

Lunes 11 de enero de 2016

N° 8819

Acta de la sesión ordinaria número 8819, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del lunes 11 de enero de 2016, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, Ing. Alfaro Murillo; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Soto Hernández comunicó que no le será posible asistir a esta sesión, en vista de que debe acudir a una cita médica. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Gutiérrez Jiménez informó que no puede participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Alvarado Rivera comunicó que no le será posible participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La Directora Alfaro Murillo informó que retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

No habiendo observaciones **se aprueba** la agenda, de conformidad con los términos del documento distribuido.

ARTICULO 3°

Meditación a cargo de la señora Presidenta Ejecutiva.

La doctora Sáenz Madrigal manifiesta su deseo de que las decisiones que se tomen este año, en la Junta Directiva, realmente sean orientadas por el raciocinio, la serenidad y la calma; además, que realmente vengan a fortalecer a la Institución y al pueblo de Costa Rica, repite, esos son sus deseos que los estaría planteando para este año 2016. Por otra parte, que las sesiones del cuerpo colegiado, se desarrollen idealmente en paz y, reitera, que las decisiones que se vayan a tomar como Órgano Colegiado, sean las que el país necesita en ese momento. También que realmente se puedan consolidar algunos temas, dado que se tienen planteados muchos asuntos para este 2016, como ilustración, el del Fortalecimiento del Modelo de Atención, el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, las sostenibilidad financiera del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). Dado lo anterior, se determina que la gestión de este año sea fuerte, intensa y de mucho trabajo, por lo que va a requerir a la Junta Directiva en pleno, así como el empeño de cada uno de los Miembros del Órgano Colegiado que, además, requerirá mucha comprensión y serenidad, para poder tomar esas decisiones de la mejor manera y en el momento adecuado, no

es solo tomar las decisiones, sino deben ser tomadas en el momento justo y desea un feliz año 2016.

El Director Barrantes Muñoz manifiesta su deseo de que se tengan muchos éxitos en este año 2016. Es la primera sesión del 75 aniversario de la Caja Costarricense de Seguro Social y como lo señaló la doctora Sáenz, hay temas trascendentales relacionados con la sobrevivencia y el fortalecimiento de esta Institución que ha marcado, sin duda, un antes y un después en la historia de este país, porque las garantías sociales, en general, son un momento clave de la historia costarricense. En particular, el nacimiento antes de que se promulgaran las garantías sociales en la Constitución Política, la cual fue una decisión indudablemente visionaria, con una importancia histórica trascendental, también para el futuro con una importancia histórica de primer orden para el beneficio de los usuarios del servicio. Dado lo anterior, considera conveniente aprovechar este año 2016, para establecer un programa de diversas actividades a lo largo del año que puedan englobar, los elementos señalados por la señora Presidenta Ejecutiva, temas de abordaje desde la academia, de la parte política, a través de la sociedad civil y que hagan referencia a un punto clave que se encuentra en el Plan Estratégico Institucional (PEI), mediante el cual se pueda renovar y fortalecer el pacto social, en términos de la sostenibilidad de la Seguridad Social. A raíz de las palabras de la doctora Sáenz, considera importante no dejar pasar esta oportunidad, cuando se cumplirán los 75 años de la Institución.

La señora Presidenta Ejecutiva le agradece a don Rolando por recordarlo y en ese sentido, señala que los funcionarios de la Dirección de Comunicación, están trabajando para proponer a la Junta Directiva, una serie de actividades para este 2016 que culmine con la celebración del 75 aniversario de la Institución. Precisamente, están trabajando en diversas áreas, así como en la definición de un programa relacionado con la documentación y retos. Se espera que la propuesta esté concluida para finales del mes de enero, de lo contrario se perdería esa oportunidad y la idea es que se presente la propuesta a consideración de la Junta Directiva, para que se pueda validar, legitimar, ampliar o modificar para anunciar desde ya, el aniversario pero no es en el mes de noviembre, sino es el año de los 75 años de la Seguridad Social. También hay un grupo intergerencial que trabaja con los funcionarios de la Dirección de Comunicación y de ahí, surgió el video pero existe, además de otro material y acciones que se relacionan con la cultura y salud.

El Director Devandas Brenes se suma a las felicitaciones y el deseo de éxitos para este año. Le produce satisfacción que exista una Comisión trabajando el tema del 75 aniversario de la Caja y considera importante que presente el plan, porque quizás surjan algunas iniciativas en la Junta Directiva. Por otra parte, solicita que a través de la señora Presidenta Ejecutiva, en esa Comisión, se estime la posibilidad de rendir un homenaje a don Enrique Obregón; porque hasta donde entiende y requiere el apoyo de la Dirección Jurídica, fue quien promovió la Reforma del artículo 177° de la Constitución Política, para lograr la universalización de los Seguros Sociales. En ese sentido, le parece que habrá que hacer un estudio de ese proyecto, para determinar si es correcto o no y si existen Diputados de esa época, también poder brindarles un homenaje. Sobre el tema, en alguna oportunidad conversó con don Enrique Obregón y la impresión que tuvo, fue en términos de que fue el promotor de esa Reforma, la cual es muy importante. Sugiere que se presente el análisis dentro del menor plazo posible, para las actividades de este año.

Ingresan al salón de sesiones la doctora María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico; Xiomara Badilla Vargas, Jefe de la Subárea de Vigilancia Epidemiológica y Viviana Aragón Gómez, Asesora Gerencia Médica.

ARTICULO 4°

La señora Gerente Médico refiere que, seguidamente, se presentará el Informe en relación con las enfermedades respiratorias agudas.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que se presentará el análisis de la situación sobre la Influenza, pues es importante que los Miembros de la Junta Directiva estén enterados.

La Gerente Médico indica que se presentará la situación actual y posterior, en cuanto a las acciones realizadas, para el abordaje de las enfermedades respiratorias agudas.

La exposición está a cargo de la Dra. Badilla Vargas, con el apoyo de las siguientes láminas:

i)



ii)

Visitas Hospital de San Carlos

- 22 de diciembre de 2015:
 - 3 médicos especialistas en neumología
 - 1 Epidemióloga
 - 1 Enfermera de Atención Primaria
 - 1 Comunicadora
 - Equipo de la Dirección Regional Huetar Norte
 - Evaluación del manejo clínico de los casos y situación actual



iii)

Visita Hospital Max Peralta Jiménez



- 29 de diciembre:
 - 1 Epidemióloga
 - 1 Comunicadora
 - 1 Pediatra Infectóloga
 - 1 Pediatra

iv)

Visita al Hospital San Rafael de Alajuela

- Gerente Médica: 6 de enero de 2015
- Valoración de las condiciones actuales en el establecimiento
- Recomendaciones
- Atención de observaciones relacionadas con el tema
- Reunión con especialistas de Cuidados Intensivos, Infectología, Médico de Empresa y Jefatura de Enfermería



v)

Actualizaciones Situación Epidemiológica

20-12-15	• Informe Preliminar Comportamiento Virus Respiratorios
23-12-2015	• Comportamiento Virus Respiratorios Huetar Norte
24-12-2015	• Situación Epidemiológica de los virus respiratorios
26-12-2015	• Comportamiento Virus Respiratorios Hospital Max Peralta de Cartago
28-12-2015	• Boletín Enfermedades Respiratorias

vi)



vii)

Coordinaciones con los Hospitales

- 28 de diciembre de 2015:
 - Inventario de necesidades: coordinación telefónica con los Directores de Hospitales Nacionales, Hospital Nacional de Niños y Hospitales que reportaban casos ingresados (San Carlos, Cartago, Alajuela)
 - Organización de Videoconferencia 29 de diciembre de 2015

viii)

Videoconferencia

- 29 de diciembre de 2015
 - Actualización de la Situación Epidemiológica
 - Abordaje clínico
 - Se conectaron 34 centros por Videoconferencia y 40 conexión por streaming, 233 personas capacitadas

ix)

Equipamiento e Insumos

- Inventario de insumos y equipo de protección personal
- Equipamiento:
 - Hospital San Carlos:
 - Se fortalece con ventiladores mecánicos (1 de préstamo del Hospital Monseñor Sanabria y 3 del Hospital San Juan de Dios)
 - Se autoriza compra de monitores de signos vitales
 - Se le entregan 4 monitores con registro cardiaco, de presión arterial y oximetría de pulso (préstamo)

x)

Equipamiento e Insumos

- Hospital San Rafael de Alajuela: se le autorizó la adquisición de monitores de signos vitales.
- Necesidades urgentes de ventiladores mecánicos se cubrirán con apoyo del contrato que tiene el Hospital San Juan de Dios.
- Para la adquisición de 10 ventiladores adicionales se aplicará artículo 200 a la compra de Ventiladores Mecánicos del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Se iniciará adquisición de osciladores de alta frecuencia para usuarios con falla respiratoria severa

xi)

Información actualizada

- Desarrollo de aplicación web para el ingreso de información diaria actualizada sobre indicadores clave relacionados con la situación de las Infecciones Respiratorias en todos los hospitales del país.
- Prueba piloto inicia viernes 8 de enero de 2015

xii)



xiii)

Comunicados de Prensa				
21-12-2015	22-12-2015	23-12-2015	24-12-2015	28-12-2015
<ul style="list-style-type: none"> • CCSS exhorta a población a extremar higiene para reducir transmisión de virus respiratorio 	<ul style="list-style-type: none"> • Informa sobre la visita al Hospital de San Carlos • Solicita a la población no bajar la guardia con medidas básicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Población no debe descuidar higiene para evitar infecciones respiratorias • Aclaraciones varias 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital de San Carlos: Servicios operan de manera rutinaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones Respiratorias Agudas afectan con mayor severidad a grupos de riesgo

xiv)

