la Caja Costarricense de Seguro Social suministrará equipamiento, mismo que será responsabilidad absoluta del proveedor.

iii) **6.3) Condiciones de Prestación de los Servicios**

Para la ejecución de las acciones relativas al objeto de contratación, se deberán brindar las siguientes condiciones:

6.3.1) De los EBAIS

*“(...Si durante la vigencia del contrato, producto de factores relacionados con el incremento poblacional, condiciones socio demográficas de la población y una adecuada eficiencia en la prestación de los servicios, se genera a criterio de la Caja Costarricense de Seguro Social la necesidad de incrementar el número de EBAIS, la institución por medio del Administrador del contrato podrá solicitar al proveedor la apertura de los EBAIS que se justifiquen según los estudios técnicos, **debiendo el mismo implementar las acciones requeridas en recurso humano, equipamiento e infraestructura**, con la finalidad proceder a dicha apertura en el plazo máximo de 3 meses a partir del referendo de la respectiva adenda a la contratación(...)”*

iv) Oferta de Coopesiba R.L.

Licitación Pública 2008LN-000013-1142

- ✘ **Ofertó el equipo para brindar la atención integral en cada uno de los EBAIS, Servicios de apoyo, Farmacia, Laboratorio Clínico y Servicio de Urgencias** (Anexo No.11 Listado de Equipo de la Oferta).
Se adjudicó según lo ofertado por Coopesiba.
- ✘ Al día de hoy, Coopesiba R.L., certificó el equipamiento con que cuenta el Contrato C-5827-2009, equipamiento que tiene un costo total de **¢447,864,957,00** .
- ✘ En la facturación que presenta este proveedor a la CCSS, se cancela depreciación de los equipos adjudicados.

v)



ARTICULO 14° SESIÓN N° 8674 CELEBRADA EL 31 DE OCTUBRE-2013

“La Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, mediante el oficio N° DAI-2208-2013, de fecha 15 de octubre de 2013, somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, el proceso de la segunda etapa de precalificación 2013PR-000001-4402, “Construcción Sede Área de Salud Barva”:

- Renglón 1 Diseño:** Comprende el diseño, confección de planos constructivos y especificaciones técnicas, así como la tramitación de los permisos correspondientes; de la planta de tratamiento, muros de gaviones y tanque de almacenamiento de diesel.
- Renglón 2: Construcción:** Comprende la construcción de la obra civil y arquitectónica así como de la construcción, instalación y puesta en marcha de los sistemas electromecánicos incluidos en los planos constructivos y especificaciones técnicas. Además, de la construcción de los diseños realizados en el Renglón #1.

vi)



ARTICULO 14° SESIÓN N° 8674 CELEBRADA EL 31 DE OCTUBRE-2013

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

I. Antecedentes:
El nuevo proyecto contempla la construcción por parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y equipamiento por parte de la Cooperativa COOPESIBA R.L. de 5 módulos. Los servicios que brindará, la Sede de Área se distribuirán de la siguiente manera:

- Módulo A: Consulta Externa y Especialidades
- Módulo B: Laboratorio, Farmacia, Esterilización
- Módulo C: Emergencias
- Módulo D: Bodega y Talleres
- Módulo E: Oficinas, Auditorio, Odontología y Trabajo Social
- Caseta de Seguridad y Vigilancia

vii)



CONTRATO N° 2014-000001

El plazo de entrega se dividirá de la siguiente forma:

	Productos esperados	Plazo entrega
Renglón 1: Diseño	Comprende el diseño, confección de planos constructivos y especificaciones técnicas de la planta de tratamiento, muros de gaviones y tanque de almacenamiento de diésel. Así como la tramitación de los permisos correspondientes.	16 semanas
Renglón 2: Construcción	Comprende la construcción de la obra civil y arquitectónica así como de la construcción, instalación y puesta en marcha de los sistemas electromecánicos incluidos en los planos constructivos y especificaciones técnicas. Además, de la construcción de los planos constructivos generados en la ejecución del Renglón #1 del presente Cartel.	68 semanas

viii) Antecedentes de la Nueva Sede y DRSS

1. Es hasta el día **07 de mayo del 2014**, que se le solicita a la DRSS reunión para informar sobre la construcción nueva sede Barva. (se aportan actas).

- ✘ La DAI, por medio del Ing. José León Montero, informa a la Dirección de Red de Servicios de Salud, que la contratación de **la nueva construcción incluye el mobiliario arquitectónico y el equipo industrial; según estándar de la Caja.**
- ✘ **En cuanto al equipo médico, se continúa con el que tiene Coopesiba R.L. según se adjudicó.**

ix) 2. Mediante Oficio DAI-04431-2014, 09/10/2014, suscrito por el Ing. José Miguel Paniagua Artavia, Jefe Proyecto, comunica a la Dirección de Red de Servicios de Salud el “Inicio de Obras”:

“Se le informa que las obras para la construcción de la Sede de Área de Salud de Barva iniciarán el próximo lunes 20 de octubre del presente año.

El plazo de construcción será de 68 semanas a partir de esa fecha, estableciéndose como fecha de finalización el 08 de febrero del 2016.(...)”

x) 2. Mediante correo electrónico 05/11/2014, el Ing. José Miguel Paniagua; solicita se coordine reunión con Coopesiba con el siguiente fin:

“(...) el equipo de inspección realizará una revisión de los planos constructivos para realizar ajustes menores, por lo cual nos interesa coordinar unas reuniones con los encargados de equipo médico de Coopesiba, con el fin de revisar contra un listado actualizado de equipo médico con las necesidades de salidas electromecánicas para dar soporte a dichos equipos. (...)”.

xi) 3. El 24/11/2014, se realiza reunión DAI, DRSS y Coopesiba R.L. (Anexo Acta), asuntos tratados:

- ✘ Revisión Equipos de Coopesiba para ajustarlos a condiciones del proyecto en el área electromecánica.
- ✘ Se consideraron equipos críticos.
- ✘ Ubicación de equipos
- ✘ Levantamiento de equipos en Instrumento Creye, que sería revisado por la DAI.
- ✘ DAI recomendaría equipos que son indispensables para los servicios posterior a valoración de CREYE.

xii) 4. Reunión 21-01-2015, participan DAI, DRSS

La DAI pasará consideraciones del voltaje de los equipos médicos.

Dará consideraciones equipos sugeridos como lo son lámpara cielítica de sala de choque e información sobre esterilizadora.

5. Reunión 12/3/2015, DAI y Coopesiba R.L.

“Esterilizadora: (...) Se indicó a la DAI; Coopesiba comprará equipos médicos. La DAI deberá suministrar las previstas electromecánicas para autoclaves, descalcificador, tratamientos de aguas y compresor (...)”

- xiii) 6. Mediante correo electrónico del 31/07/2015, el Ing. José Miguel Paniagua informa a la fiscalizadora del contrato C-5827-2009, que “Revisando las especificaciones técnicas y alcances del proyecto, se informa que este no considera ningún costo de mantenimiento preventivo o correctivo. La otra semana será enviado por oficio esta Información”.
7. Minuta 27/08/2015, visita a la nueva sede área Barva. Funcionarios de Coopesiba R.L. y la Fiscalizadora del Contrato C-5827-2009, realizan recorrido y se aborda el tema de mantenimiento de los equipos durante la operación. La DAI aclara que el contrato con la Empresa Constructora Gonzalo Delgado no incluye el mantenimiento de equipos industriales de ningún tipo.
- xiv) La DAI se compromete a enviar listado de equipos que requerirán el mantenimiento preventivo y correctivo; así como temarios manuales y fechas propuestas para capacitaciones.
8. En reuniones conjuntas entre DRSS, Coopesiba R.L., la Dirección de Mantenimiento Institucional y el Área de Seguridad Institucional, la DRSS solicita el apoyo técnico con el fin de determinar la necesidad de personal de vigilancia, aseo, zonas verdes y mantenimiento para atender la nueva sede de Área, dado que se pasa 700 m² a 5.300 m².
- xv) 9. En oficio DAI-2940-2015, de fecha 07/09/2015, dirigido a la DRSS, ARIM-DRSSCN Y DMI, se brinda el listado de sistemas que requieren mantenimiento preventivo y correctivo y planos del proyecto constructivo. El proyecto cuenta con 5.300 m², distribuido en 5 módulos.
10. Se activa el equipo de puesta en marcha en convocatoria realizada por la Presidencia Ejecutiva y la DPI el 30 de setiembre del 2015.
- xvi)

5. RESUMEN DE LOS MONTOS APROXIMADOS QUE SE PAGARIAN A COOPESIBA EN EL AÑO 2016. MONTO EN COLONES.

*1. Monto de pago anual proyectado Año 2016 COOPESIBA Sin cambios	2. Monto proyectado por traslado a la nueva Sede. (Datos estimados al 22 de octubre 2015)	3. Monto anual a excluir de la fórmula de pago por concepto de materiales y suministros almacenables a COOPESIBA	Monto aproximado a cancelar a COOPESIBA en el Año 2016, según datos al 22 de octubre 2015 (1+2)-3
3.696.628.013,03	927.863.659,04	492.764.087,37	4.131.727.584,7

Fuente: *1 Informe sobre Análisis Financiero realizado por la DPSS.

Es importante anotar, que los datos de este último apartado son estimados a octubre del 2015, sin embargo los datos finales serán aportados por el equipo que lidera la Master Roxana Aguilar Arguedas y la Licda. Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe del Área de Contabilidad de Costos Hospitalarios.

La doctora Rosa Climent Martín presenta el informe sobre cuál ha sido la participación de la Dirección de Red de Servicios, en la parte de equipamiento y la nueva sede del Área de Salud de Barba. En ese sentido y en resumen, enfatiza en que en ninguno de los ítems del objeto de la contratación, la Caja Costarricense de Seguro Social suministrará equipamiento, porque el mismo será responsabilidad absoluta del proveedor. Además, en el contrato se establecen las condiciones de la prestación de los servicios, las cuales deben ser de cumplimiento por parte del

proveedor. Por otra parte, Coopesiba R.L. ofertó el equipo para brindar la atención integral en cada uno de los EBAIS, los Servicios de apoyo, de Farmacia, de Laboratorio Clínico y el Servicio de Urgencias y la licitación se adjudicó según lo ofertado por Coopesiba y al día de hoy Coopesiba R.L., certificó el equipamiento con que cuenta el Contrato C-5827-2009, el cual tiene un costo total de cuatrocientos cuarenta y siete millones ochocientos sesenta y cuatro mil novecientos cincuenta y siete colones. Como antecedente, en el artículo 14° de la sesión N° 8674, celebrada el 31 de octubre del año 2013, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) de la Gerencia de Infraestructura, somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, el proceso de la segunda etapa de precalificación 2013PR-00001-4402 denominada “Construcción Sede Área de Salud de Barva. El renglón 1) comprende el diseño, confección de planos constructivos y especificaciones técnicas, así como la tramitación de los permisos correspondientes, de la planta de tratamiento, muros de gaviones y tanque de almacenamiento de diésel. El renglón 2) comprende la construcción de obra civil y arquitectónica así como de construcción, instalación y puesta en marcha de los planos constructivos y especificaciones técnicas. Además, de la construcción de los diseños realizados en el renglón N° 1 y en el contrato se especifican los productos que se establecidos en el cartel.

La señora Presidenta Ejecutiva agradece a la doctora Climent Martín, el seguimiento del contrato y se refiere a la gran preocupación que tenía la Junta Directiva, en términos de si en ese contrato se contemplaba o no, el equipamiento del Área de Salud de Barva y queda muy claro que no estaba contemplado y la construcción de esa Área de Salud era con equipamiento.

El Director Fallas Camacho manifiesta que la inquietud sobre el equipamiento, era que no se tenía claridad, inclusive, se hizo referencia de un intercambio de notas de las partes, en el último momento y se indicaba que no había que comprar el equipo y esa solicitud de que la Caja presentara el equipo, le producía preocupación, porque no recordaba que se haya tenido esa práctica en la Institución, en el sentido de otorgar equipos en calidad de préstamo.

La doctora Climent Martín indica que la adjudicación de la licitación fue en el año 2008 y recuerda que en ese año el Dr. Fallas Camacho no estaba y se adjudicó de esa manera.

Comenta el doctor Fallas Camacho que la duda que existía era en el sentido de que no se iba a poder habilitar el Área de Salud, porque no se había comprado el equipamiento. Es lo que recuerda que se presentó en aquel momento y, entonces, se cursaron cartas en términos de que se comprara.

Sobre el particular, la doctora Sáenz Madrigal indica que la preocupación era en dos aspectos, primero, si en la contratación original de COOPESIBA se había incluido o no el equipamiento y dos, si en el momento en que se adjudicó la obra incluía el equipamiento y qué sucedería si no se extendía la contratación con la Cooperativa. En esos dos procesos surgió la extensión del contrato y al extenderse, incluye las mismas condiciones, porque no hay modificación y le pregunta a la doctora Climent si es correcto.

Responde la doctora Climent que así es.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que en con la presentación que hizo la Dra. Climent, queda clara la situación del equipamiento.

La Directora Alfaro Murillo indica que la explicación de la doctora Climent está muy sencilla, la contratación original es del año 2008 y están en el año 2015 y la decisión de la construcción de del Área de Salud de Barva estaba sin definirse, conoce esa información porque estuvo en la reunión. Entonces, han pasado siete años y en esos años, afortunadamente está, prácticamente, construida el Área de Salud, pero hubo períodos en que no se definía si se construía o no. El hecho de que la Cooperativa tenga un contrato, donde se establece que COOPESIBA dota el equipo al Área de Salud de Barva, no es de que produzca extrañeza, porque se está haciendo referencia de setecientos metros cuadrados, donde los que han visitado el Área de Salud, conocen que está equipada para ese espacio y los servicios se han prestado, en esa dimensión y están los EBAIS que se conoce que están equipados. El tema de este momento, es como resolver la situación, porque se podría echar para atrás y buscar responsables y muchas notas y aparecerán más de las que se han facilitado de la Gerencia Médica, pero el tema es como se soluciona el asunto. Están a pocos meses de que se termine de construir esa Área de Salud y sea entregada y, evidentemente, el equipo que tiene COOPESIBA da para setecientos metros cuadrados y la Clínica afortunadamente tiene cinco mil metros en área. El contrato original establece ese espacio, en este momento se podría profundizar sobre el hecho, de por qué no se determinó esa situación a tiempo, conociendo que el contrato original establecía ese espacio y se tenía que haber previsto; esa podría ser una discusión que se tenga que establecer en algún momento, pero le gustaría que hoy con el poco tiempo que les queda, se concentren en buscar una solución, porque el tema tiene dos connotaciones, primero, por qué no se hizo, por qué no se observó esa situación, porque a la DAI, se le comunica hasta el 20 de octubre del año anterior, hace un año exactamente y se podría indicar que el 20 de octubre del año pasado, era un año a hoy, un año después cuando están a dos meses, tres meses que se tenga que resolver la situación. Supone que no se puede comprar todo el equipo, pero si tiene que existir una solución prevista de qué sucederá el día que se inaugure el Área de Salud, porque ese día doña Rocío Sáenz estará en la inauguración, así como la doctora Villalta, la arquitecta Murillo y ante esas circunstancias, lo que hay que buscar para ese día es una respuesta de cómo se va a terminar de equilibrar el año. En ese sentido, le parece que se tiene que tener la solución del problema y por esa razón, le gustaría escucharla y si hay que discutir responsabilidades, sugiere que sea en algunas sesiones posteriores.

La doctora Villalta Bonilla le indica a la Ing. Alfaro Murillo que el tema del equipamiento se analizó con el Subgerente Jurídico, porque se tiene el equipo para los EBAIS que están dentro del inmueble, pero el mobiliario de las salas de espera y el mobiliario de afuera está contemplado dentro de la contratación. De lo que se está haciendo referencia es del equipo médico que corresponde a los alrededor de cuatrocientos noventa y dos millones de colones. Efectivamente, se hicieron dos cartas, una en el mes de diciembre del año 2014 y otra en el mes de julio del año 2015; en la nota del mes de diciembre pasado, se había contestado que estaba incorporado el equipamiento, pero considera que esos cuatrocientos noventa y dos millones de colones, corresponden al equipo médico, pero todo el mobiliario y la plataforma de afuera, está contemplado en el contratado y está incluido dentro del contrato que se hizo dentro de la obra, ese aspecto solucionaría esta parte y se tendría que analizar, cuando se van a trasladar a ese inmueble, para determinar si hace falta equipo, esa sería la segunda parte.

La doctora Rocío Sáenz indica que muchos casos de esta naturaleza, cree que no se tienen muchos en la Institución. Tomando en cuenta que el contrato establece que la COOPESIBA, es la encargada de equipar y son conscientes porque conocen que se está construyendo el Área de

Salud y sus dimensiones. Repite, COOPESIBA tiene conocimiento del espacio que tiene el Área de Salud, su pregunta es en términos de que si ya han comprado algún equipo y, segundo, si esa situación los conduciría a plantear una necesidad de reconocimiento de algunos gastos adicionales, en razón de la ampliación del área geográfica del Área de Salud de Barva.

Al respecto, la doctora Climent Martín señala que es muy importante lo que indica la doctora Sáenz Madrigal, porque el mobiliario está incluido en el contrato y ese aspecto, lo habían aclarado los ingenieros, en el momento en que hicieron la visita, porque si se realiza en este momento una visita al edificio, está vacío porque no han instalado el mobiliario. Comenta que había conversado con la Gerencia Médica y con el Director de la Dirección de Red, en el sentido de que era importante hacer ese balance, entre lo que se tiene hoy y así como lo indica la Ing. Alfaro Murillo, estaría haciendo falta, pero están en negociación con los representantes de COOPESIBA, porque en la Comisión de Puesta en Marcha del proyecto, se planteó que se va a realizar una evaluación a los seis meses, para determinar cómo se comporta el Área de Salud con el equipamiento que se tiene hoy, porque en el edificio van a estar ubicados tres EBAIS y toda la parte de servicios de apoyo, como ejemplo, la farmacia, el laboratorio, el área de trabajo social, el de psicología, entre otros. Menciona que cuando fue a realizar la visita, le externó a doña Gabriela Murillo que lo que tenían que hacer era acomodar, trasladarse y, después, determinar cómo estaban trabajando en ese edificio, es lo que se ha hecho en varios proyectos. Ese proyecto no va a ser el primero, en donde se hace ese análisis, pero si es la primera vez desde que se tienen edificios de la Caja, por lo que la experiencia no es tan rica.

Interviene la Gerente de Infraestructura y Tecnologías y señala que este proyecto es una excepción, porque todas las Áreas de Salud que se han construido desde hace varios años, sean áreas de salud u hospitales, es bajo la modalidad de que estén completas y equipadas. Por ejemplo, la ampliación del nuevo Servicio de Urgencias del Hospital de Pérez Zeledón, es totalmente equipada, porque la norma es construir edificios equipados. Lo que sucedió en este caso, es que había un contrato de prestación de servicios que, además, finalizaba y en el ínterin que se estaba disfrutando la obra. Entonces, el proyecto tardó en salir primero, porque había una duda, en el sentido de si se podía construir o no ese edificio y esa decisión atrasó la construcción en el tiempo. Recuerda que hubo informes de Auditoría, porque existía una duda, en términos de si se podía otorgar un edificio para que lo administrara un tercero. Después, que se dio el visto bueno, siguió el tema de la duda del equipo y, después, de una serie de cartas que se generaron, se determinó que la construcción sería sin equipo, pero es un tema que es la primera vez que con un contrato por terceros, la Caja construye un edificio y lo otorga a un tercero para su administración. El segundo caso que podría surgir, es el tema del Área de Salud de Tirrases, el cual se comentó con la Dra. Sáenz. Efectivamente, el proyecto no contempla la contratación de equipo médico, solo contempla todo el mobiliario, sillas, mesas, el equipo industrial como son equipos de aire acondicionado, bombas, central telefónica, los teléfonos de los escritorios, el tema se concentra en equipo médico y el equipo médico que es la diferencia, entre lo que se tiene y lo que se requiere, porque sobre todo lo que más se refuerza, por ejemplo, es el tema de servicios de urgencias, enfermería, es donde está concentrado la mayor parte del equipo, pero si se debe indicar cuál es la brecha de equipo. El Área de Salud no empieza a funcionar con el equipamiento en cero, porque se equipará con el equipo que está contemplado en el contrato, más el equipo que trasladarán de las instalaciones actuales con el que se está operando. Esos aspectos se han evaluado, porque es el equipo que falta para completar todo el paquete de equipo, es la brecha de

equipo lo que hay que determinar y, después, buscar una solución a la problemática a través del control.

La doctora Sáenz Madrigal señala que para atender la preocupación de doña Marielos Alfaro, de la cual todos los Directores comparten, en este momento, no hay una decisión que tenga que tomar la Junta Directiva, puesto que todos los aspectos están claros y establecidos en el contrato y las instancias, tienen conocimiento del proceso. Le solicita a la doctora Clíment que por favor resuma esa parte.

La doctora Rosa Climent señala que han estado conversando con COOPESIBA, en términos de que el contrato es con equipamiento. Entonces, lo que se tiene que coordinar es cuando COOPESIBA determine una brecha, para que se defina qué es lo que se debería comprar, para que el Área de Salud quede el 100% equipado. Señala que es importante indicar que la diferencia del aumento del contrato es considerable, porque es de alrededor de mil millones de colones iniciales, el cual no está contemplando equipo en este momento. Por lo que el contrato se tendrá que presentar a consideración de la Junta Directiva para su aprobación, porque el monto de contrató se elevará significativamente, por los contratos de mantenimiento del edificio.

La Ing. Alfaro Murillo indica que el tema de la mayor inversión que tenga que hacer COOPESIBA, es un tema que lo analizará con la Gerencia Médica, porque el número de personas en la comunidad de Barva, es el mismo que se está atendiendo en 700 metros cuadrados que con la nueva Área de Salud. Entonces, cuando la Dra. Sáenz y la Dra. Climent mencionan la brecha de equipo, también ella como parte de la comunidad barveña, desea que se mejoren los servicios, pero ciertamente el número de personas no varía, son los mismos y, normalmente, el indicador para valorar la eficiencia en la prestación de servicios por terceros, ha sido el costo por persona. En esos términos, quiere dejar claro que el costo por persona, evidentemente, se va incrementar de manera interesante, porque pasa de una prestación en un edificio pequeño a un edificio de mayor tamaño y se está haciendo referencia de una brecha en equipo médico. Lo razonable sería que no existiera brecha en equipo médico, porque lo que se va a atender es la misma cantidad de personas que se atienden en la comunidad barbeña. Entonces, cuando observa el costo tan elevado, lo que se cuestiona es ilusorio, porque los usuarios del servicio van a ser atendidos con más equipo, pero para que, además, la cooperativa no tenga una afectación en cuanto a sus finanzas, dado que tiene que atender esa brecha. En ese sentido, solicita una explicación, porque se ha atendido a la comunidad con el equipo existente en la actualidad. Supone que se piensa en un aprovisionamiento de equipo, para cubrir esa brecha paulatina en un período razonable, desde el punto de vista financiero y, por otro lado, desde el punto de vista de la población. Ese elemento de progresividad en el cumplimiento de cualquier elemento adicional en esa brecha, le parece que es muy importante tenerlo en cuenta, porque la misma cooperativa debería estar proyectando que ha estado atendiendo los pacientes, con esa cantidad de equipo y con esa cantidad de personas, debería ser lo mismo pero, ahora, lo va a indicar, “aunque suena un poco burdo que hay que llenar cinco mil metros cuadrados”.

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que la Dra. Climent se refirió a tres aspectos: el área geográfica, el área construida la cual incluye los tres EBAIS, los que están funcionando en un espacio pequeño pero están funcionando, están equipados, están conformados, en ese sentido, no hay necesidad de recurso humano, ni de equipamiento. Le parece que el tema que se está discutiendo es el del Servicio de Emergencias que fue el área que más se amplió, es decir, es el de

Urgencias. Le indica a doña Marielos Alfaro que si es el de urgencias, precisamente, es muy probable que no se necesite para los EBAIS, pero si para urgencias porque está segura que al menos el número de camas aumentó, en ese sentido y es muy probable que en ese servicio se va a requerir. El tema es que se está en un diálogo con la cooperativa y COOPESIBA podría comprar ese equipo, entendiéndose que sería una negociación por esos costos y así lo establece el contrato. La COOPERATIVA debe proveerlo pero es parte del proceso normal del contrato como ha sucedido con otros contratos.