Comunicados de Prensa		
29-12-15	30-12-15	31-12-15
<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades de la CCSS monitorean hospitales para determinar acciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital San Juan de Dios preparado para atención de Infección Respiratoria Aguda Grave • Información sobre grupos de riesgo, medidas de higiene, prevención de la enfermedad, entre otros 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Salud están organizados y preparados antes las infecciones respiratorias graves

xv)

Comunicados de Prensa	
04-01-2016 <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo prevenir las infecciones respiratorias? • Grupos de riesgo de infecciones respiratorias • Hospital México preparado para la atención de IRAG • Adecuada técnica del estornudo 	05-01-2016 <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada técnica del estornudo • CCSS exhorta a población a extremar higiene para reducir transmisión de virus respiratorio

xvi)

Comunicados de Prensa
6 de enero de 2016 <ul style="list-style-type: none"> • Conferencia de Prensa y actualización de la situación de las Infecciones Respiratorias • CCSS pide protección para población infantil y adulta mayor durante fiestas • Población no debe descuidar higiene para evitar infecciones respiratorias • Servicios operan de manera rutinaria en hospital San Carlos • Ante Infección Respiratoria Aguda Grave hospital México está preparado para atención • Red de servicios de la CCSS funciona de manera eficiente ante Infecciones Respiratorias Agudas Graves

xvii) Acciones por desarrollar:

- Equipo interdisciplinario
 - Se conformará un equipo interdisciplinario integrado por clínicos (neumólogo e infectólogo), epidemiólogos con experiencia en Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, bajo la asesoría de la Organización Panamericana de la Salud, para realizar un análisis de los casos.

La doctora Badilla Vargas anota que las enfermedades respiratorias se originan mediante dos mecanismos, el ordinario que es el reporte de infecciones respiratorias agudas superiores que corresponde al grupo de las infecciones respiratorias agudas (IRAS). En la información se está incorporando el comportamiento de esas enfermedades, del año 2009 referente al año 2015, donde esa patología fue de alta morbilidad. Se observa que en la población, más de un millón de

personas son afectadas. Dentro de los problemas respiratorios, se vigilan algunos de los responsables que causan esas enfermedades que son los virus respiratorios.

Ante una consulta del Director Loría Chaves indica la doctora Badilla que cada episodio que se presenta se registra, por eso se determinan como eventos de muy alta morbilidad. Además, va a depender de la circulación de algunos virus respiratorios, en especial en población infantil. En la información se muestra como circulan dentro del paquete. Los virus que, principalmente, se analizaron corresponden a la Influenza, la cual se ha presentado en los últimos días. El virus pandémico de la A(H₁N₁), apareció en el año 2009, el A(H₃N₂) corresponde a un virus pandémico de más tiempo atrás y también se muestra la Influenza B. A través del tiempo, el virus H₁ se presentó, principalmente, en los años 2010 y 2013, períodos donde circuló más y en el resto de los años, se marca por la influenza H₃. Este año en mayor proporción ha circulado el H₃, en un 21.8% de acuerdo con los datos de laboratorio que se tienen para la identificación de esos virus.

Respecto de una pregunta del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer si el H₃ es menos peligroso o igual, responde la doctora Badilla que es igual, se comportan similar por ser un virus pandémicos en su momento, igual produce mortalidad, cuando estos virus aparecen producen pandemias y con el tiempo van pasando, hasta que se convierten en virus estacionarios. Es lo que sucedió con el virus más reciente A(H₁N₁), al ser un cambio en el genoma del virus, aparece un nuevo virus que de acuerdo donde se ubique, se le da el nombre de H₁N₁, H₃N₂, pero justamente la problemática que se tiene es generar mayor enfermedad y mortalidad. Además, el virus está permanente a través del tiempo, con el transcurso de los años cambia y a veces sufre transformaciones en el ambiente. En cuanto a las muestras positivas, aclara que no se toman muestras en forma universal, dado que no se requiere muestrear a todas las personas, sino que a través de la vigilancia centinela, se toma una fracción de los pacientes y se les aplica la muestra. Por otra parte, se tiene la distribución en el presente año por semana epidemiológica y se certifican varios virus. Por ejemplo, la información se tabula con los pacientes que tienen la enfermedad A(H₁N₁), también en un grupo se incluyen los paciente que tienen una influenza A, pero aún no se ha identificado el tipo; ese dato lo suministra el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), el laboratorio ubicado en Tres Ríos y están realizando ese proceso para identificar cuál sepa es. También están los virus no subtipificables, el H₃, el cual es el virus respiratorio sincicial; además, se incluye la información del Adenovirus y el porcentaje de positividad. Se muestra que al inicio del año circularon en mayoría tres virus, el adenovirus, el respiratorio sincicial y el virus H₃ y solo un pequeño grupo de A(H₁N₁), en el transcurso del año surgió el virus H₃ y se estableció el adenovirus y respiratorio sincicial. A partir de la semana 29 del año, de nuevo se detectó la influenza AH₃ que sigue circulante con el virus respiratorio sincicial y adenovirus y a partir de la semana 43, empezó a circular el virus A(H₁N₁).

Por su parte, el Director Loría Chaves pregunta cómo se determina la estadística, por ejemplo, un paciente con un resfrío, el médico lo examina y le envía un medicamento, cómo conoce cual virus tenía el paciente sin hacer un examen obligatorio.

Responde la doctora Badilla que en la vigilancia epidemiológica, no se muestrea universalmente porque lo que se requiere es identificar qué virus circula, existen protocolos a nivel nacional que definen de forma muy clara cuál es la patología que se está analizando. Como ilustración, se

observan las infecciones respiratorias agudas graves, cuando se llega a un hospital y el paciente indica que tiene una fiebre superior a los 38°, con tos y dificultad respiratoria, es lo que el médico identifica, por lo que lo envía para que se le realice un examen, cuando es a nivel ambulatorio en las áreas de salud, se vigilan las enfermedades tipo influenza que se denominan ETIS, también existe una definición de casos, por lo que se toma la muestra. Enfatiza en que se toman cinco muestras de forma aleatoria, para poder identificar a nivel ambulatorio que virus está circulando. Generalmente, el patrón que se observó tuvo un retraso de alrededor de dos meses, porque esos virus son dependientes tanto del frío como de la lluvia y, climatológicamente, se tuvo una condición diferente a las de años anteriores, por lo que ese patrón no solo es de Costa Rica sino que lo sufrió toda la región de Centroamérica, por lo general, el virus se estaciona entre los meses de agosto y setiembre. Cuando se hace la distribución para determinar cómo se comporta la enfermedad, en lugares y grupos específicos, se observó la mortalidad general que se tiene. Aclara que la muestra no se le toma a todos los fallecidos, en el año 2014 se tomaron 63 muestras de personas que perdieron la vida, por causa de diferentes virus y afecta tanto a hombres como a mujeres. Enfatiza en que no todas las muertes son causadas por el virus AH₁N₁, sino son todos los fallecidos por causa de los distintos virus por vías respiratorias. Destaca en que generalmente afectan las edades extremas, niños y adultos mayores. En relación con la vacuna, tanto para los casos vivos como fallecidos, en especial por el debate que existe, se analiza y se revisa con los servicios, si esas muertes tenían o no aplicada la vacuna, a la fecha se identificaron 16 fallecidos no vacunados y uno de ellos, se aplicó la vacuna en el mes de abril pasado.

Interviene el señor Loría Chaves y señala que tiene información, en términos de que además de las edades, también existen grupos de riesgo; por ejemplo, la obesidad.

Respecto del comentario del señor Loría Chaves, señala la Dra. Badilla que de la revisión que se realizó, en las personas afectadas durante las últimas semanas, se ha concentrado más en personas como factores de riesgo, como ejemplo, la obesidad, la diabetes, la hipertensión y problemas inmunológicos, porque son factores que potencian la acción del virus. También está el caso de dos o tres jóvenes que fallecieron y de lo investigado se obtuvo información, en el sentido de que fueron personas adictas y contaban con un factor asociado, el niño que falleció tenía una malformación congénita y nació con un problema cardíaco, por lo cual la enfermedad se concentra en los grupos de riesgo.

El Director Devandas Brenes indica que los EBAIS cubren la población en riesgo y pregunta si se produjo alguna falla o no.

Refiere la doctora Badilla que de acuerdo con los estudios que se han realizado, se determinó que la población que tiene que cubrir la Institución con factores de riesgo, ha aumentado año con años. La estimación que se hace de las vacunas se basa en los datos que tienen los servicios en las áreas de salud y, además, se identifican mediante la visita domiciliar y con base en ese antecedente, se gestiona la compra de las vacunas y se realiza la vacunación. A veces sucede y este año no ha sido uno de ellos, en que la población de esos grupos de riesgo identificados, no asiste a vacunarse, quizás porque piensan que la vacuna no funciona. Enfatiza en que para que la vacuna sea efectiva, se necesita de alrededor de seis a ocho semanas de tiempo para adquirir inmunidad.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y adiciona que las áreas de salud, construyen sus grupos de riesgo con base en las visitas y la información que se recopila, porque los Asistentes Técnicos de Atención Integral (ATAPs), visitan casa por casa, vacunan las personas o las citan en el establecimiento de salud. Le parece que la Comisión Nacional de Vacunas, tendrá que hacer una revisión a profundidad para ir atacando ciertas conductas, porque cuando son niños, los padres muy responsables y vacunan a sus hijos, pero cuando a los padres les corresponde la vacuna, no lo quieren hacer porque consideran que se enferman y dentro de los grupos de riesgo, están los trabajadores de la salud y no desean vacunarse. Por ejemplo, en Alajuela solo el 30% de los funcionarios en salud se vacunaron. En ese sentido, estima que existe un tema que se debe revisar a lo interno, porque las vacunas se compran, se disponen y las personas no quieren que se les aplique, dado que no es solo que se disponga de las vacunas, sino que sean aplicadas a las personas.

Continúa la doctora Badilla y anota que es muy relevante conocer que con la vigilancia que se lleva a cabo, se permite identificar si hay brotes de esas enfermedades, en este caso no hay brotes. Pero es importante identificar los virus circulantes para cuando se compra la vacuna, para que el virus que circula en el país, sea incluido en la vacuna; por lo que se compra la vacuna adecuada, aunque de igual forma se debe determinar el período.

A continuación la doctora Villalta Bonilla señala que, el 22 de diciembre del año 2015, se visitó el Hospital de San Carlos y el grupo de Neumólogos que fueron del Hospital San Juan de Dios, indicaron que el manejo clínico de la enfermedad era el adecuado, de igual forma se hizo un análisis general donde se observó que no se tenía un brote en el momento que se hizo el análisis de la información. Las visitas se hacen para monitorear cómo avanzan los casos, el manejo y las necesidades de insumos o equipamientos que tienen los diferentes hospitales. El 29 de diciembre de ese mismo año, se hizo una videoconferencia con todos los directores del país y la Dra. Badilla les presentó cómo iba el comportamiento de la enfermedad.

Ante una consulta del Director Devandas Brenes, responde la doctora Badilla que el virus que circula en Centroamérica, es el mismo que circula en Costa Rica. En el caso de San Carlos, era un trabajador que salía e ingresada al país, pero en el momento en que se enfermó estaba en Costa Rica.

Continúa la señora Gerente Médico y anota que en el caso del Hospital de San Carlos, se coordinó con el Hospital San Juan de Dios y se suministraron varios ventiladores, dado que se tiene un contrato para alquiler equipo médico, el cual es a demanda. Entonces, la Gerencia Médica puede utilizar ese contrato para reforzar otros hospitales y el contenido presupuestario, se coordinó con el señor Gerente Financiero, de esta forma el Hospital San Juan de Dios le otorgó tres ventiladores al Hospital de San Carlos.

Por su parte, el Director Fallas Camacho señala que, epidemiológicamente, se considera como un proceso “normal”, la Institución se está preparando como si tuviera la certeza que el problema de esa enfermedad va a continuar, no conoce que indican los epidemiólogos en función a este comportamiento. Le parece que la Caja debe estar preparada lo mejor posible, pero le produciría inquietud si los Epidemiólogos piensan que la enfermedad va en aumento.

Al respecto, la doctora Badilla apunta que de acuerdo con los datos de las últimas semanas, se observa que existe una disminución y si se observan las curvas anuales, en años anteriores, los picos son muy extendidos. El caso en San Carlos fue muy acelerado, pero no es la situación del país, porque la enfermedad está avanzando de forma normal, se ha conversado con personas del Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la problemática que se tiene, es en el sentido de que los casos que se han dado, se concentraron en forma grupal, pero en un mayor número en personas con múltiples riesgos que provoca que la enfermedad sea más severa. Enfatiza en que el problema no es un tema de cantidad de pacientes de mucha población afectada, sino que donde se ha concentrado el virus, es en las personas más vulnerables y se potencializa.

Abona la doctora Sáenz Madrigal que se han tenido reuniones con los funcionarios de la OPS en Costa Rica y de Washington, porque han analizado los datos que se les envía, así como las bases de datos y realmente es un trabajo excepcional, el que ha realizado. Destaca que si no fuera por el trabajo de los funcionarios de epidemiología, en especial de la doctora Badilla, hubiera sido difícil atender la problemática, porque en la parte de epidemiología se ha trabajado todos los días, hasta alrededor de las diez y once de la noche, para publicar un boletín y determinar la situación epidemiológica. Luego, el trabajo del equipo iniciaba nuevamente a las seis de la mañana y por ende, la doctora Villalta Bonilla y la señora Xinia Bustamante del Área de Comunicación, han estado apoyando desde el 19 de diciembre del año pasado.

El doctor Fallas Camacho no deja de ver el esfuerzo y la capacidad para dar respuesta a una situación de esta naturaleza y les agradece el apoyo.

La señora Presidenta Ejecutiva concuerda con el Dr. Fallas Camacho y señala que el trabajo y el esfuerzo es aunado a la doctora Villalta Bonilla, además, le parece importante destacar la coordinación con el Ministerio de Salud; así como un trabajo muy fuerte de los comunicados de prensa. Por ejemplo, el fin de semana se dio un tema sobre el alarmismo en redes sociales, por lo cual se emitió un comunicado sobre este tema y por ende, todo el análisis epidemiológico que se ha realizado con la OPS, es importante resaltarlo.

La doctora Villalta Bonilla comenta que el día de ayer se efectuó una conferencia analizando la situación, con los funcionarios de la OPS de 10:00 a.m. a 11:30 de la mañana.

Aclara la doctora Sáenz Madrigal que la idea con el equipo interdisciplinario, es reconstruir la historia de cada uno de los casos y tratar de identificar si existen puntos de mejora, si el protocolo se aplica de manera correcta, si se tardó mucho en el reporte de los exámenes de laboratorio, porque se requiere información más documental y, normalmente, se hace en brotes de estas características. Menciona que en la mañana se reunieron con el Director del Hospital de San Carlos, doctor Carrillo y se le informó acerca de la conformación del equipo, por lo que está plenamente informado, el cual iniciará el trabajo la próxima semana. Además, con la OPS se definirán cuáles son las variables que se van a ir a buscar con este equipo.

El Dr. Devandas Brenes se suma a las palabras del doctor Fallas y le parece que en esta, como en otras oportunidades, estima que la Junta Directiva debería externar su felicitación al equipo que está trabajando en el tema, así como a las y los funcionarios de los hospitales que han atendido la situación. Manifiesta una felicitación porque un informe de estas características, que está bien presentada la información, lo que contribuye es a fortalecer la tranquilidad del país, de los

costarricenses y que se conozca la clase de Institución que se tiene, la cual es capaz de atender situaciones de esta naturaleza y de manera organizada. Sugiere que se les envíe una nota a los que están trabajando en la situación, incluidos los funcionarios de los hospitales. Estima que es importante definir qué acciones se pueden tomar para fortalecer la capacidad del país, en una problemática de esa naturaleza, no solo el análisis de los fallecidos sino en general, en términos de qué acciones y medidas se pueden adoptar, por ejemplo, en el campo educativo, porque el hecho de que existan personas que no se quieran vacunar, desfavorece la problemática que se debe resolver. Por otro lado, considera que se debe fortalecer la capacidad de los EBAIS, para que sean más agresivos en las campañas de vacunación, como ilustración, si una persona reside a 250 metros de un EBAIS y no han visitado la vivienda, en la que viven dos personas adultos mayores. En esos términos cree que se debe mejorar la capacidad del país y que el equipo debería presentar un plan de acción en ese campo.

El Director Barrantes Muñoz interviene y señala que si una región como San Carlos, igual que antes Pérez Zeledón presentó una relativa mayor participación de casos, pregunta si en San Carlos, se focaliza un monitoreo y nivel de prevención mayor. Segundo, le preocupa sobre la renuencia del personal institucional a que se les aplique la vacuna porque, eventualmente, se pueden exponer y ser un factor de riesgo. Estima que no es solo un tema de libertad personal, sino que en el tanto que laboran en la Institución, se debe tener una disposición mayor, porque es un factor de riesgo importante. Por otra parte, está el tema de las infecciones intranosocomiales y es un factor de riesgo importante.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que se estuvo revisando literatura y conoció que en otros países, es obligatorio que los trabajadores de la Seguridad Social se vacunen y de no ser así, tienen que firmar un protocolo de descargo, se firma y queda plasmado. Ese es un tema que se analiza con los funcionarios de epidemiología y la Comisión Nacional de Vacunas, en el sentido de que se tendrá que hacer una revisión del protocolo. El tema no es que sea obligatorio para los funcionarios que se les aplique la vacuna, sino que hay que hacer un estudio sobre conocimiento, actitudes y prácticas del personal de salud, para tratar de identificar algunos temas que les pudiera ayudar para aumentar la aceptación de la vacuna.

Respecto de una pregunta del Director Loría Chaves, en términos de si la Caja ha coordinado con el Ministerio de Educación Pública, responde la doctora Sáenz Madrigal que se tiene un plan para el abordaje de la AH₁N₁, que está incluido en el protocolo nacional y se conversó con la señora Ministra de Educación.

Se toma nota.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

Se retiran del salón de sesiones las doctoras Villalta Bonilla, Badilla Vargas y Aragón.

ARTICULO 5°

Se someten a revisión y **se aprueban** las actas de las sesiones números 8810, 8811 y 8812.

En relación con la aprobación de las actas, el Director Barrantes Muñoz sugiere a la Secretaría de la Junta Directiva, que cada vez que exista una votación, se verifique quiénes están presentes y, además, quiénes votan. Lo anterior, por cuanto ha observado que en algunas votaciones se indica que han sido unánimes, pero no está claro si están presentes todos los Miembros de la Junta Directiva. Le parece importante que se lleve ese control, por ejemplo, en algunas ocasiones en la discusión, están todos los Directores presentes, pero en el momento que se vota no lo están.

De lo anterior se toma debida nota para proceder en el sentido apuntado.

ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio del 7 de los corrientes, que firma la master Ana Isabel Pereira Piedra, quien se refiere al concurso para ocupar el puesto de Gerente Administrativo, 1-2015, plantea lo correspondiente y solicita se le facilite una certificación del acuerdo y deliberaciones previas correspondientes al artículo 32° de la sesión número 8809, de fecha 5 de noviembre del año 2015, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar el análisis y recomendación de la Dirección Jurídica, para la sesión del 14 de enero en curso.

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

En concordancia con lo resuelto, se dispone reprogramar la juramentación del Gerente Administrativo nombrado, licenciado Ronald Lacayo Monge, para la sesión del 14 de los corrientes.