Ante una consulta del Director Fallas Camacho, responde la doctora Climent que debido al mantenimiento de edificio y del equipo electromecánico que si es muy importante, la Ing. Alfaro Murillo tiene mucha razón en lo que indica, la población no varía, el número de EBAIS está aumentando en un 1.5% que se aprobó hace como año y medio, para darle servicio a San José de la Montaña. Entonces, ese aspecto no va a variar y la población de esa área de salud va a seguir siendo la misma. En esos términos, lo que aumenta es todo lo relaciona con el mantenimiento, vigilancia y aseo, en un número considerable porque si hoy se tienen contratados tres guardas, el número se elevará a 12 guardas y si en este momento se tienen contratadas tres personas para el aseo, se van a tener que contratar once. Entonces, es donde se empieza a elevar el monto del monto del contrato. Se le debe dejar ese espacio a la construcción, porque fue aprobada y no se puede dejar de construir.

El doctor Fallas Camacho manifiesta que tiene una duda, en el sentido de si se tiene la factibilidad de que en el mismo contrato, porque ya se indicó, pero desea escucharlo de nuevo, para hacer esta nueva negociación, porque el contrato se renovó automáticamente y en las condiciones en que estaba acordado. Sin embargo, en este momento, está surgiendo un gasto mayor por necesidades, porque está legalmente dentro del contrato establecido, lo pueden hacer sin ningún inconveniente, no se tendría que solicitar ofertas a otros oferentes, que indiquen que construyen con menor precio. Lo quiere tener claro porque tiene mucha preocupación con esta situación, sobre todo con la información anterior.

Aclara la doctora Villalta que la presentación es una información general, en el momento que se presenten los montos fijos, con los criterios jurídicos se amplía la justificación. Solo se quiere indicar que se van a incrementar los gastos y los contratos y se tiene que dejar plasmado, pero esos son montos preliminares, porque se tiene que hacer estudios de costos y, luego, presentarlos ante la Junta Directiva.

Señala la doctora Climent que es importante que el doctor Fallas Camacho no quede con esa duda, porque no se tiene que promover un concurso, porque lo que se está haciendo es trasladar un área de salud que tiene en un espacio físico a otro. El proveedor continuará siendo el mismo, porque está vigente el contrato y es el que ha brindado el servicio durante muchos años y el contrato para que continúe prestando los servicios en el Área de Salud de Barva.

El Director Devandas Brenes solicita a la Auditoría que brinde un informe, acerca del contrato vigente y el mobiliario que se está entregando con el edificio, porque de lo que leyó del contrato en relación con la primera fase, tiene alguna duda. Repite, le produciría satisfacción que la Auditoría brinde un informe y lo haga por escrito en cuanto al apego del contrato, es decir, si se está cumpliendo el contrato en esa fase o si se está produciendo un incumplimiento del contrato.

La otra pregunta es que esa Sede se había construido para darle atención a San José de la Montaña.

La doctora Climent indica que no, San José de la Montaña tiene su sede de EBAIS, aclara que lo que indicó fue en el sentido de que se va a aumentar en un EBAIS y medio el Área de Salud de Barva, pero para dar servicio en San José de la Montaña y va a estar ubicado en San José de la Montaña.

Manifiesta su preocupación el doctor Devandas Brenes, porque a partir de la información que indica doña Marielos Alfaro, entiende que se construyó una sede para dar servicio a la misma población. Entonces, le queda la duda que si la planificación estuvo bien, porque pareciera que se construyó un edificio mayor a lo que se requería y de lo que se necesitaba.

La Directora Alfaro Murillo se refiere al punto que aborda don Mario Devandas. La prestación de los servicios de COOPESIBA, en Barva en esos 700 metros cuadrados, está totalmente congestionada, quien ha ido al laboratorio para que le tomen las muestras de sangre, conoce que el laboratorio está pegado a la farmacia, es un espacio que no permite que se haga una fila, porque el que está haciendo fila para farmacia, a la par de los que la hacen para el laboratorio y, además, se está haciendo fila al lado para ingresar por una puerta a lo que se denomina Validación de Derechos. Entonces, en realidad se podría hacer referencia de todos los espacios y todos están congestionados, pero más importante es que la sede está en un edificio histórico del cantón barveño y ha existido, una presión histórica del Municipio y de las fuerzas vivas de la comunidad para excluir a COOPESIBA de ese espacio. Por otra parte, en una comunidad donde no hay un solo edificio disponible, que se pueda alquilar para albergar el Área de Salud, Barva no tiene capacidad, no existe ningún espacio físico probable, es lo que sucede en muchos de los cantones de la comunidad, igual en San Isidro de Heredia y en Santa Bárbara. Entonces, al no haber un espacio posible de alquilar, la Cooperativa está imposibilitada de alquilar, tendría que comprar para construir, es la única vía y la comunidad contaba con el terrero, comprado hace muchos años a través de una partida específica que gestionó un Diputado de la República y con esos recursos se compró el terreno. En ese sentido, se conjuntaron varias circunstancias y, aclara que no desea que se confunda, su comentario anterior del espacio que crece en función de uno pequeño, donde se atiende la comunidad, porque la realidad es que se atiende la comunidad, en condiciones de total congestión del espacio y existía el terreno comprado para tal fin. No hay un área que se pueda arrendar y lo más importante desde hace no menos de cinco años, la Municipalidad ha estado insistiendo en que se desocupe el edificio histórico, porque la intención de la comunidad es construir, un Museo o algún sitio que conserve el patrimonio histórico de la Comunidad Barveña. En ese sentido, ante esas presiones los que han estado gestionando, como la doctora Villalta, la Arquitecta Murillo, en función de las fuerzas vivas abarrotando el Municipio e indicando que desocupen el edificio, esa presión la ha estado ejerciendo un grupo muy fuerte que representa una tesis ideológica muy clara del Cantón de Barva. Ante esas circunstancias, se tenía que buscar una salida y la que se encontró fue la construcción del edificio y le parece que fue la mejor, porque va a redundar en una mejor atención sobre todo en el tema de espacio, sin contar que como indica la doctora Sáenz, en el Área de Emergencias, era imposible atender una emergencia en Barva, dado que no hay espacio. Además, para implementar los nuevos programas como el de prevención cardiaca, el cual se está desarrollando en todos los diez cantones de la provincia de Heredia, no se tiene espacio para desarrollarlo, ni hay espacio para desarrollar otros programas que hay de interés en la comunidad herediana,

sobre estimulación temprana que ya está implementado en el cantón de Santo Domingo. Entonces, no hay espacio para mejorar todo lo que es el tema de atención a la familia y lo que corresponde a medicina comunitaria y es parte de una atención vital en materia de prevención.

La doctora Sáenz Madrigal se refiere al tema de la población, en el sentido de que cuando se construye una nueva área, se parte de las necesidades actuales, pero se proyecta a por lo menos unos veinticinco años, en función del crecimiento poblacional y le solicita a la Arquitecta Murillo Jenkins que explique ese tema.

La arquitecta Murillo Jenkins señala que la ejecución que se realiza de obras nuevas, tiene una proyección de quince a veinte años, a partir de la fecha que va a finalizar. Lo que se quiere es que la infraestructura o la parte operativa, se vaya desarrollando en forma gradual y no que a los cinco años de construir una instalación, prácticamente, esté saturada sino que se tenga la oportunidad de que pueda crecer en el tiempo, porque la Caja en inversiones de esta naturaleza las construye bastante distanciadas; entonces, se le quiere dar ese margen de crecimiento. Por otro lado, las normas del Ministerio de Salud exigen una serie de espacios que en ese momento la Clínica de Barva no cumple y, en ese sentido, tiene orden sanitaria porque no cumple ni la separación de áreas. Entonces, el cumplimiento de esa norma hace que se requiera más espacio y la otra es todas las normas de seguridad, las normas contra incendio del Instituto Nacional de Seguros (INS) que requieren pasillos y otros aspectos. En esos términos, la parte normativa ha evolucionado, lo que hace es que las Áreas de Salud tengan una infraestructura de ese tamaño, pero lo que se quiere es que la puesta en marcha sea gradual, para que quede margen en esos años. Lo cual se logra por medio de estudios que hace la Dirección Actuarial de proyecciones; luego, lo revisa el Área y Proyección de Servicios de Salud de la Gerencia Médica y con base en esos aspectos, se estiman los espacios.

La doctora Sáenz Madrigal pregunta si este informe es para conocimiento.

La doctora Climent indica que sí solo es para conocimiento.

Finalmente, se da por recibido el informe en referencia.

ARTICULO 26º

Se toma nota de que se distribuye, para su estudio y conocimiento en la sesión del 12 de noviembre en curso, el oficio N° GM-SJD-38670-2015, de fecha 28 de octubre del año 2015, que firma la señora Gerente Médico y contiene el informe de acciones sobre el Acta de Acuerdos suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Administrativa Financiera, la “Comisión Negociadora de Médicos” del Hospital México, las organizaciones sindicales y la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera.

Ingresa al salón de sesiones las licenciadas Ana Molina Madrigal, Subárea de Desarrollo Profesional, y Kattia Fernández Paoli, de la Subárea de Cooperación Internacional del CENDEISS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

ARTICULO 27°

Se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-38909-2015, del 4 de noviembre del presente año, suscrito por la señora Gerente Médico y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla que consta en el citado oficio, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el reembolso del costo del tiquete aéreo Denver-San José-Denver, con ingreso el 7 de noviembre del año 2015 y regreso el 14 de noviembre del año en curso, para un total de hasta US\$986 (novecientos ochenta y seis dólares), a favor del Dr. Eduardo Manuel Dos Santos Martins Da Cruz, Jefe del Programa de Cuidado Crítico Cardíaco y Director de la Unidad de Cuidados Intensivos Cardíacos (CICU) y de la Hospitalización en Cardiología Pediátrica (CPCU), del Instituto del Corazón (IC) del Children’s Hospital Colorado (CHCO), dentro del Marco del Proyecto de Cooperación Internacional para el Programa de Cirugía Cardíaca del Hospital Nacional de Niños.

La partida que será afectada para hacer frente a la erogación indicada es la 2138 (tiquetes aéreos) del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS).

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

ARTICULO 28°

Se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-39136-2015, fechado 4 de noviembre del año en curso, que firma la señora Gerente Médico, y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla que consta en el referido oficio número GM-SJD-39136-2015 y quien ha tenido a la vista la recomendación del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), en el oficio número SABPE-1097-11-2015, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar a favor de la doctora Seidy Judith Herrera Rodríguez, cédula de identidad 2-0338-0739, Directora General del Hospital Enrique Baltodano Briceño, y del doctor William Martínez Abarca, cédula de identidad 1-0486-0180, Director General del Hospital Ciudad Neily, beca -según en adelante se detalla-, de noviembre del año 2015 a enero del año 2016, para que participen en el Programa Herramientas Gerenciales para el Manejo de la Complejidad: Administrando el Cambio en Instituciones de Salud, sede INCAE Business School, en Costa Rica:

Período de estudios:

Módulo 1: del 10 al 13 de noviembre del año 2015.

Módulo 2: del 9 al 12 de diciembre del año 2015.

Módulo 3: del 19 al 22 de enero del año 2016.

Los beneficios consisten en:

D) Permiso con goce de salario por 12 (doce) días desglosados de la siguiente forma:

a) Módulo 1: del 10 al 13 de noviembre del año 2015.

b) Módulo 2: del 9 al 12 de diciembre del año 2015.

c) Módulo 3: del 19 al 22 de enero del año 2016.

II) Pago del Programa por un monto de hasta US\$5.138 (cinco mil ciento treinta y ocho dólares), que incluye inversión académica, alimentación completa, hospedaje por 9 (nueve) días, para cada funcionario.

El Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) certifica que dispone de contenido presupuestario en la partida 2631 que corresponde a “Becas”, del año 2015.

Lo anterior, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 6° de la sesión número 8509, celebrada el 26 de mayo del año 2011. El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo de los becarios. Queda entendido que no se realizará la sustitución de los beneficiarios por el tiempo de estudio.

El beneficio aprobado queda sujeto a las disposiciones reglamentarias vigentes.

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

Se retiran del salón de sesiones la doctora Villalta Bonilla, y las licenciadas Molina Madrigal, Fernández Paoli y Coto Jiménez.