Se plantea lo relativo a sesión jueves de la semana en curso de 3 p.m. a 7 p.m., dado que la señora Presidenta Ejecutiva debe atender audiencia para la cual ha sido convocada por la Asamblea Legislativa.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón.

ARTICULO 7°

De conformidad con lo solicitado (artículo 15° de la sesión número 8818 del 18 de diciembre del año 2015), el señor Gerente Financiero presenta la información complementaria en cuanto al expediente N° 19.729, Proyecto “LEY DE FOMENTO A LA PERSONA EMPRENDEDORA”, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 1° de diciembre del año anterior, número P.E. 48.361-15, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia del oficio del 1° de diciembre del año 2015, número CG-240-2015, suscrito por la Licda. Mauren Pereira Guzmán, Jefa de Área a.i. de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.

La exposición está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las láminas que se especifican:

i)

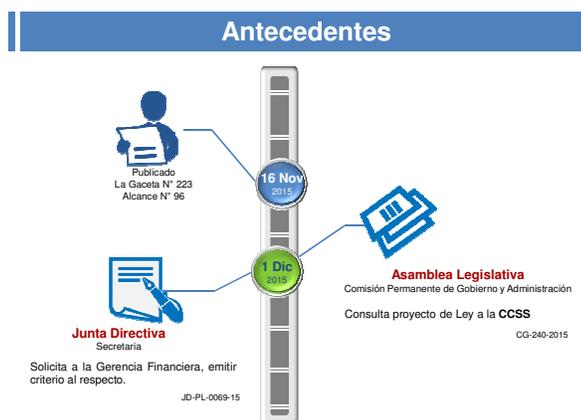
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Financiera

GF-41.885-2015

Proyecto de Ley
Fomento a la Persona Emprendedora
Expediente N° 19.729

Enero 2016

ii)



iii)

Objeto y proponentes

Tiene por objetivo reafirmar el valor económico de la actividad empresarial y mitigar los riesgos de iniciar una empresa propia, habida cuenta que la decisión para convertirse en empresario o empleado se ve afectada por el diseño del sistema de pensiones y cargas sociales para cobertura médica, por cuanto el sistema actual no distingue entre los dos tipos de trabajador, sea emprendedor o asalariado tradicional.

Diputados: Karla Vanessa Prendas Matarrita y Michael Jake Arce Sancho(PLN),
 Marcela Guerrero Campos (PAC)

iv)

Conclusiones

- 

La administración y el gobierno de los seguros sociales está a cargo de la CCSS y ningún órgano o ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de ésta.
- 

La iniciativa bajo análisis pretende –conforme lo dispuesto en su numeral 2– establecer una cotización diferenciada al emprendedor, a fin de facilitar las condiciones económicas para que desarrolle sus proyectos de emprendedurismo, lo cual contraviene el artículo 73 de la Constitución Política, habida cuenta que tiene como propósito regular una materia que es competencia exclusiva y excluyente de la CCSS, como lo es el ingreso y contribución a los seguros sociales.
- 

Se vería afectado el traslado de los recursos que hace el FODESAF a la CAJA, así como aquellos programas sociales que procuran el bienestar de la población en condiciones de pobreza.
- 

El proyecto de ley, estaría financiando indirectamente los proyectos del "emprendedor", con recursos que se encuentran destinados a los programas de salud de las poblaciones más desprotegidas, así como de otros programas sociales, y del propio bienestar de los trabajadores, como el caso de los aportes de la Ley de Protección al Trabajador.

v) Propuesta acuerdo Junta Directiva.

vi) Propuesta de acuerdo.

Conocido el oficio CG-240-2015 del 01 de diciembre de 2015, signado por la Licda. Mauren Pereira Guzmán, Jefe de Área a.i de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se efectúa consulta respecto al proyecto de ley denominado “Ley de Fomento a la Persona Emprendedora”, tramitado bajo el expediente N° 19.729, la Junta Directiva **ACUERDA:** Con fundamento en las consideraciones y criterio vertido por la Gerencia Financiera, contenidos en el oficio **GF-41.885-2015** del 14 de diciembre de 2015, comunicar a la Comisión consultante, que la institución no se opone al citado proyecto de ley, en tanto, éste permitiría reducir los costos que enfrentan las personas emprendedoras y sus trabajadores al inscribirse ante la Caja Costarricense de Seguro Social, sin que ello, implique un menoscabo en los ingresos del Seguro de Salud y Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, dado que los porcentajes y las reglas de contribución a éstos no se modifican. Por último, como un elemento a considerar, el hecho de exonerar por un único período de cuatro años a los emprendedores y sus empleados, del pago de las contribuciones al Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, al Banco Popular y de Desarrollo Comunal, al Instituto Mixto de Ayuda Social y al Instituto Nacional de Aprendizaje, podría generar una potencial reducción de los recursos en particular del FODESAF, que en la actualidad, financian programas especiales administrados por la CCSS, tales como: el Régimen No Contributivo de Pensiones, Pacientes de Fase Terminal y Asegurados por Cuenta del Estado.”

En lo que concierne al Proyecto en consideración, el Gerente Financiero señala que es un proyecto que se conoció el año anterior, el cual plantea que para las personas emprendedoras y los que trabajan con ellas, no se les cobre cuando se registran ante la Caja el Fondo de Asignaciones Familiares (FODESAF), el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), es decir, cargas sociales de esa naturaleza. Originalmente, se había emitido un criterio y después de las deliberaciones, se reconsideró porque lo que se trata de

regular no es materia de los Seguros Sociales, sino de otras instituciones, ese aspecto quedó pendiente y se propone un acuerdo en los términos que se detalla en la propuesta.

Pregunta el Director Devandas Brenes si esa exoneración de cuotas de los emprendedores, con sus trabajadores como queda la prestación de servicios, es decir, si la Caja queda siempre obligada a prestarles los servicios de salud, aun cuando no estén pagando.

Refiere el licenciado Picado Chacón que la planilla de la Caja tiene varios componentes, se cobra el Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y el del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) al patrono, al trabajador y al Estado, los cuales son propios de la Caja pero, además, se realiza la recaudación para otras instituciones, por ejemplo, a las Operadoras de Pensiones, al INA, IMAS, FODESAF y la Ley plantea que no corresponde a los Seguros de la Caja, por lo cual la Institución queda “nuetra”. Es decir, los emprendedores y emprendedoras continúan pagando de forma completa los Seguros Sociales.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio número CG-240-2015 del 01 de diciembre del año 2015, firmado por la Licda. Mauren Pereira Guzmán, Jefe de Área a.i de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el Proyecto de ley denominado “Ley de Fomento a la Persona Emprendedora”, tramitado bajo el expediente N° 19.729, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del señor Gerente Financiero, con fundamento en las consideraciones y con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** comunicar a la Comisión consultante que la Institución no se opone al citado Proyecto de ley, en tanto éste permitiría reducir los costos que enfrentan las personas emprendedoras y sus trabajadores al inscribirse ante la Caja Costarricense de Seguro Social, sin que ello implique un menoscabo en los ingresos del Seguro de Salud y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, dado que los porcentajes y las reglas de contribución a éstos no se modifican. Por último, como un elemento por considerar, el hecho de exonerar por un único período de cuatro años a los emprendedores y sus empleados del pago de las contribuciones al Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, al Banco Popular y de Desarrollo Comunal, al Instituto Mixto de Ayuda Social y al Instituto Nacional de Aprendizaje podría generar una potencial reducción de los recursos, en particular del FODESAF que, en la actualidad, financian programas especiales administrados por la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como: el Régimen no Contributivo de Pensiones, Pacientes en Fase Terminal y Asegurados por Cuenta del Estado.

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.

Ingresa al salón de sesiones la arquitecta Paquita González Haug, Directora de la Dirección de Administración de Proyectos Especiales.

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

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio N° GF-42.121-15/GIT-46.680-15, fechado 17 de diciembre del año 2015, que firman el Gerente Financiero y la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, por medio

del que se presenta el procedimiento para llevar a cabo “Indagación de Mercado y Análisis previo” de un banco estatal o institución autorizada, con el propósito de que se estructure y administre un Fideicomiso destinado a la Construcción y Equipamiento de Infraestructura de Servicios de Salud y Financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social”.

La exposición está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las láminas que se especifican:

I) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Financiera
Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Enero 2016.

II) Acuerdo Junta Directiva
Artículo 9°, Sesión N° 8805

ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el informe “Análisis de viabilidad para la contratación de un Fideicomiso destinado a la construcción y equipamiento de infraestructura en la Caja Costarricense de Seguro Social” e instruir a las Gerencias Financiera, de Infraestructura y Tecnologías, y de Logística, a fin de que inicien la **elaboración del cartel de invitación para la contratación directa** de un banco estatal o institución pública autorizada, para la constitución y administración de un fideicomiso, que tendrá como objetivo principal la ejecución de proyectos de construcción y equipamiento de nueva infraestructura para la prestación de los servicios institucionales. Las gerencias indicadas deberán, **antes de publicar el respectivo cartel**, hacer una presentación ante la Junta Directiva, con el propósito de conocer los alcances del citado fideicomiso y los respectivos proyectos.

III)

Objeto de contratación de entidad financiera estatal o institución pública autorizada



IV) Términos de referencia:

Indagación de mercado y análisis previo para seleccionar una entidad financiera estatal o institución pública autorizada

V)

Requisitos de las entidades financieras estatales o instituciones públicas para participar en el proceso

 <p>Experiencia mínima (Requisito indispensable) 7 años</p> <p>En la administración y gestión de fideicomisos constituidos por instituciones del sector público y privado</p>	 <p>Logros 5 años</p> <p>Proyectos de ejecución de obra pública mediante la figura de fideicomiso (bajo fe de juramento) mayores a US \$5 mill.</p>	 <p>Plantilla mínima de personal del fiduciario proponente</p> <p>Cuenta con una estructura fiduciaria permanente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión proceso Legal • Gestión y control ejecución de proyectos fideicomisos obra pública. • Diseño y estructuración financiera de los Fideicomisos de obra pública
--	--	---

VI)

Evaluación de las propuestas

55%
Precio



35%
experiencia de constitución de fideicomisos



10% experiencia elaboración de informes de diseño e infraestructura financiera

Desempate



1. Mayor cartera de clientes con fideicomiso de obra pública



2. Mejor precio

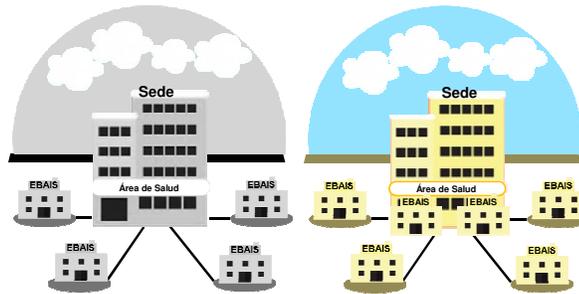
VII)

Proyectos de infraestructura y equipamiento de los Servicios de Salud y Financieros con énfasis en el Primer Nivel de Atención

Proyecto	Área Estimada (m ²)	Cantidad Proyectos	Total Estimado (\$)
Hospital	25.400	1	76.200.000
Sedes de Áreas de Salud	112.500	20	358.750.000
Sedes EBAIS	48.000	100	133.920.000
Sedes de Sucursales y Direcciones Regionales	12.001	9	17.629.733
Total	197.901	130	586.499.733

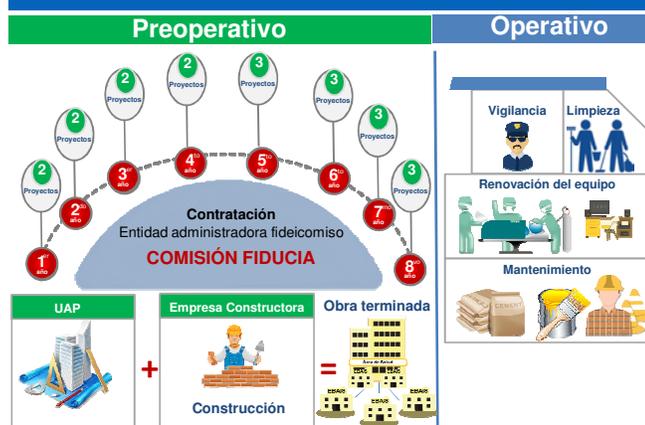
VIII)

Modelo para el desarrollo de proyectos de infraestructura de la CCSS



IX)

Inversión para la contratación de un Fideicomiso destinado a la construcción y equipamiento de infraestructura en la CCSS



X)

Cronograma de actividades



Selección entidad

2 meses

- Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.
- Gerencia Financiera.
- Gerencia de Logística.



Elaboración y firma Contrato

2 meses

- Gerencias CCSS.
- Entidad seleccionada.



Permiso y refrendo de la Contraloría

3 meses

- Contraloría General de la República

XI) Propuesta de acuerdo:

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el Procedimiento y Términos de Referencia para llevar a cabo “Indagación de Mercado y Análisis Previo” de un banco estatal o institución pública autorizada, con el propósito de que se estructure y administre un Fideicomiso destinado a la Construcción y Equipamiento de Infraestructura de Servicios de Salud y Financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social, e instruir a las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Logística y Financiera, para que continúen con este proceso, y se pueda contar en el menor plazo posible, con la definición de la entidad encargada de la constitución y administración del fideicomiso señalado.

XII) Propuesta de acuerdo:

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica para que en un plazo no mayor a un mes, presenten el portafolio de proyectos concretos, con los respectivos criterios de priorización usados para tales fines, que serán incluidos en el Fideicomiso destinado a la Construcción y Equipamiento de Infraestructura de Servicios de Salud y Financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social.

De forma complementaria, la Gerencia Financiera deberá presentar lo correspondiente a las Sucursales y Direcciones Regionales, consideradas en esta mismo Fideicomiso.

Refiere el licenciado Picado Chacón que se presentó, de manera conjunta con la Gerencia de Infraestructura, una propuesta para crear un Fideicomiso de obra pública que permita construir áreas de salud, EBAIS y otras instalaciones para algunas sucursales, las que se encargarían de prestar servicios financieros. El procedimiento implica y está estipulado que se promueva una contratación directa, como una excepción con fundamento en el artículo 2° de la Ley de Contratación Administrativa, pero previo se hace una indagación de mercado. En ese sentido, se promovió un concurso para realizar una preclasificación, con el fin de determinar cuáles son las entidades autorizadas y que cumplen con los mejores criterios. Se presentarán los términos generales de lo que va hacer la indagación y posterior el proceso de contratación. Recuerda que en la sesión N° 8805, se giró la instrucción para la elaboración del cartel, la invitación para la contratación directa. Además, se indica que las Gerencias de Infraestructura, Logística y Financiera, antes de publicar el respectivo cartel, realizará la presentación ante la Junta Directiva y en este momento es lo que se pretende cumplir. Aclara porque es importante que el Fideicomiso no haga la construcción, sino que contrata una unidad que apoyará en el proceso de contratar una empresa constructora.

El Director Loría Chaves pregunta si es un Fideicomiso financiero o es operativo.

Responde el Lic. Picado Chacón que lo primero que se hace es estructurar, financieramente, el Fideicomiso, es un trabajo que se hace como parte de sus labores iniciales. Se hace referencia de un Fideicomiso operativo y financiera cuando termina la obra. Por otra parte, se tiene una opción de arrendar la obra bajo ciertas condiciones y se hace referencia de Fideicomiso operativo en un caso y financiero en otro. El fideicomiso tiene varias funciones, cuando se trata de estructuración financiera, debe existir una primera decisión de cómo se va financiar el Fideicomiso y las obras que se van a ejecutar. Inicialmente, se ha planteado como un Fideicomiso

financiado con recursos de la Caja, fundamentalmente, los derivados del Banco Mundial, esa es una primera observación. Por otro lado, cuando se contrata el Fideicomiso y se depositan los recursos, el Fideicomiso realiza la administración financiera pero, también, se integra a la parte para la ejecución de obras y se realiza todo el ciclo hasta tener la obra final. El Fideicomiso se utiliza como un mecanismo para poder ejecutar las obras, la Caja debe indicar cuáles son y los tiempos en que se requieren. De modo que al Fideicomiso se le entrega un anteproyecto definido, para que contraten la empresa que se requiera para la construcción. Por otra parte, existen una serie de proyectos e internamente se les realiza un estudio de oferta-demanda proporcional, para que el Fideicomiso cuente con los anteproyectos, así como las dimensiones y sus alcances. De tal manera que el Fideicomiso establece la Unidad Ejecutora del proyecto y es la que se encarga de contratar la constructora; aunque la Caja queda con todas las facultades e, incluso, en el proceso puede incluir los proyectos o excluirlas dependiendo de la prioridad y la situación que se puede tener en el momento. Una característica del Fideicomiso, es en el sentido de que en el trabajo se le dan las instrucciones y los alcances.

Respecto de una duda de la doctora Sáenz Madrigal, en cuanto a los criterios de las instituciones, refiere el licenciado Picado Chacón, que un requisito indispensable de la Institución que asume el Fideicomiso, es tener siete años de experiencia. La referencia es en general y recuerda que es un Fideicomiso solo para obra pública, pero existen muchos Fideicomisos que se denominan de administración y se usan mucho para obras que no son propiamente de infraestructura. El Fideicomiso permite pagar el fondo social, por ejemplo, de migración, pero esos siete años son excluyentes.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que la experiencia se debe valorar, pero debe ser valorativa y no de ingreso, según recuerda la Caja trató de hacer un Fideicomiso hace algunos años y no fue posible, porque aún la legislación no estaba bien madura como en la actualidad. Lo cual permite la constitución de los fideicomisos en una forma mucho más amplia, si se indica los siete años como criterio de ingreso, se pensaría que se van a cumplir con dos o tres años, únicamente. El enfoque se relaciona con instituciones de derecho público, se hace referencia de un segmento muy pequeño, en el que existen tres bancos, pero cuando se refiere a instituciones públicas autorizadas, se da la posibilidad de que sea el Instituto Nacional de Seguros (INS), porque no establece esa posibilidad que sea un ente privado, es un aspecto que se puede valorar.

Interviene arquitecta González Haug y anota que se estableció ese período, porque se estimó que no solo no están listos en este momento para ser fideicomisos, por lo que se les solicitó uno o dos años, en los cuales se valora que tengan experiencia y gran cantidad de proyectos acumulados bajo esa figura. Destaca que se hizo un sondeo con varias de las entidades financieras y oscilan por esa cantidad de años, para tener el acumulado de proyectos y que den cierta seguridad en cuanto a la visión de ese proyecto.

La Dra. Sáenz Madrigal indica que la experiencia se debe valorar, pero no le parece que sea un criterio de ingreso y de exclusión. Estima que se debe valorar en 45% porque se le está otorgando doble peso al ingreso.

Al respecto, indica la arquitecta González Haug que teniendo ese mínimo se puntúa el adicional, pero, efectivamente, se puede valorar revisando los años de experiencia que tengan las entidades financieras.

Señala el Gerente Financiero que a pesar de ser una invitación, no es una licitación tradicional, porque lo que se plantea en grandes rasgos, es el conjunto de proyectos; porque el portafolio de las obras de infraestructura y equipamiento, está distribuido en grandes rubros, por ejemplo, un hospital con un área estimada de 25.400 metros cuadrados. En total son 20 sedes de área de salud con una dimensión de 111.500 metros cuadrados, sedes de EBAIS por 48.000 metros y sedes de sucursal y sedes regionales por 12.000 metros cuadrados, son alrededor de 200.000 metros cuadrados de construcción, para una cantidad de 130 proyectos y el monto de ejecución de la construcción estimado, es de alrededor de quinientos noventa millones de dólares.