ARTICULO 29°

En relación con la propuesta contenida en el oficio N° P.E.-47.961-15, de fecha 26 de octubre del año 2015, firmado por la señora Presidenta Ejecutiva, que fue conocido en la sesión del jueves anterior (artículo 21° de la sesión número 8807) y está relacionado con el nombramiento del Director/a del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central de la Caja Costarricense de Seguro Social, y acogida la moción de la doctora Sáenz Madrigal, la Junta Directiva –por unanimidad y mediante resolución firme- **ACUERDA** entrevistar a candidatos propuestos en la sesión del 12 de noviembre en curso.

ARTICULO 30°

Se tiene a la vista la consulta que se relaciona con el *Expediente N° 19.670, proyecto “LEY PARA ASEGURAR LA PARIDAD EN LA INTEGRACIÓN DE LOS ÓRGANOS COLEGIADOS DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 30 de octubre del año en curso, número P.E. 48.028-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio número CM-079-2015, del 30 de octubre del año 2015, suscrito por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se recibe la nota firmada por el señor Gerente Administrativo, N° GA-23759-15, fechada 3 de noviembre del año 2015, que literalmente se lee de este modo:

“Esta Gerencia ha recibido el oficio N° JO-PL-0059-15, de fecha 30 de octubre de 2015, mediante el cual solicita emitir criterio respecto al expediente mencionado en el epígrafe.

En vista de la importancia del tema y con el fin de unificar los criterios requeridos a los entes técnicos correspondientes, se solicita de la manera más atenta gestionar ante la Comisión Consultante de la Asamblea Legislativa, la concesión de la prórroga hasta el 13 de noviembre de 2015, para la remisión del criterio Institucional”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del doctor León Alvarado – en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante plazo hasta el 13 de noviembre para responder.

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

ARTICULO 31º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 32º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 33º

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47202-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 34º

Se tiene a la vista el oficio N° GF-40.932-15, de fecha 26 de octubre del año 2015, firmado por el Gerente Financiero, que contiene la propuesta para aprobar la modificación presupuestaria N° 05-2015 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

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

- 1) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Financiera
Dirección de Presupuesto
Modificación presupuestaria
05-2015
Noviembre 2015.

2)

Fundamento técnico y legal de las variaciones presupuestarias

Normas Técnicas sobre Presupuesto Público de la Contraloría General de la República
N-1-2012-DC-DFOE
 (Artículos 4.3.5 al 4.3.13)

Normativa y lineamientos internos de la CCSS:

- Normas Técnicas del Plan -Presupuesto.
- Política Presupuestaria vigente.
- Instructivo de variaciones presupuestarias.
- Lineamientos sobre el uso de los recursos aprobados por la Junta Directiva.

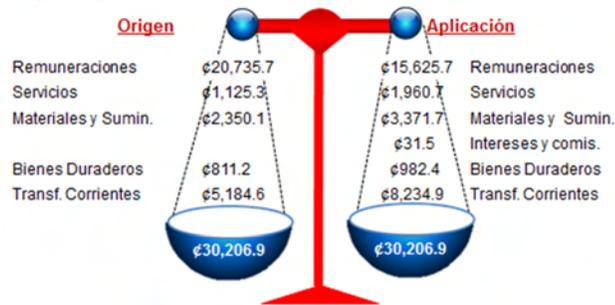
3) Movimiento Presupuestario Seguro de Salud.

4)

Movimientos entre partidas

-Cifras en millones de colones-

Antecedentes: se incluyen movimientos planteados por las unidades correspondientes a la modificación del mes de junio, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.



5)

Estado Origen y Aplicación Modificación Presupuestaria 05-2015

- Cifras en millones de colones -

Origen		Aplicación	
Remuneraciones	20,735.7	Remuneraciones	15,625.7
		Servicios	835.4
		Materiales y Suministros	1,021.6
		Activos Financieros	31.5
		Bienes Duraderos	171.2
		Transf. Corrientes (Subsidios-indemniz.)	3,050.3
Servicios	1,125.3	Servicios	1,125.3
Mat. Y Suministros	2,350.1	Materiales y Suministros	2,350.1
Bienes Duraderos	811.2	Bienes Duraderos	811.2
Transf. Corr.	5,184.6	Transf. Corr (Subsidios-indemniz.)	5,184.6
Total Origen	30,207.0	Total Aplicación	30,207.0

6)

Modificaciones en las Remuneraciones **¢15,625.7**

- Cifras en millones de colones -

Subpartidas fijas y cargas sociales ¢1,948.3

a) Redistribuyen subpartidas fijas de varias unidades con remanentes de estos rubros. b) Addendum estudio Complementario de la Serie Ocupacional de Mantenimiento, ¢9.4

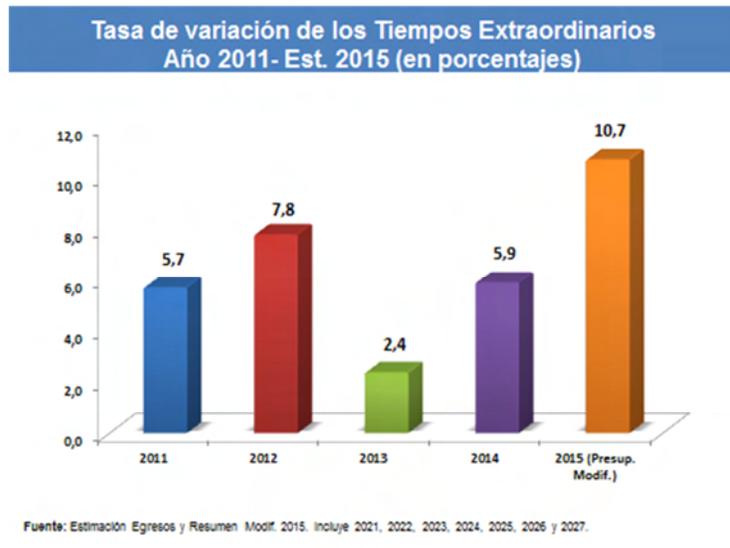
Subpartidas variables ¢13,677.4

a) Suplencias ¢3,551.8
Sustituciones por vacaciones, incapacidad o permiso con goce de salario. Destacan: Fondos Institucionales ¢925.0, H. Balduino Briseño ¢305.0, H. Max Peralta ¢238.0, -entre otras-

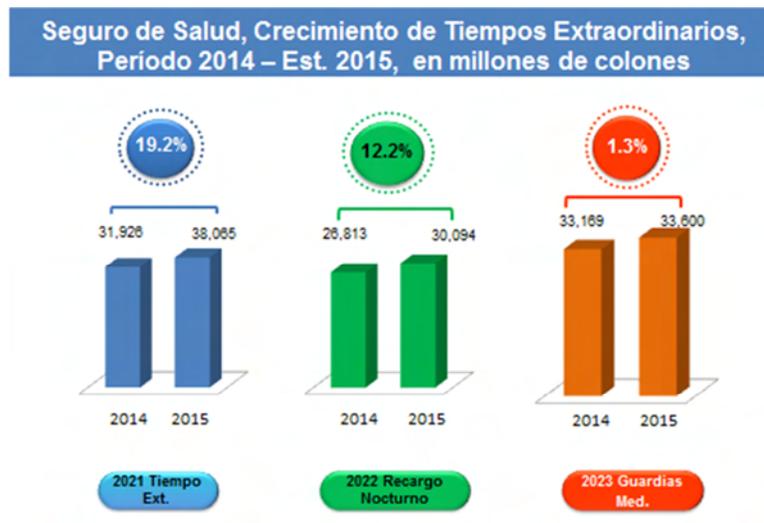
b) Remuneraciones Eventuales ¢10,125.6

- ✓ **Tiempo Extraordinario:** Destaca el financiamiento por ¢7,878.2 para dar continuidad a los servicios las 24 horas, fines de semana y feriados en diversas áreas y servicios de los centros médicos. Destacan: H. Escalante Pradilla ¢475.4, H. México ¢435.0, H. San Carlos ¢431.0, H. Calderón G. ¢300.0, entre otras.
- ✓ **Disponibilidad laboral:** Labores fuera de la jornada ordinaria. Destacan: H. Liberia ¢324.0, H. Escalante P. ¢319.2, H. La Anexión ¢275.1, entre otras.

7)

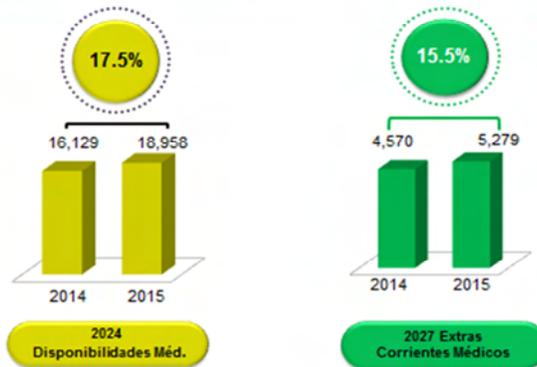


8)



9)

Seguro de Salud, Crecimiento de Tiempos Extraordinarios, Periodo 2014 – 2015, en millones de colones



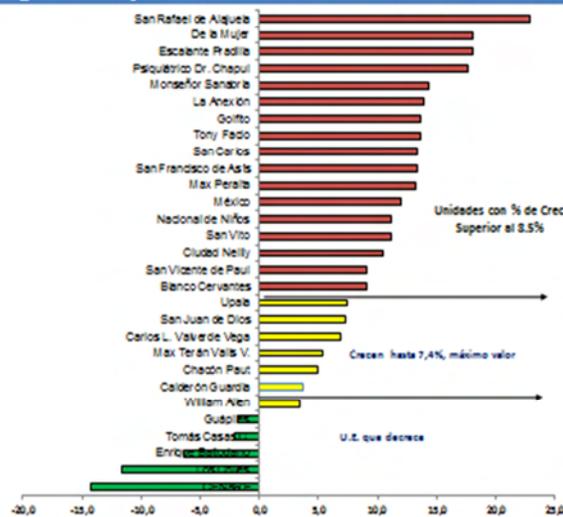
10)

Justificaciones relevantes en Tiempos Extraordinarios



11)

Ranking, según porcentajes de crecimiento de los Tiempos Extraordinarios, Hospitales Nacionales, Especializados, Regionales y Periféricos 1-2-3. Estimación 2015



12)



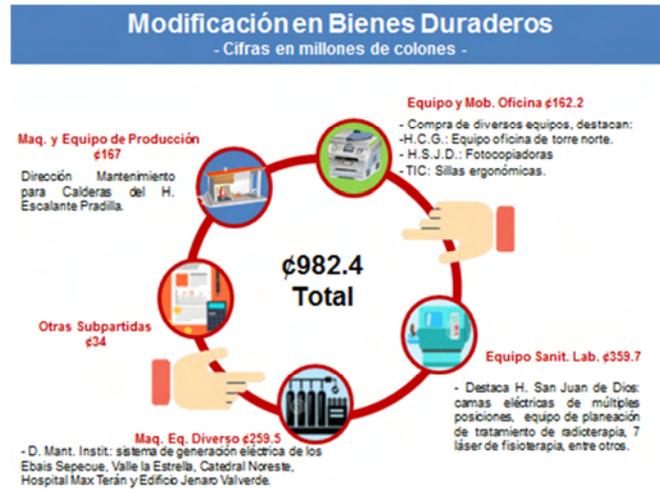
13)



14)



15)

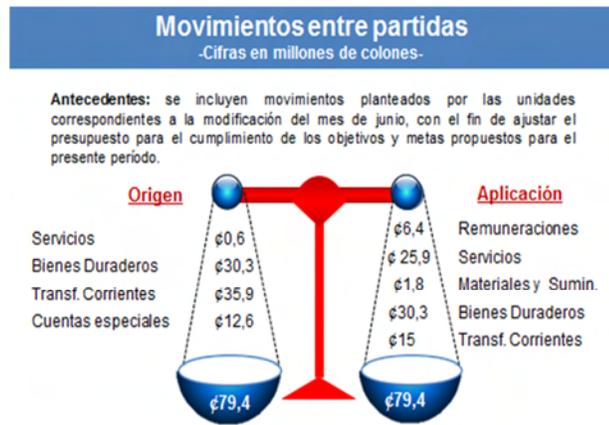


16)



17) Movimiento Presupuestario Régimen IVM.