Pregunta el Director Loría Chaves si el Fideicomiso se podría tener en dos entidades bancarias y no en una, porque le preocupa y si cada proyecto va a depender de una Unidad Ejecutora independiente.

Señala el licenciado Picado Chacón que la competencia no se da entre bancos, sino a lo interno del Fideicomiso, cuando se buscan unidades administradoras de proyectos y empresas constructoras, se puede pensar que se genera competencia con dos entidades, pero la competencia la van a generar ellos con los procesos de contratar unidades ejecutoras y constructoras. Cuando se hace referencia de 20 áreas de salud, es porque se ha estado analizando la posibilidad de que se trabaje el concepto de la sede, lo cual se ha venido manejando. También lo que se resuelva no solamente en la sede de área que se construya de primero y los EBAIS queden rezagados, sino lo que se haga son 20 proyectos que incluye una sede de áreas más los EBAIS asociados a esa sede de área, de tal forma que cuando se termine el proyecto que se denomina área de salud, se tendrá una sede completamente nueva y equipada, así como los EBAIS que están alrededor en iguales condiciones. Por tal motivo, los proyectos de las áreas de salud y los EBAIS, son solamente un proyecto, que conlleva a un área de salud más unos EBAIS. En cuanto a lo planteado por don José Luis Loría, cuando se hace referencia de indagar sobre eventuales instituciones o empresas facultadas para el Fideicomiso, lo interesante es que quien administra el Fideicomiso sea solo el banco, el cual cobra una comisión de fiduciaria, la cual puede ser porcentual o un monto fijo y sobre ese monto, es lo que se oferta porque después el valor de las Unidades Administradoras de Proyectos y los que puedan contratar en la empresa constructora, serán procesos internos que se tendrán que definir, por ejemplo, se ha indicado que la extensión del Fideicomiso sea de ocho años y que se puedan tener tres paquetes de proyectos de dos áreas de salud cada uno. En cuanto a la terminología de fideicomisos, lo operativo es lo que se hace antes de lograr la obra determinada y, en ese sentido, se puede gestionar en diferentes proyectos, tener diferentes unidades administradoras de proyectos simultáneas, porque se puede tener bajo un mismo fideicomiso dos o tres unidades. Normalmente, no es solo una unidad administradora de proyectos y se encargan de todo el proceso que es la contratación de la empresa constructora, porque la unidad administradora de proyectos no es la que construye, hay tres niveles encargados de manejar el Fideicomiso, la Unidad Administradora de Proyectos, quien ejecuta la obra constructiva y el equipamiento en este caso. Lo que se había planteado después de la primera vez, es que el proyecto como el Fideicomiso tiene ocho años y cuando se ha indicado 20 áreas de salud, también se ha determinado con la Gerencia de Infraestructura porque esas áreas, normalmente, eran diez. En este momento serían 20 áreas que estarían absorbiendo la capacidad inicial más la capacidad institucional, porque se viene construyendo, aproximadamente, un área de salud por año y sería incrementarlas a dos por año. Por otra parte, se hace referencia de 20 áreas de salud construidas en ocho años, lo cual no elimina el trabajo que tendrá tanto la Gerencia Médica como la de Infraestructura, por el tema de oferta y demanda y funcional hay que

hacerlo y entregarle a quien maneja un Fideicomiso, un proyecto con una serie de condiciones. Posteriormente, se da la parte del tiempo operativo que es cuando la obra terminada está operando, porque da la posibilidad que en la parte operativa, se pueda contratar con el Fideicomiso servicios de vigilancia y limpieza, renovación del equipo y mantenimiento, no lo que se ha tenido usualmente en dos años, sino que un contrato permanente donde el Fideicomiso funciona más como un Fideicomiso de administración y no como de obra pública. En este caso, es más de obra pública pero se convierte en un Fideicomiso que se denomina de administración. Las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Financiera y Logística son las responsables, cuando se determine esa entidad, porque hay que elaborar y firmar un contrato, siendo un trabajo entre la entidad seleccionada y las Gerencias de la Caja. Por otra parte, cada vez que se tiene el contrato, se debe someter a consideración de la Contraloría General de la República y por la experiencia, se tiene que el Ente Contralor, tarda alrededor de tres meses para su aprobación. Lo cual no significa que sea tiempo perdido, dado que se pueden ir preparando los anteproyectos y las iniciativas en un nivel donde se puede empezar a ejecutar el proyecto una vez que el Órgano Contralor otorgue el respectivo refrendo. Destaca que en el caso, la Arq. González Haug indica que la elaboración y la firma del contrato, es donde se establecen la normativa, es una instrucción que se da y existe un mandado, porque en el Fideicomiso se definen varios comités, por ejemplo, el de vigilancia y, en ese sentido, se definen las reglas de cómo se aprueban los proyectos, si se indica que es un área de salud con determinada configuración. De tal manera que si en algún momento se presenta, alguna área de salud que requiere un aspecto diferente, es donde se tienen que establecer los cambios y aprobarlos y ese comité, tiene participación completa en la Institución, no es que la entidad financiera va a trabajar de forma independiente.

Ante una duda del Director Fallas Camacho, recuerda la doctora Sáenz Madrigal que el fideicomiso de la Torre de la Esperanza, es distinto porque la fuente de financiamiento no proviene tanto de la Institución sino de una Ley específica. En concreto, existe un fideicomiso con un banco, hay un director del proyecto, una delegada por la Institución que es la Gerente de Infraestructura, en si existe una gran responsabilidad por parte de la Institución. En este caso, que se está estructurando el fideicomiso, es para plantear la propuesta de estructuración del fideicomiso, este no es el fideicomiso, porque al final de los siete meses, lo que se tendrá es la propuesta pero hay que dar esa instrucción para empezar a avanzar en la línea. Hay muchos datos que como Junta Directiva no se han terminado de depurar, por ejemplo, cuando se indica que son 20 áreas de salud, pregunta cuáles son o cuando se señala que son tres sucursales, se pregunta cuáles son esas sucursales, ese aspecto le compete definirlo a la Institución. Este es un paso necesario pero no suficiente, aún faltan para el proceso de toma de decisiones, esos estudios de la selección de la entidad, la elaboración y la firma del contrato. Cada una de las etapas va a ser presentada ante la Junta Directiva, no significa que el tema de nuevo se presentará en siete meses.

Entiende el tema de los fideicomisos el señor Loría Chaves y manifiesta su preocupación, porque en la narrativa del Gerente Financiero Gustavo, le quedan serias dudas respecto del fideicomiso, porque le parece que no se puede estar modificando.

Al respecto, señala el Director Devandas Brenes que cada fideicomiso debe tener un contrato, y se debe presentar ante la Junta Directiva. Además, en ese contrato es donde se definen la normativa y las preocupaciones de don José Luis Loría.

Al Director Loría Chaves le parece que el asunto no es tan sencillo, sino se tienen una serie de pautas claras y establecidas, reitera, le preocupa que se constituya otro fideicomiso.

Aclara el Dr. Devandas Brenes que en el momento de suscribir el fideicomiso, se firma un contrato y se debe presentar para conocimiento de la Junta Directiva, si en el momento de que se discute les parece que hay cláusulas que contraponen con los intereses institucionales, se puede indicar que no se aprueba el contrato o se solicita se reciben las respectivas cláusulas. No significa que se conozca o se dé por recibido, la administración va a actuar por la libre. Le parece que el fideicomiso particular debe ser discutido, como el monto para pagar el fideicomiso no, necesariamente, puede superar el millón de dólares, porque alguna persona podría interpretar que el contrato no se tendría que presentar ante la Junta Directiva y ese aspecto, cree que se debe aclarar.

La señora Presidenta Ejecutiva refiere que el nombre de la presentación, es el procedimiento para llegar a cabo la indagación de mercado y el análisis previo, por lo que le parece relevante señalar que se está en una fase muy primaria a como lo observa don José Luis, cuando se ingrese al análisis del fideicomiso y su estructuración, es un aspecto mucho más amplio que este, hoy se está analizando la indagación de mercado y el análisis previo de un banco estatal o institución pública autorizada, con el propósito de que se estructure y administre un fideicomiso. Enfatiza en que se está en un análisis previo, en el cual se tarda alrededor de siete meses, dentro de los cuales se van a analizar informes, avances y antes de que se presente el fideicomiso ante la Contraloría General de La República, se tiene que presentar ante la Junta Directiva, porque hay temas que se deben aclarar.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le parece que el primer paso que se dio, fue autorizar a la administración a indagar y expresar una voluntad de recurrir a la Figura del Fideicomiso, con el ánimo de potencializar recursos y agilizar la obtención de resultados y, ahora, se está tomando un siguiente paso, en cuanto al procedimiento para elegir con quien se puede trabajar. Hay elementos que se encuentran muy preliminarmente esbozadas y le parece que el documento de la Dirección Jurídica es muy bueno, en esta ocasión pauta como se debe proceder y, luego, se establecen aspectos que están pendientes de definir. Considera de lo que se puede resolver hoy, que el paso es abrir el procedimiento de selección y aunque sea una contratación directa, se tiene que presentar ante la Junta Directiva, para que se seleccione el banco, pero en este momento se debe tener más pautas de los objetivos que se pretenden. El fideicomiso tiene la particularidad de que es, como ilustración, un traje a la medida, es un contrato que se hace y se debe tener claro que se desea, porque el fideicomiso tiene esa particularidad como contrato, quizás lo más dúctil de todo, dado que se hace a la medida de las necesidades que se tengan. Por tal motivo se debe tener muy claro lo que se quiere, sea que se estructure financieramente para que ejecute o administre la obra y recuerda que termina operando por instrucciones y las del fideicomitente son las que van a indicar cuáles son las áreas que se requieren, donde y qué características se necesitan, todos esos aspectos son materia de reserva de la Institución que no se delega. Como indica el licenciado Picado Chacón, la Institución mantendrá presencia en la unidad, en especial de la Junta Directiva que tiene el fideicomiso, el Comité de Vigilancia, en el marco de estar participando dentro de un contrato y de una institucionalidad específica. Le parece que las preocupaciones son muy válidas, pero a la par de lo que se acuerde, lo que se pauta por parte de la Dirección Jurídica, se atienda con mucho rigor, porque viene el tema de la justificación hasta el especificar más que se requeriría. Le parece que otro aspecto significativo, es en términos de que

como no se tiene experiencia en un fideicomiso de esa naturaleza, lo ideal sería obtener algún asesor experto que colabore en este proceso, porque la entidad que se escoja es un tercero y tiene sus intereses propios, hay que tener una capacidad propia que defienda, claramente, los intereses de la Institución, en el momento de estructurar el fideicomiso. Por tal motivo, le parece que se debe reforzar parte del “expertice”, no cree que se tenga pero no ha sido un tema en que hayan participado antes, por lo que considera recomendable se busque ese soporte.