18)



19)



El Lic. Sergio Gómez señala que se está planteando la modificación ordinaria del mes de octubre, la cual incluye movimientos del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), las cuales se detallarán. En los movimientos del Seguro de Salud se está planteando un rebajo de treinta mil millones de colones y el principal rebajo que se realiza es en el rubro de remuneraciones para financiar varias actividades. La aplicación se realiza igualmente por un monto de treinta mil doscientos seis millones de colones, entonces, se refuerzan, principalmente, las subpartidas de remuneración por quince mil seiscientos veinticinco millones de colones, por servicios mil novecientos sesenta millones de colones, en materiales y suministros tres mil trescientos setenta y un millón de colones y, también, destaca las transferencias corrientes por ocho mil doscientos treinta y cuatro millones de colones. El rubro de remuneraciones es el principal componente, en donde se está aumentando un monto de quince mil seiscientos veinticinco millones de colones, dentro de los cuales se incluye las subpartidas fijas y las cargas sociales por mil novecientos cuarenta y ocho millones de colones. En ese sentido, destaca la redistribución que se hace de los recursos de las subpartidas fijas, para financiar o reforzar esos rubros, de acuerdo con las revisiones que se tienen al finalizar el período y también se incluye un adendum de un estudio complementario, de la serie ocupacional de mantenimiento de acuerdo con la recomendación que realiza el Consejo Financiero y de Control Presupuestario y que corresponde que algunos, casos que habían quedado rezagados de ese estudio de puestos. En las subpartidas variables, se están incrementando trece mil seiscientos setenta y siete millones de colones, destacando la partida de suplencias, en donde se refuerza en el presupuesto de varias unidades ejecutoras, dentro de las cuales destaca el Hospital Enrique Baltodano Briceño, por un monto de trescientos cinco millones de colones, el Hospital Max Peralta por doscientos treinta y ocho millones de colones y, básicamente, son por las sustituciones que se realizan del personal, ya sea por situaciones de vacaciones programadas, incapacidades y por lo general, siempre es necesario reforzar esas partidas para mantener los servicios, principalmente, en los servicios de salud. También se deja un fondo institucional para prever cualquier eventualidad que se presente, al finalizar el período y el otro rubro de importancia, son las remuneraciones eventuales por diez mil ciento veinticinco millones de

colones, en donde se financia la partida de tiempo extraordinario por siete mil ochocientos setenta y seis millones de colones, igualmente, los principales movimientos, se realizan para los hospitales Escalante Pradilla, por un monto de cuatrocientos setenta y cinco millones de colones, al Hospital México por un monto de cuatrocientos treinta y cinco millones de colones, al Hospital de San Carlos, por un monto de cuatrocientos treinta y un millón de colones y al Hospital Calderón Guardia, por un monto de trescientos millones de colones, para citar algunos de ellos. Algunos de esos movimientos son financiados tanto con recursos de locales, como de los remanentes de las partidas fijas de servicios personales, que los están utilizando como fuente de financiamiento y, por otro lado, también se financia la disponibilidad laboral por dos mil doscientos millones de colones y se destaca también el Hospital Escalante Pradilla, por un monto de trescientos diecinueve millones de colones, el Hospital de Liberia, por un monto de trescientos veinticuatro millones de colones y el Hospital de la Anexión.

Ante una consulta de la Directora Alfaro Murillo, indica el Lic. Gómez que se están mencionado los Hospitales con financiamiento más significativos.

Señala la ingeniera Alfaro Murillo que para el Hospital Nacional de Niños, son alrededor de ochocientos noventa millones de colones, por lo que le parece que es el más importante. Indica que quiere tener la certeza que está incluido.

Al respecto, el Lic. Sergio Gómez señala que en este momento, se están reuniendo con todas las unidades ejecutoras, para actualizar, justamente, esas necesidades. Tanto la semana anterior como esta semana se han estado reuniendo, por medio de las Direcciones Regionales y, particularmente, con los hospitales, inclusive, con el Hospital Nacional de Niños se van a reunir el próximo lunes.

La Directora Alfaro Murillo le indica a don Gustavo Picado que como antecedente se tiene una solicitud formal del 07 de octubre de este año, por un monto de cuarenta millones de colones para reforzar la partida presupuestaria 2219, por un monto de ochenta y cinco millones de colones, para la partida 2188 y los ochocientos noventa millones de colones para partidas variables.

El Gerente Financiero le indica a doña Marielos Alfaro que en los cuadros del documento, están indicados los montos en lo que es suplencia por ciento treinta millones de colones, para el Hospital Nacional de Niños, para remuneraciones eventuales son doscientos setenta millones de colones y en disponibilidades laborales, el monto es por doscientos treinta millones de colones. Lo que se hace cuando hay peticiones, primero se tienen que mencionarlas en general, porque solicitan bajo la idea de qué es lo que se ocupa y, después, lo que hace como parte de la estrategia, es seguir reforzando las partidas en tractos. No se financian montos globales, pero si puede asegurar y lo han hecho en los últimos tres años, de que los hospitales van a tener los recursos, los apropiados para financiar lo que corresponda. Hace un mes se trasladaron montos por trescientos millones de colones y se estarían trasladando, alrededor de cuatrocientos cincuenta millones de colones y el cumplimiento se tendría en la última verificación, pero asegura que las peticiones se han estado cumpliendo. En el caso particular del Hospital Nacional de Niños, en esa modificación se estaría reforzando el Hospital con más de cuatrocientos cincuenta millones de colones.

Agrega el Lic. Gómez Rodríguez que en esta semana, se van a reunir con los encargados del Hospital Nacional de Niños, para actualizar esos montos, porque también están realizando un análisis del presupuesto, y tienen conocimiento de que tan avanzados están los procedimientos de compra. En la mayoría de las ocasiones, también pueden autofinanciar parte de sus necesidades.

La Directora Alfaro Murillo indica que lo quiere es tener claro, la solicitud que aparece en la página cuatro, transporte dentro del país, porque es la partida 2188.

Responde el Lic. Gómez que no esa es la partida de los traslados.

Señala la ingeniera Alfaro Murillo que en esa están los ochenta y cinco millones de colones y pregunta, porque no determina dónde más está incluido el Hospital Nacional de Niños.

Al respecto, el Lic. Servicio Gómez responde que en la página número 2), esos son los ciento treinta millones de colones que corresponden. Por otra parte, en cuanto a una inquietud de la Ing. Alfaro Murillo, indica el Lic. Gómez Rodríguez que los movimientos corresponden a las suplencias, que son las de personal sustituto y lo que corresponde a tiempos extraordinario, son los doscientos setenta millones de colones y también hay que adicionar, las disponibilidades médicas, todos esos movimientos corresponden al pago de los tiempos extraordinarios.

La ingeniera Alfaro Murillo indica que está haciendo referencia de doscientos setenta millones de colones, por un lado en la partida 2103 y, luego, más abajo se vuelve a repetir la partida presupuestaria 2103, por un monto de doscientos treinta millones de colones.

Aclara el Lic. Sergio Gómez que son partidas diferentes. Hay que sumar los tres conceptos que es lo que se les está reforzando en total, de lo que se denominan subpartidas variables de servicios personales. Continúa y anota que al analizar el crecimiento de los principales rubros en tiempo extraordinario, se observa un crecimiento de un 19%, dado un recargo nocturno de un 12%, guardias médicas por un 1.3%. Se está comparando el crecimiento de los recursos que están asignados, con respecto del gasto del año anterior, disponibilidades médicas por un 17.5% y extras corrientes médicos por un 15%. Como mencionó se han estado reuniendo con los funcionarios de los distintos hospitales, para actualizar los montos y, además, con aquellas unidades que muestran un crecimiento significativo para que justifiquen. Se están incluyendo algunas de las razones que han mencionado, dentro de las cuales se puede citar la aplicación de resoluciones de la Sala Constitucional, las cuales han obligado a la Institución, a abrir servicios, en este caso, de veinticuatro horas en los Servicios de Emergencia. Particularmente, para el Área de Salud Peninsular, en el caso de los EBAIS de Jicaral y Cóbano, lo cual ha significado que para cubrir esos servicios, se tiene que hacer por medio del pago de tiempo extraordinario al personal médico y de enfermería. Además, de la apertura de jornadas quirúrgica, pero se comparte el programa de atención oportuna y de calidad, que no solo da significado propiamente del pago de las jornadas extraordinarias, a través de la subpartida que está establecida para tales efectos, sino también se indica que ha sido necesario reforzar los servicios de apoyo e, inclusive, de algunos servicios médicos de las unidades ejecutoras, que están participando en este programa; también, atendiendo acuerdos sindicales que se han derivado y han significado el pago de horas extras. Por ejemplo, los hospitales de Alajuela, Psiquiátrico, Áreas de Salud de Aguas Zarcas y Santa Rosa, han significado el desembolso de montos adicionales, en estos

rubros para reforzar los servicios, aumento de médicos especialistas como parte del refuerzo de las especialidades médicas, que ha sido necesario y algunos de estos médicos que se desplazan sobre todo a zonas lejanas. Así como el pago de las guardias y disponibilidades médicas como parte del refuerzo y la apertura de nuevos servicios, o nuevos procedimientos que se realizan en algunas unidades como se pueden citar y, en ese sentido, la apertura del Hospital México, del procedimiento de diálisis peritoneal y la apertura de un Servicio de Cuidados Intermedios, que son actividades nuevas y procedimientos nuevos, que se están aplicando en algunos centro de salud. Por otra parte, en el Hospital Adolfo Carit Eva, se ha tenido que reforzar los equipos de atención, para cubrir las necesidades o la demanda que se ha derivado de las pacientes que se trasladan de la zona Atlántica para dar a luz. También algunos otros aspectos que han mencionado las unidades ejecutoras, por ejemplo, la apertura del Servicio de Maternidad en el Área de Salud de Desamparados, que se unificó para abrir durante las veinticuatro horas el Servicio de Maternidad, de manera que se ha tenido que hacer con el pago de tiempo extraordinario. Algunos aspectos adicionales, el refuerzo del personal administrativo para promover los concursos en propiedad, el incremento en algunos casos del dengue y el pago de disponibilidades, en algunos servicios de ciertos hospitales. Enfatiza en que el tema de los servicios, se está incrementando por un monto de mil novecientos sesenta millones de colones, en esos rubros destacando las comisiones y gastos financieros, por doscientos veintidós millones de colones, ese es un refuerzo que se hace a la Dirección Financiero Contable, para cubrir el pago que realiza esa unidad a los bancos e, instituciones intermediarias financieras, en todas las gestiones que se hacen dado el pago a proveedores, el pago de la planilla, servicios generales, por ejemplo, varias unidades se refuerzan con recursos propios los contratos de servicios de vigilancia, también por aumento de costos.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y pregunta cómo se evalúa el impacto que se produce, dada la productividad que está teniendo y si esas capacitaciones están fortaleciendo los servicios. Recuerda que el pago de disponibilidades médicas, horas extras y viáticos, son montos que se deben controlar cuidadosamente, porque son de alguna manera disparadores del gasto. Evidentemente, no está en desacuerdo en que las personas se les entreguen los viáticos, para ir a dar el servicio que, conceptualmente, tengan que hacer, pero su pregunta es cómo se controla en aquellos casos, donde se le da al funcionario los viáticos para sus comidas y no lo utiliza, dado que la persona va donde un familiar que vive en Liberia, entre otros. Desea conocer qué control existe, así como la evaluación, porque de lo contrario, es dar más viáticos y la necesidad siempre va a existir. Destaca que no ha conocido ninguna evaluación, ni el control, ni un informe de cómo se comporta el gasto de los viáticos y como se evalúan y no señala que la Auditoría no lo haya hecho, pero ese aspecto es diferente. Le parece que es importante conocer cómo se controla, cuál es el comparativo, como ilustración, el gasto del año pasado, en función del de ese año en ese rubro específico. El señor Gerente Financiero ha hecho referencias generales, pero le interesaría la información de los disparadores del gasto en los gráficos, para observar la relación y cuál es el comportamiento, porque puede ser que por zonas se eleve. Evidentemente, va a tener en las zonas de Limón o Guanacaste, porque se pensaría que el funcionario, necesita hacer más desplazamiento que la zona de San José.

La doctora Sáenz Madrigal indica que dada la inquietud de don Adolfo Gutiérrez, se podría solicitar que se presente el informe, porque no le corresponde a la Gerencia Financiera, dado que esos recursos se gastan a nivel de las unidades.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que en una parte, sí le corresponde a la Gerencia Financiera, porque se tendría que consolidar un comparativo del gasto, para determinar cuál es el comportamiento y en cuáles zonas se eleva significativamente el gasto en ese rubro.

Reitera, la señora Presidenta Ejecutiva que no solamente le corresponde a la Gerencia Financiera, y le solicita a don Gustavo Picado para que coordine ese informe. Además, aclara que el gasto en esa partida se elevó en forma significativa, en el Hospital San Juan de Dios, específicamente, porque se está teniendo un incremento por las jornadas quirúrgicas, que se están haciendo en la Región Brunca.

Señala don Adolfo Gutiérrez que se esperaba que esos rubros fueran más importantes en zona rural, por los desplazamientos; sin embargo, se está reforzando también el Hospital Escalante Pradilla se está reforzando en ese rubro.

El Lic. Sergio Gómez indica que para complementar lo que indicó la doctora Sáenz Madrigal que, efectivamente, en las reuniones que se han tenido con las unidades, los encargados indicaron que el gasto en el pago de viáticos, se incrementó por la implementación de los programas de las jornadas extraordinarias. También en la atención de algunos acuerdos de la Junta Directiva, ha sido necesario pagar desde el chofer, o a un personal médico o enfermera para que viajen con el paciente, como ilustración, para realizar el proceso de cateterismo o de hemodiálisis. Esos procedimientos han significado una mayor demanda, en los gastos de viajes y en los traslados para los funcionarios, que tienen que acompañar al paciente a recibir el tratamiento o hacerse la cirugía u operación y, en ese sentido, se ha aumentado mucho la necesidad del médico de trasladarse a Coronado, a Heredia o a Alajuela.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que en Pérez Zeledón, se está reforzando la partida y ha mantenido que en el momento, no se ha logrado establecer en ese cantón, los tratamientos de los pacientes con cáncer y todavía no ha observado todavía ninguna acción en ese sentido. Insiste, que se podría hacer muchos de los servicios en Pérez Zeledón, porque la cantidad de personas que se tienen que trasladar diariamente al Hospital San Juan de Dios, es muy elevada y esa situación, se podría estar solucionándolo con un proyecto en el Hospital de Pérez Zeledón.

Continúa el Lic. Sergio Gómez y anota que otro monto que se está incrementando, es en la parte de servicios es Mantenimiento y Reparación. Se están citando algunos ejemplos del Hospital México, pero en realidad hay un detalle significativo en el documento que son, básicamente, el financiamiento de los proyectos que se han venido haciendo, principalmente, con el Fondo de Recuperación de Infraestructura y algunos proyectos específicos, los cuales se han financiado y que ya se están trasladando los recursos, a las unidades para los procesos de pago. Otras subpartidas se aumentan por trescientos sesenta y seis millones de colones y es lo que hace que en el rubro de servicios, se incremente en un total de mil novecientos sesenta millones de colones. En materiales y suministros se incrementa a tres mil trescientos setenta y un mil millones de colones, destacándose el Programa Institucional de Compras, por mil cuatrocientos sesenta y ocho millones de colones, porque lo que hace es un redistribución de recursos, entre el presupuesto para atender la programación de las compras durante este período. En la partida presupuestaria de alimentos y bebidas, se está reforzando la partida presupuestaria en un monto de cuatrocientos diecinueve millones de colones que, principalmente, es el refuerzo que se

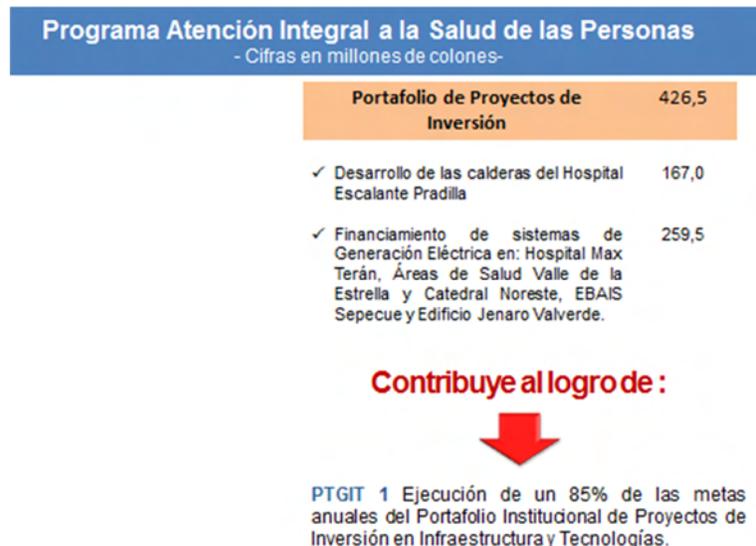
hace de las unidades de salud, para los servicios de nutrición y en este caso, la alimentación que se hace a los pacientes. En cuanto a la partida de productos químicos, varias Unidades Ejecutoras de los Hospitales de Puntarenas y el de las Mujeres, están reforzando su presupuesto, para la compra de reactivos, gases medicinales y oxígenos, es decir, son básicamente gastos de operación. Igualmente, en repuestos y accesorios, esa partida presupuestaria se está reforzando en setecientos setenta y ocho millones de colones, que también está muy relacionado con las actividades de mantenimiento, que se mencionaron anteriormente y que son refuerzos para los programas de mantenimiento preventivo y correctivo y otros rubros, por un monto de ciento treinta y ocho millones de colones, que en total se suman los tres mil trescientos setenta y un millón de colones. Por otra parte, se está incrementando la partida de intereses, por un monto de treinta y un millón de colones, para la Dirección Financiero Contable, con el fin de que realice el pago de los intereses, por la custodia que se hace de los títulos valores que se tienen en las instituciones financieras. Por otra parte, en equipo lo que se está haciendo es una redistribución de los recursos, de los mismos bienes duraderos y destaca maquinaria y equipo de producción, en donde la Dirección de Mantenimiento, cancelará la compra de las calderas del Hospital Escalante Pradilla, así como en equipo diverso por doscientos cincuenta y nueve millones de colones. Igualmente, destaca la Dirección de Mantenimiento Institucional, para la compra de Sistemas de Generación Eléctrica de varios EBAIS, Valle de la Estrella, Catedral Noroeste, el Hospital Max Terán, Edificio Jenaro Valverde como parte de los programas de mantenimiento que realiza la Dirección de Mantenimiento. Por su parte, en equipo sanitario y de laboratorio el Hospital San Juan de Dios, financia para la compra de varias camas eléctricas, equipo de planeamiento, para el tratamiento de Radioterapia y siete laser de fisioterapia, entre algunos otros bienes. En equipo y mobiliario de oficina, el monto es por ciento sesenta y dos millones de colones, porque en donde algunas unidades se compran activos de oficina. En el Seguro de Salud, se incrementa las transferencias corrientes, por un monto de cinco mil seiscientos ochenta millones de colones, en donde se refuerza el rubro de prestaciones legales, por un monto de dos mil quinientas cincuenta y cuatro colones, que más bien es una redistribución que se hace el fondo a las Unidades Ejecutoras, para cubrir en este caso, el pago de los funcionarios que se acogen a ese derecho, por un monto de cinco mil seiscientos ochenta millones de colones, que es del financiamiento de los subsidios a los trabajadores e indemnizaciones, por un monto de ciento sesenta millones de colones que, igualmente, es el pago de resoluciones judiciales a esas dos Gerencias, de acuerdo con los montos que los Juzgados indican. En total en trasferencias corrientes, el monto total que se está incrementando es por ocho mil doscientos treinta y cuatro millones de colones. En el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), los movimientos son menores, por lo que el total de la modificación es por setenta y nueve millones de colones que se rebajan de los rubros de cuentas especiales y se financian, por el mismo monto de setenta y nueve millones de colones, remuneraciones, servicios, bienes duraderos y transferencias. En remuneraciones, el monto le corresponde a la Dirección Financiero Administrativa, básicamente, porque aumenta suplencias, es decir, las sustituciones para vacaciones o incapacidades o incapacidades que se vayan a generar, para finalizar el año. De las transferencias corrientes, la Dirección de Administración y Pensiones, se refuerza con un monto de quince millones de colones o uno de los rubros de Pensiones, específicamente, los intereses por el pago de pensiones, es decir, cuando hay una resolución judicial de un tema de pensiones, hay que pagar los intereses. La Dirección Financiera administrativa el aumento es por un monto de treinta millones de colones, para la compra de equipo de oficina y es la compra de varios archivos móviles, con el fin de dotar de ese mobiliario adecuado para la gestión de archivo. Igualmente, esa Dirección compra varia perfilería de aluminio para la reparación, modificación y construcción

de las estaciones de trabajo de sus oficinas. En servicios el aumento es por un monto de veinticinco millones novecientos mil colones, para el pago de los servicios básicos de agua, comisiones y otros gastos y en forma similar, el pago que se le hace a la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) y más bien a las Comisiones que se hace a las instituciones financieras, por el pago de las pensiones y otros servicios, por un monto de cuatrocientos mil colones, que en total suman todos esos conceptos, los setenta y nueve millones de colones que se están incrementando en el Seguro de IVM.

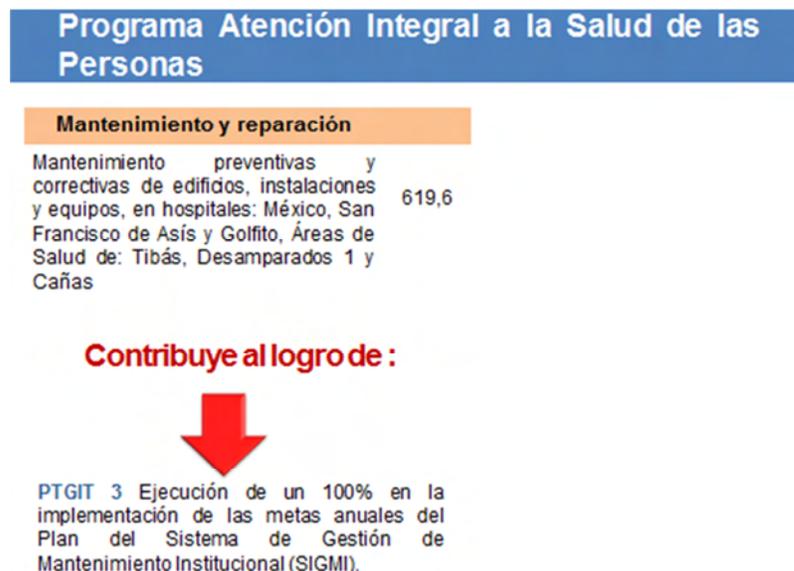
Continúa la licenciada Jiménez Vargas con la presentación de la incidencia en el plan presupuesto institucional, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

- 20) Incidencia
Plan presupuesto institucional.

21)



22)



23)

**Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Programa Atención Integral a las Pensiones**

¢ 79,4 mill.



Estos movimientos no tienen
incidencia en el cumplimiento de las
metas del PPI 2015.

24) Propuesta
Acuerdo Junta Directiva.

25)

Propuesta: Acuerdo Junta Directiva

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-40.932 del 26 de octubre del 2015, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero y el oficio DP-320-2015 emitido por la Dirección de Presupuesto, con fecha 23 de octubre del 2015, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la Modificación Presupuestaria 05-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-320-2015 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

**Modificación Presupuestaria 05-2015
(Monto en millones de colones)**

Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total Caja
¢30,206.9	¢79.4	¢0.0	¢30,286.3

ç

26) Propuesta de acuerdo:

ACUERDO SEGUNDO: De forma complementaria, da por conocido y aprobar el criterio emitido por la Dirección de Planificación Institucional en oficio DPI-525-15, suscrito por el Dr. Roger Ballestero Harley, respecto a la incidencia producida por los movimientos incluidos en la presente modificación presupuestaria, en las metas establecidas en el Plan Anual Institucional 2015.