El Director Fallas Camacho concuerda con que se le dé la orden de que se inicie el proceso, porque aún no se está en la etapa de definir con qué entidad se establecerá el fideicomiso. Sugiere que se analice primero, en cuánto afecta toda la estructura de la Caja, en el nivel tanto central como periférico que se ocupa para esos procesos y se debe estar siendo planteada, junto con el documento final y segundo, iniciar con una o dos muestras para que no sean el monto al que hizo referencia el señor Gerente Financiero, porque le produce preocupación. Por otra parte, concuerda con el Lic. Barrantes Muñoz, en términos de que ve la conveniencia de que un experto en el tema ilustre más y colabore, para que se puedan orientar mejor las decisiones que se deben tomar. El Hospital Nacional de Niños es un ejemplo con la Torre de la Esperanza, quizás se atrasaron mucho los procesos, para tener un resultado a tiempo de avanzar con la velocidad que se pretende, pero le parece que se cree experiencia con uno o dos casos, para determinar cómo fluye el proceso, porque es innovador. Además, es importante conocer en qué se afecta la estructura organizativa y funcional interna.

Al respecto, señala la doctora Sáenz Madrigal que los funcionarios de la Gerencia de Infraestructura, han pensado que al interior de la Gerencia de Infraestructura, se replantearán funciones de supervisión y de calidad. Otro tema es que se organicen de forma distinta y así lo han venido visualizando, pero es parte de lo que, posteriormente, se debe tener de conocimiento.

El licenciado Picado Chacón da lectura a la propuesta de acuerdo: *“Primero, lo que significa que depuren, ajusten y con los señalamientos hechos por parte de la Dirección Jurídica, ya propiamente términos finales para salir a publicar y poder establecer como se ha hablado de una indagación de los eventuales administradores de ese Fideicomiso”*.

La señora Presidenta Ejecutiva manifiesta que retomando el comentario hecho por el Director Barrantes Muñoz, le parece que en el Acuerdo primero debería quedar explícito que se seguirán los pasos establecidos por la Dirección Jurídica. En fin, agregar: “... así como velar por el cumplimiento de las recomendaciones de la Dirección Jurídica y, en consecuencia, ajustar en ese sentido el procedimiento en referencia”.

En cuanto al aspecto financiero, el Director Barrantes Muñoz señala que habría que señalar cuáles son las fuentes de recursos. Se está previendo que una parte corresponda a recursos aportados por el banco (la entidad pública) y recursos institucionales. Habría que tener la previsión de determinar en dónde están esos recursos.

Indica la señora Presidenta Ejecutiva, sobre el particular, que por esa razón es que hay que venirlo trabajando poco a poco.

Anota el licenciado Barrantes Muñoz que puede ser que ya se tengan los recursos pero que en el acuerdo se indique que la parte financiera deberá definir la fuente de los recursos.

Al respecto, la doctora Sáenz Madrigal señala que así como se incluye la parte jurídica que la Gerencia Financiera identifique las potenciales fuentes de financiamiento.

El Gerente Financiero anota que, en principio, se había pensado el financiamiento a través del préstamo del Banco Mundial, recursos propios y una tercera fuente es recurso bancario que es muy utilizado. En el caso del Banco Mundial anda por alrededor de cuatrocientos veinte millones de dólares; como se está financiando internamente se van a traer al fideicomiso casi quince o veinte millones de dólares.

Manifiesta doña Rocío que es mejor que presenten el estudio y dejarlo instruido.

A una inquietud del Director Fallas Camacho, señala la Presidenta Ejecutiva que el acuerdo segundo es independiente de que haya fideicomiso o no. Es decir, la Institución tiene que avanzar con una propuesta de priorización. Si se tiene el fideicomiso luego se verá cuáles de esos van avanzando. La idea es que vayan trabajando paralelamente. Hace hincapié en que la Gerencia Médica va a realizar ese trabajo.

El Director Loría Chaves señala que es claro que se está indagando cuáles son las entidades financieras. Por otra parte, recuerda que hay un acuerdo de esta Junta Directiva de hace más de tres meses, en que se dispuso que en un plazo de mes y medio la Gerencia Financiera traería las opciones de financiamiento, lo cual ya está establecido por la Junta Directiva. La preocupación es que el fideicomiso va a ejecutarse hasta dentro de siete u ocho meses, si va bien con los tiempos. Si se construye un área de salud que tarda un año o año y medio terminaría el período y no se habría concretado la construcción de las obras definidas. Señala que comentaba al señor Auditor la conveniencia de analizar varias opciones a la vez, para poder avanzar más rápidamente. Ya hay un proyecto en marcha y se puede ver la opción referente al financiamiento. Además, se pueden analizar opciones de otra naturaleza que permitan como avanzar. Indica que él es del criterio de ver la posibilidad de que como modelos de EBAIS, DINADECO (Dirección Nacional de Desarrollo de la Comunidad) con el apoyo comunal construya los EBAIS, lo cual permitiría resolver la situación de infraestructura.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y anota que para tranquilidad del doctor Fallas Camacho, el acuerdo segundo se podría redactar en estos términos:

“... instruir a la Gerencia Médica para que en un plazo no mayor a un mes, presente a la Junta Directiva los proyectos concretos, con los respectivos criterios de priorización usados para tales fines, que podrían ser incluidos en el Fideicomiso destinado a la Construcción y Equipamiento de Infraestructura de Servicios de Salud y Financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social”.

Lo anterior, porque al final quien decide en dónde se ubicarán es la Junta Directiva.

En relación con el Acuerdo segundo, el Director Devandas Brenes sugiere que se presenten a la Junta Directiva los proyectos completos, porque ahí se está hablando de construcción y equipamiento pero siempre hay recursos humanos, para determinar la sostenibilidad y ahí entra una preocupación financiera. Hace hincapié en que se presente el proyecto completo. Ahí vuelve a insistir en la inquietud respecto de la necesidad –aún teniendo la figura del fideicomiso u otra-

de cómo gestionar el proyecto en forma integral; quién es el responsable de que el proyecto se gestione integralmente. O sea, que cuando se inaugura la obra ya están los trabajadores con gabacha, entran y los equipos comienzan a funcionar. Esa es su preocupación externada hace mucho tiempo, pues ve como por parches el desarrollo de los proyectos.

La doctora Sáenz Madrigal indica que en el acuerdo segundo se podría redactar la frase así: los proyectos concretos e integrales (oferta y demanda, recursos humanos, infraestructura, equipamiento, entre otros).

A una consulta del Director Fallas Camacho tendiente a conocer en dónde se dejaría lo relativo al nivel central, doña Rocío anota que le parecería que debería ser un acuerdo aparte; un acuerdo tercero. Consulta a la arquitecta González Haug si ello se ha estado trabajando a lo interno o con la Dirección de Planificación (nuevas funciones que tendría Infraestructura a la hora del fideicomiso).

Responde la arquitecta González Haug que la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías ha estado manejando el asunto primero como una manera de identificar la capacidad. En un principio sería duplicar la capacidad. La labor de supervisión en este modelo, al principio, va a ser muy pesada por cuanto es la primera vez. Han estado trabajando en desarrollar un modelo prototipo de área de salud. Ahora cuando don Gustavo lo presentaba no es el área de salud sino el área de salud con los equipos que, incluso, hasta fortalece un poco la noción de la red. Entonces, si en una primera etapa se desarrolla una supervisión muy fuerte y esos estándares, se ve que en una segunda etapa se podría dar como un traslado horizontal de capacidad instalada de la Institución hacia el fideicomiso (desconoce si en lo legal es así como lo ha referido).

La señora Presidenta Ejecutiva manifiesta que la preocupación del doctor Fallas Camacho es: al duplicar y no hacer la Caja sino que lo hacen otros tienen que haber una propuesta de cómo se va a reestructurar la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para atender el asunto. Entonces, el acuerdo tercero sería en el sentido de girar una instrucción a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, a la Dirección de Planificación Institucional y a la Dirección de Desarrollo Organizacional para que presenten una propuesta respecto de cuáles son las áreas para que respondan en esa línea; no es para que lo hagan sino para que presenten una propuesta, que va a depender de lo que apruebe la Junta Directiva.