Respecto de la incidencia en el plan presupuesto institucional, la Licda. Jiménez Vargas refiere que se trasladan recursos, para el desarrollo de las Calderas y para los Sistemas de Generación Eléctrica, para el Hospital Escalante Pradilla, lo cual ayuda al logro de la meta del portafolio

institucional de infraestructura y tecnología. Igualmente, para mantenimiento correctivo y preventivo, de los Hospitales México, San Francisco de Asís, Golfito, Áreas de Salud de Tibás, Desamparados y Cañas, se están trasladando diecinueve millones de colones, lo cual va a contribuir al logro de la ejecución de esos aspectos, en un 100% de la implementación de las metas del Plan del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional. Esas son las dos metas que se van a afectar y que van a producir impacto con esos movimientos presupuestarios. En el caso del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, no se está afectando el cumplimiento en ninguna de las metas. Procede a leer la propuesta de acuerdo.

Por su parte, a la Directora Alfaro Murillo le llama la atención, que en el cuadro de tiempo de remuneraciones eventuales, todo lo que es tiempo extraordinario y disponibilidad laboral están en, prácticamente, todos los hospitales y, fundamentalmente, en los de la zona central, excepto el San Vicente de Paul. Pregunta por qué está ese Hospital, si ciertamente se había hecho referencia de que se requerían alrededor de mil millones de colones para concluir este año. Cuando se analizan remuneraciones eventuales, después, de tiempo extraordinario, es el siguiente cuadro y hay mencionados de manera explícita, 15 hospitales y, luego, aparecen otras unidades. Prácticamente, todo el paquete institucional de hospitales y en el siguiente que es Disponibilidad Laboral, aparecen mucho menos solo 10 hospitales de manera explícita, más otras asignaciones, pero en ninguno de los dos aparece el Hospital San Vicente de Paul.

Responde el señor Gerente Financiero que esas partidas se asignan directamente con el fondo y dan cobertura a las necesidades. En esas áreas se indica explícitamente que hay un fondo con recursos adicionales y el martes próxima se llevará a cabo un reunión con los encargados del Hospital San Vicente de Paul, porque plantearon la necesidad, pero como lo indicó don Sergio Gómez, cuando se va revisando el plan del año, se van teniendo posibilidades de trasladar recursos de otras partidas para financiar. Pero lo que se pueden asegurar, es que en los últimos tres años, por lo menos ningún hospital se ha quedado sin financiamiento de estos tiempos. Se produce un poco de crisis entre agosto y setiembre, en que las unidades comienzan a sentir que no pueden terminar, pero se van inyectando recursos y tratando de que vayan determinando lo que es racionar, pero para el Hospital Nacional de Niños y el Hospital de Heredia, se ha venido pagando el tiempo extraordinario y puede asegurar que por la reunión del martes, se les otorgará lo que corresponda.

La ingeniera Alfaro Murillo comenta que conoció las notas que envió el Administrador del Hospital de Heredia, y tienen más de mes y medio de haberse enviado, formalmente, a la Gerencia Financiera y en esos oficios se indica que en el rubro de guardias médicas y lo correspondiente a tiempo extraordinario, no son menos de mil millones de colones los que se requieren, porque el Hospital no tiene recursos financieros para terminar el año. Se puede indicar que los recursos financieros están en un fondo, pero ella determina explícitos a todos los demás hospitales, el único que no observa es el Hospital de Heredia; entonces, le llama la atención. Le gustaría ver lo explícito y una cifra cercana a los mil millones de colones y pregunta por qué a los otros para los otros hospitales hay una asignación directa y no para el Hospital de Heredia.

Responde el Lic. Gustavo Picado que en términos prácticos, le informa el jueves próximo como se van a atender esos requerimientos, pero puede dar la seguridad de que van a estar los recursos, porque, así se ha hecho en los últimos tres años y no ha existido problema.

La Ing. Alfaro Murillo señala que para efectos del acta, que quede constando y claro que don Gustavo Picado, indicó que los recursos van a estar y que no va a existir ningún problema y que el Hospital de Heredia termina ese año sin estar en rojo en esos rubros.

Por consiguiente, se tiene a la vista la comunicación que firma el señor Gerente Financiero, número GF-40.932-15, del 26 de octubre del presente año que, en lo pertinente, en adelante, se transcribe textualmente:

“Para análisis y aprobación, se remite el documento de la Modificación Presupuestaria N° 05-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

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

En la presente modificación se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.

Adicionalmente se utilizan los remanentes reales de las subpartidas fijas de servicios personales, para el financiamiento de necesidades en subpartidas de remuneraciones, medicinas, subsidios y otros rubros de operación, principalmente.

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

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

ANTECEDENTES:

(Montos en millones de colones)

SEGURO DE SALUD

I. Origen de los Recursos ¢30,206.9

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

- Remuneraciones	¢20,735.7
- Servicios	¢1,125.3
- Materiales y Suministros	¢2,350.1
- Bienes Duraderos	¢ 811.2
- Transferencias Corrientes	¢5,184.6

El principal rebajo se realiza en el rubro de Remuneraciones, principalmente de los remanentes reales de las subpartidas fijas de servicios personales fijos a la primera bisemana de octubre, con los cuales se financian necesidades en los rubros variables de servicios personales, subsidios y otros gastos de operación.

Con los rebajos de las partidas de Servicios, Materiales y Suministros, Bienes Duraderos, -entre otros- se financian necesidades en esos mismos rubros.

II. Aplicación de los Recursos **¢30,206.9**

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

1. Remuneraciones **¢15,625.7**

1.1 Partidas Fijas **¢1,948.3**

a. Addendum estudio Complementario de la Serie Ocupacional de Mantenimiento

Conforme a resolución No. 137-2008 del 20-10-08, con vigencia del 01-11-08. Este estudio fue recomendado para su aprobación por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el artículo 4 de la sesión No. 148-08, celebrada el 04 de noviembre del 2008, vigencia 01/11/2008, con un costo de ¢9.4.

1.2 Subpartidas Variables **¢13,677.4**

a) Suplencias ¢3,551.8: destaca el financiamiento realizado por varias unidades con recursos propios e institucionales como los Hospitales Baltodano Briceño, Max Peralta, San Vicente de Paúl, Nacional de Niños, Calderón Guardia, entre otros, para cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidad y permiso con goce de salario.

b) Remuneraciones Eventuales ¢10,125.6: En este grupo destaca el financiamiento de la subpartida de Tiempo Extraordinario por ¢7,876.2, donde sobresale el incremento de los Fondos Institucionales y unidades ejecutoras para financiar las erogaciones por concepto de Tiempos extraordinarios para dar continuidad las 24 horas, los 365 días del año, en áreas tales como Urgencias, Hospitalización, Salas de Operaciones, así como cubrir la atención brindada por los servicios de Rayos X, Laboratorio Clínico, Farmacia, Nutrición, Ortopedia, Enfermería, Ginecología y Obstetricia. Entre las unidades que incrementan esta subpartida están: los Hospitales Escalante Pradilla, México, San Carlos, Calderón Guardia, Nacional de Niños, La Anexión, San Juan de Dios, entre otros. En Disponibilidad Laboral los Hospitales Dr. Baltodano Briceño, Escalante Pradilla, La Anexión, Nacional de Niños, San Carlos, México, entre otros incrementan por un total de ¢2,225.6 para cubrir el pago por Disponibilidad Médica de los funcionarios (as) que deben estar disponibles fuera de la jornada ordinaria de trabajo para dar atención en situaciones de urgencias a los pacientes hospitalizados y disponibles para las jornadas de trasplante.

2. Servicios**¢1,960.7**

a) Comisiones y Gastos Servicios Financieros y Comerciales ¢221.5: sobresale el refuerzo realizado por la Dirección Financiero Contable en la subpartida pagos financieros y otros cargos por ¢218.0, con el fin de hacerle frente a las erogaciones por concepto de comisiones a cancelar a los agentes recaudadores externos, por un crecimiento inesperado en los pagos de otros seguros y la desconcentración de las planillas ordinarias según oficio ATG-1601-2015 / SARE-260-2015 del 24 de julio del 2015.

b) Servicios Generales ¢169.3: con recursos institucionales se refuerza varias unidades ejecutoras para los contratos por terceros de limpieza y vigilancia, por reajuste en los precios para finalizar el periodo, destacan las Áreas de Salud de Matina, Corredores, Hatillo, Coto Brus, entre otras.

c) Transporte Dentro del País ¢325.3: se refuerza con recursos propios e institucionales esta subpartida como previsión para finalizar el período, con el fin garantizar el pago por concepto de traslados de los (as) usuarios (as) del Seguro Salud cuando estos requieren servicios especializados en otros centros médicos, sobre salen los Hospitales Nacional de Niños La Anexión, Max Peralta, Área de Salud de Talamanca, entre otros.

d) Viáticos Dentro del País ¢258.7: varias unidades ejecutoras incrementan el rubro de Viáticos dentro del País con recursos propios e institucionales, con el fin de atender las erogaciones por concepto de atención de hospedaje y alimentación. Destacan las siguientes unidades: Hospital San Juan de Dios, Gerencia Médica, Dirección Administración Proyectos Especiales, Hospital Escalante Pradilla, entre otros.

e) Mantenimiento y Reparación ¢619.6: varias unidades ejecutoras refuerzan los rubros de mantenimiento con recursos institucionales y del Fondo de Recuperación de Infraestructura, para financiar los mantenimientos preventivos y correctivos de edificios, instalaciones y otros equipos, destacando:

- **Mantenimiento y Reparación de Edificios ¢260.2:** incrementan este grupo con recursos institucionales el Hospital México por ¢104.0, para el mantenimiento del cielo raso de Rayos X y el Techo de Ropería, Área Salud Tibás, Uruca, Merced por ¢116.8 para sustituir cubierta de techo, canoas, bajantes y cajas de registro, con recursos del FRI el Área Salud Desamparados 1 por ¢61.4 para cambio cielo raso del módulo A y el Área Salud Cañas por ¢33.0 para instalación de tableros y circuitos para UPS. Se observa un monto mayor debido a que otras unidades ejecutoras rebajan esta subpartida.
- **Mantenimiento y Reparación de instalaciones y otras obras ¢100.5:** incrementan este grupo con recursos del FRI, los Hospitales de Golfito por ¢69.8 y San Francisco de Asís por ¢16.5 para el mantenimiento de la acometida eléctrica.
- **Mantenimiento y Reparación de Otros Equipos ¢117.4:** con recursos institucionales se financia al Hospital México por ¢147.2 para el mantenimiento de los equipos médicos de Radioterapia/Quimioterapia. Se observa un monto mayor debido a que otras unidades ejecutoras rebajan esta subpartida.

f) Otras Subpartidas de Servicios ¢366.3

- Otros Alquileres ¢82.0
- Servicios Médicos y Lab. ¢68.7
- Otros Servicios No Esp. ¢65.3
- Actividades de Capacitación ¢49.2
- Otras partidas ¢101.1

3. Materiales y Suministros ¢3,371.7

a) Productos Farmacéuticos y Medicinales ¢1,468.1: el Programa Institucional de Compras financia ¢1,016.0, con el fin de adquirir medicamentos de entre ellos: inmunoglobulinas, antibióticos, estupefacientes, acetaminofén, entre otros; por su parte el Hospital San Juan de Dios por ¢400.0 para la compra de Aurotiomalato sódico solución inyectable, el Dietilestilbestrol de 1 mg, fosfato crómico, entre otros.

b) Otros Productos Químicos ¢568.0: se financia al Hospital México en ¢309.0 para la compra de reactivos de drogas terapéuticas, pruebas de tuberculosis entre otros. Hospital Monseñor Sanabria en ¢69.8 para la compra de reactivos para laboratorio. El Hospital Escalante Pradilla en ¢50.0 para la compra de gases medicinales y oxígeno líquido, otras unidades por ¢79.2.

c) Alimentos y Bebidas ¢419.3: Se incrementa con recursos propios e institucionales esta subpartida, con el fin de cancelar la adquisición de alimentos para los pacientes que se encuentran hospitalizados, destacan las siguientes hospitales: Escalante Pradilla ¢115.0, México ¢80.0, Max Peralta ¢80.0, Monseñor Sanabria ¢80.0 y otros por ¢64.3.

d) Repuestos y Accesorios ¢777.8: con recursos propios e institucionales se refuerza al Hospital Calderón Guardia en ¢100.0 para compra de los repuestos del tubo generador de RX, máquinas de anestesia, entre otros. Hospital Escalante Pradilla en ¢99.0 para reparación equipos de lavandería y Rayos X, Hospital Monseñor Sanabria ¢78.6 para la reparación de torre laparoscópica, endoscopia digestiva y ventilador pulmonar neonatal y otras unidades por ¢500.2.

f) Otras Subpartidas de Materiales y Suministros ¢138.5

- Materiales y Productos de Construcción ¢ 40.4
- Mat. Y Prod. Elect., Teléf. ¢ 30.0
- Útiles y Materiales de Limpieza ¢ 30.4
- Otras subpartidas ¢ 37.7

4. Intereses y Comisiones ¢31.5

Se financia a la Dirección Financiero Contable para cubrir el gasto de comisiones que se deben cancelar al Banco Nacional de Costa Rica por la custodia de Títulos Valores.

5. Bienes Duraderos**¢982.4**

a) Maquinaria y Equipo de Producción ¢167.0: la Dirección de Mantenimiento Institucional con recursos del portafolio de inversión aumenta este rubro para el financiamiento de las calderas del Hospital Escalante Pradilla.

b) Equipos y Mobiliario de Oficina ¢162.2: varias unidades ejecutoras incrementan esta subpartida, con recursos propios e institucionales, entre las que destacan: Fondo Institucional en ¢34.6 para la compra de equipo de oficina para la Dirección de Enfermería del Hospital San Francisco de Asís y Torre Norte del Hosp. Calderón Guardia, La Dirección de Tecnologías de Información por ¢30.0 para la compra de sillas ergonómicas, Hospital Calderón Guardia en ¢22.0 para la adquisición de muebles de oficina, archivadores y sillas y otras unidades por ¢75.6.

c) Equipo Sanitario de Laboratorio ¢359.7: con recursos propios el Hospital San Juan de Dios se financia por ¢255.4 la adquisición de camas eléctricas de múltiples posiciones, equipo de planeación de tratamiento de radioterapia, 7 láser de fisioterapia, 11 equipos ondas de choque y electroterapia, ultrasonidos de rayos x y portátiles. Con recursos del Portafolio de Inversiones se financia al Hospital San Rafael de Alajuela por ¢60.0 la compra de desfibriladores con marcapasos y camas hospitalarias.

d) Maquinaria y Equipo Diverso ¢259.5: con recursos institucionales se incrementa a la Dirección de Mantenimiento Institucional por ¢242.3 para el financiamiento de sistema de generación eléctrica del Ebais Sepecue, Valle la Estrella, Catedral Noreste, Hospital Max Terán y Edificio Jenaro Valverde.

e) Otras Subpartidas de Bienes Duradero**¢ 34.0**

- Equipo y Prog. Comp. ¢32.6
- Otras rubros de Equipo ¢1.4

6. Transferencias Corrientes**¢ 8,234.9**

a) Prestaciones Legales ¢2,554.3: se distribuyen los recursos a las unidades ejecutoras, derivados del pago a los y las funcionarios (as) que tienen ese derecho.

b) Otras Prestaciones a Terceras Personas ¢5,680.6: las unidades ejecutoras refuerzan las subpartidas de subsidios para el pago de los(as) asegurados(as) que están incapacitados(as).

c) Indemnizaciones: se financia a la Gerencia Financiera por ¢0.5 y la Gerencia Médica por ¢159.2.

REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

En la modificación presupuestaria se incluyen varios movimientos planteados por las unidades adscritas a la Gerencia de Pensiones para cubrir distintas necesidades en el transcurso del período y cumplir con las metas establecidas.

I. Origen de los Recursos **¢ 79.4**

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

- Servicios	¢0.6
- Bienes Duraderos	¢30.3
- Transferencias Corrientes	¢35.9
- Cuentas Especiales	¢12.6

Los principales rebajos se realizan en los rubros de Bienes Duraderos y Transferencias Corrientes, para el financiamiento de otras subpartidas de operación.

II. Aplicación de los Recursos **¢ 79.4**

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

a. Remuneraciones **¢6.4**

b. Suplencias y cargas sociales ¢6.4: La Dirección Financiera Administrativa incrementa este rubro con recursos institucionales para cubrir el pago al finalizar el período de las sustituciones de vacaciones de los diferentes puestos de Jefatura, profesionales (I,II y III) y Técnicos en Administración.

1. Servicios **¢25.9**

a. Servicios Básicos ¢4.7: La Dirección Administrativa Financiera aumenta este rubro con recursos institucionales como refuerzo al rubro de Agua y Alcantarillado, debido a una fuga presentada en Casa Club Saprissa.

b. Comisiones y Gastos de Servicios Financieros ¢20.9: La Dirección Administración de Pensiones aumenta este rubro por el monto indicado, como ajuste a la formulación 2015, para cubrir los gastos generados por la supervisión al Régimen de IVM por parte de la Supen y el pago a las comisiones sufragadas a los bancos por el pago de las pensiones a través del SINPE.

c. Otras subpartidas de Servicios ¢0.3: Seguros por ¢0.3

2. Materiales y Suministros **¢1.8**

a. Materiales y Productos de uso en Construcción ¢1.0: La Dirección Financiera Administrativa incrementa esta subpartida con recursos institucionales, para la adquisición de perfilera de aluminio necesario para la reparación, modificación y construcción de estaciones de trabajo ubicadas en las Direcciones adscritas a la Gerencia de Pensiones.

b. Otras Subpartidas de Materiales y Suministros ¢0.8: Repuestos y Accesorios ¢0.5 y Productos de Papel y Cartón ¢0.3.

3. Bienes Duraderos**€30.3**

- a. Maquinaria, Equipo y Mobiliario €30.3:** La Dirección Financiera Administrativa incrementa el rubro para la adquisición de archivos móviles, para dotar al Archivo de la Gerencia de Pensiones de dispositivos adecuados para acomodar y custodiar los expedientes a fin de cumplir con los lineamientos institucionales establecidos y marco normativo vigente.

4. Transferencias Corrientes**€15.0**

La Dirección Administración de Pensiones, aumenta el rubro de Pensiones y jubilaciones contributivas por el monto indicado, como refuerzo para el pago de intereses por pensiones del Régimen de IVM resueltas vía judicial en el presente año.

III. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-320-2015 de fecha 23 de octubre del 2015, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite la Modificación Presupuestaria 05-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

IV. CONCLUSIONES

1. Los movimientos presupuestarios planteados corresponden a una modificación de aprobación final institucional.
2. Esta modificación presupuestaria N° 05-2015 no varía el monto total asignado de presupuesto.
3. Mediante oficio DP-321-2015 del 23 de octubre de 2015, la Dirección de Presupuesto solicita a la Dirección de Planificación Institucional la incidencia en el Plan Anual de los movimientos incluidos en la presente modificación.

V. RECOMENDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en el oficio DP-320-2015, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Modificación Presupuestaria 05-2015 correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”,

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto, y la licenciada Martha Jiménez Vargas, Jefe ... de la Dirección de Planificación Institucional, y con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-40.932, del 26 de octubre del año 2015 y el oficio número DP-320-2015 emitido por la Dirección de Presupuesto, de fecha 23 de octubre del año 2015, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar la modificación presupuestaria N° 05-2015 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión, y teniendo presente el oficio número DP-320-2015 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Modificación Presupuestaria 05-2015
(Monto en millones de colones)

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢30,206.9	¢79.4	¢0.0	¢30,286.3

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con el acuerdo precedente, dar por conocido y aprobar el criterio emitido por la Dirección de Planificación Institucional en oficio número DPI-525-15, suscrito por el Dr. Róger Ballesteros Harley, Director de Planificación Institucional respecto de la incidencia producida por los movimientos incluidos en la presente modificación presupuestaria, en las metas establecidas en el Plan Anual Institucional 2015.

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

ARTICULO 35°

Se tiene a la vista la consulta que se relaciona con el *Expediente* N° 19.664, Proyecto “*LEY DE CREACIÓN DE INFRAESTRUCTURAS PARA EL DESARROLLO DE COSTA RICA SOCIEDAD ANÓNIMA (IDECSA)*”, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 30 de octubre del año en curso, número P.E. 48.029-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia del oficio número CG-199-2015, del 30 de octubre del año 2015, suscrito por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.

Se solicitó criterio unificado a las Gerencias Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, quien coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado. Además, se pidió criterio a la OPC CCSS S. A., de modo que, en razón de los criterios que se han gestionado y que se encuentran en curso, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar un plazo de 15 (quince) días más para contestar.

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

ARTICULO 36°

Se dispone reprogramar para la próxima sesión ordinaria los asuntos que se detallan:

I) Gerencia Financiera: oficios firmados por el Gerente Financiero:

- a) **Oficio N° GF-40.881-15**, de fecha 21 de octubre del año 2015: propuesta revalorización N° 32 de los montos de las pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b) **Oficio N° GF-40.931-15**, fechado 23 de octubre del año 2015: informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de setiembre del año 2015.

II) Gerencia Infraestructura y Tecnologías:

- a) **Oficio N° GIT-46327-2015 (267-2015)**, del 27 de octubre del año 2015: informe de intervención de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

III) Informes de la Dirección Jurídica:

- a) **Oficio N° DJ-1815-2015**, del 7 de abril del año 2015, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Director Jurídico a.i., la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica (estudio y redacción): se atiende lo resuelto en el artículo 25° de la sesión N° 8765; se externa criterio respecto de la interpretación jurídica sobre los alcances del artículo 78 de la *Ley de Protección al Trabajador*.

IV) Propositiones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:

Oficios firmados por el Director de Planificación Institucional:

- a) **Oficio N° DPI-341-15** de fecha 27 de julio de 2015: por lo expuesto, se requiere de un plazo adicional a los tres meses para cumplir con lo solicitado en el punto número 7 del artículo 24° de la sesión N° 8773 (*abordaje integral listas de espera*); se solicitó que: “... se analicen modalidades de pago distintas o adicionales a las que ya se tienen y que, además, se presente una propuesta para el abordaje integral de las listas de espera que apunte a la mejora en la gestión y en la reducción del tiempo de espera”.

b) Oficio N° DPI-345-15 de fecha 28 de julio de 2015: atención artículos 15° de la sesión N° 8726 y 11° de la sesión N° 8762: *Informe estado de avance en el cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República dirigidas a la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social con corte al 30 de junio de 2015.* **Nota:** este informe actualiza el que se presentó mediante la nota N° DPI-134-15 de fecha 27 de marzo de 2015.

c) Oficio N° DPI-356-15 de fecha 28 de julio del año 2015: actualización del Informe Integral: “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con fecha corte al 30 de junio de 2015”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de la comunicación N° P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015, firmada por la señora Presidenta Ejecutiva.

d) Informes: oficios suscritos por la señora Presidenta Ejecutiva:

d.1) Oficio N° P.E.-31.527-15 de fecha 17 de junio de 2015: informe en relación con las actividades realizadas en el marco del viaje a España y Bruselas: participación en el EU-LAC Health Conference.

d.2) Oficio N° P.E.-47.231-15 de fecha 17 de agosto de 2015: informe en relación con las actividades realizadas en el marco del viaje a Santiago de Chile; Seminario Técnico del Proyecto CEPAL-GIZ.

d.3) Oficio N° P.E.-47.905-15 de fecha 20 de octubre de 2015: informe de la señora Presidenta Ejecutiva en relación con las actividades realizadas en el marco del viaje a Honduras: XXXI Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD).

e) Oficio N° P.E.-47.719-15 de fecha 30 de setiembre de 2015: propuestas: cese del nombramiento del Dr. Oscar Fallas Camacho y en su lugar nombrar al señor Renato Alvarado Rivera como representante de la Junta Directiva Institucional ante el Consejo de la Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS).

f) Oficio N° P.E. 47.548-15 de fecha 16 de setiembre del 2015: atención artículo 26°, sesión N° 8764: informe sobre metas insuficientes del Plan Anual Institucional.

V) Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.

a) Planteamientos Directores Barrantes Muñoz y Loría Chaves: declaratoria de inopia de algunas especialidades médicas.

b) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

- b.1 Valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015.
- b.2 Revisión de situación de régimen de cesantía en la CCSS.
- b.3 Instrucción a Gerencias de la CCSS para cumplimiento de lo dispuesto en artículo 18 de la Ley de Control Interno.
- b.4 Solicitud de revisión del estado de situación y seguimiento Disposiciones de la Contraloría General de la República dirigidas a la Junta Directiva.
- b.5 Plan Aniversario 75° (2016) de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b.6 Propuesta de un Programa Nacional de Promoción de Actividad Física y Estilo de Vida Saludable.

A las diecisiete horas con cuarenta y cinco minutos se levanta la sesión.