La arquitecta González Haug agrega que ello va a ir de la mano del proceso de reestructuración; es más bien como ir adelantando.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio que firma el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-42.121-15/GIT-46.680-15 del 17 de diciembre del año 2015 que, en lo pertinente, literalmente dice:

“En atención a lo solicitado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), referente a analizar las opciones para incrementar la capacidad institucional en el desarrollo de Infraestructura, la Gerencia Financiera en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, desarrollaron el documento denominado "Análisis de viabilidad para la contratación de Fideicomiso, destinado a la construcción y equipamiento de infraestructura en la CCSS", el cual fue presentado el 19 de octubre de 2015 y se adoptó

el siguiente acuerdo:

“ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el informe “Análisis de viabilidad para la contratación de un Fideicomiso destinado a la construcción y equipamiento de infraestructura en la Caja Costarricense de Seguro Social” e instruir a las Gerencias Financiera, de Infraestructura y Tecnologías, y de Logística, a fin de que inicien la elaboración del cartel de invitación para la contratación directa de un banco estatal o institución pública autorizada, para la constitución y administración de un fideicomiso, que tendrá como objetivo principal la ejecución de proyectos de construcción y equipamiento de nueva infraestructura para la prestación de los servicios institucionales. Las gerencias indicadas deberán, antes de publicar el respectivo cartel, hacer una presentación ante la Junta Directiva, con el propósito de conocer los alcances del citado fideicomiso y los respectivos proyectos.”

En ese sentido, las Gerencia Financiera y la Gerencia Infraestructura y Tecnología han realizado una investigación profunda y varias reuniones de trabajo con los equipos intergerenciales elaborándose el Procedimiento para llevar a cabo “Indagación de Mercado y Análisis Previo” de un banco estatal o institución pública autorizada, con el propósito de que se estructure y administre un Fideicomiso destinado a la Construcción y Equipamiento de Infraestructura de Servicios de Salud y Financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual se adjunta al presente oficio.

La Dirección Jurídica con el oficio DJ-07547-2015, del 14 de diciembre del 2015, emitió el criterio jurídico, el cual se adjunta, y fueron incorporadas las observaciones en el documento de marras.

I. Descripción del proceso

El proceso para la selección de la Entidad Financiera Estatal (EFE) o institución pública autorizada para el desarrollo del Fideicomiso para la construcción y equipamiento de proyectos de Infraestructura de la CCSS comprende las siguientes actividades:

- a) Invitación a presentar sus propuestas, de parte de Entidades Financieras Estatales o entidades públicas autorizadas habilitadas para desarrollar un Fideicomiso de Desarrollo de Obra Pública, como el descrito en este documento.
- b) Recepción de las propuestas técnicas y económicas de las entidades, en la fecha y hora establecida para tal efecto.
- c) Aplicación de criterios de evaluación, en función de los términos de referencia previamente definidos en este documento, a cada una de las propuestas presentadas.
- d) Elaboración de un Informe de Resultados del Procedimiento de Selección, con la Recomendación Técnica de la entidad seleccionada, para la toma de decisión en la Junta Directiva de la CCSS.
- e) Decisión por parte de la Junta Directiva de la CCSS en relación a la entidad seleccionada.

f) Comunicación a las entidades que presentaron propuestas.

Una vez concluido este proceso de selección, la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social) iniciará un proceso de contratación bajo la modalidad de excepción según el inciso c) del artículo 2 y el artículo 3 de la Ley de Contratación Administrativa (LCA), así como el artículo 130 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa (RLCA) ...”.

ACUERDO PRIMERO: dar por conocido el Procedimiento y Términos de Referencia para llevar a cabo “Indagación de Mercado y Análisis Previo” de una entidad financiera estatal autorizada, con el propósito de que se estructure y administre un Fideicomiso destinado a la construcción y equipamiento de infraestructura de servicios de salud y financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social, e instruir a las Gerencias de Infraestructura y Tecnologías, Logística y Financiera, para que continúen con este proceso, y se pueda contar en el menor plazo posible, con la definición de la entidad encargada de la constitución y administración del fideicomiso señalado, así como velar por el cumplimiento de las recomendaciones de la Dirección Jurídica contenidas en el oficio número DJ-07547-2015, del 14 de diciembre del año 2015 y, en consecuencia, ajustar en ese sentido el procedimiento en referencia.

Se dispone, asimismo, que la Gerencia Financiera presente una propuesta ante la Junta Directiva, en cuanto a las fuentes de financiamiento que potencialmente serán usados para el financiamiento del citado fideicomiso de obra pública.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo no mayor a un mes, presente a la Junta Directiva los proyectos concretos (considerando su alcance integral en relación con: oferta y demanda de servicios, recursos humanos, infraestructura, equipamiento, entre otros), con los respectivos criterios de priorización usados para tales fines, y que su implementación podría ser incluida en el Fideicomiso destinado a la Construcción y Equipamiento de Infraestructura de Servicios de Salud y Financieros en la Caja Costarricense de Seguro Social.

De forma complementaria, la Gerencia Financiera deberá presentar lo correspondiente a las Sucursales y Direcciones Regionales consideradas en este mismo Fideicomiso.

ACUERDO TERCERO: en concordancia con lo resuelto en los acuerdos precedentes, instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, a la Dirección de Planificación Institucional y a la Dirección de Desarrollo Organizacional, para que presenten a la Junta Directiva una propuesta respecto a la reorganización y funciones que se deberán ajustar a la interna de dicha Gerencia para asumir la contraparte correspondiente a la Institución de frente a esta nueva modalidad de gestión de los proyectos mediante la figura de Fideicomiso.

Se deja pendiente la firmeza para la sesión del 14 de los corrientes.

El licenciado Picado Chacón y la arquitecta González Haug se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Administrativo, doctor Manuel León Alvarado; la licenciada Martha Baena Isaza, Asesora de la Gerencia Administrativa; los licenciados Guillermo

Abarca Agüero, Director, y Oscar Ramírez Alpízar, Jefe del Área de Dotación de Personal, y la licenciada Dylana Jiménez Méndez, Abogada de la Subárea de Políticas y Normas.

ARTICULO 9°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47592-16 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 19.490, Proyecto “REFORMA A LA LEY N° 7594 CÓDIGO PROCESAL PENAL DEL 10 DE ABRIL DE 1966, ARTÍCULOS 22 INCISO A), 25, 26, 36 Y 373 Y A LA LEY N° 4573 CÓDIGO PENAL DEL 30 DE ABRIL DE 1970, ARTÍCULOS 73, 208, 213 INCISO 3), 228 Y 394, PARA INTRODUCIR LA PROPORCIONALIDAD EN LOS DELITOS CONTRA LA PROPIEDAD Y PROMOVER LA INSERCIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS INFRACTORAS DE LA LEY PENAL”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 15 de diciembre del presente año, número PE.48.479-15, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación fechada 15 de diciembre del año 2015, número CJ-875-2015, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa.

Se ha distribuido el criterio de la Gerencia Administrativa contenido en el oficio número GA-47162-16, fechado 4 de enero en curso que, en lo conducente, literalmente se lee así:

I. “Antecedentes

Mediante oficio CJ-875-2015 suscrito por la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, se solicita el criterio de la Institución, sobre el texto en consulta referenciado en el epígrafe **Expediente 19.490**.

En oficio P.E. 48.479-15, la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, Licda. Mónica Acosta Valverde, remite la solicitud mencionada a la Secretaria de Junta Directiva, Emma Zúñiga Valverde, misma que mediante nota JD-PL-0072-15, de fecha 15 de diciembre de 2015, solicita a la Gerencia Administrativa externar criterio referente al expediente mencionado.

II. Resumen proyecto

La iniciativa es impulsada por las Diputadas Silvia Sánchez Venegas y Karla Prendas Matarrita; plantea la reforma al Código Penal y al Código Procesal Penal, señalando la punibilidad de algunos delitos contra la propiedad como hurto menor, daño menor, es importante recordar que la figura del hurto fue reformada por la Ley de Protección a Víctimas, Testigos y demás intervinientes en el Proceso Penal; ley N° 8720 de 4 de marzo de 2009, en la que se eliminó la contravención. De esta forma, el apoderamiento de un objeto sin violencia siempre es delito, independientemente de su valor. Lo mismo aplica para el delito de daños, dado que también se eliminó la diferenciación que existía, en igual sentido que el hurto. Además el proyecto propone ajustar el modelo de medidas alternativas al proceso, todo con la intención de reducir hacinamiento penitenciario en el país. Según la exposición de motivos busca “analizar y concientizar la

necesidad de introducir elementos de proporcionalidad y justicia al sistema penal costarricense, de tal modo que los actores del proceso penal (fiscales y jueces) puedan tener espacios y elementos para ponderar el daño causado a una víctima...”

III. Análisis Legal

El proyecto de ley procura establecer la Penalización de la tentativa del hurto menor, restablecimiento del hurto contravencional, modificación a una de las causales de agravamiento del robo agravado, y restablecimiento de la contravención de daños menores.

La tentativa en materia de contravenciones ha estado exenta de sanción, desde el texto original del Código Penal, promulgado en 1970. Se ha considerado que las contravenciones son infracciones de menor gravedad que los delitos, razón por la que la respuesta penal no puede ser igual en ambos casos. Esta es la razón por la que no se sancionan las tentativas, cuyo peso es también menor en el tanto el bien jurídico no se dañó, sino que tan solo se puso en peligro, en las contravenciones.

A través de *Ley de Protección a víctimas, testigos y demás sujetos intervinientes en el Proceso Penal, reformas y adición al Código Procesal Penal y al Código Penal*, se eliminaron las dos contravenciones que acá interesan, (hurto menor y daños) con lo que se suprimió toda distinción económica entre la figura delictiva y la contravencional. Para que el hurto o los daños constituyeran delito, era necesario que el objeto hurtado o dañado tuviera un valor de más de la mitad del salario base. Es así como, *a partir de la vigencia de dicha ley, todo hurto o daño es delito, sin tomarse en cuenta el valor económico del objeto del delito.*

En otro aspecto de importancia, se modifica una de las agravantes del actual robo agravado, relativa al número de personas en el hecho delictivo, en él se plantea una agravación en similar sentido, y se agrega el elemento de *grave violencia sobre la víctima*. Es así como la agravante del hurto queda en el elemento numérico únicamente, mientras que la agravación del robo exigiría, adicionalmente, grave violencia sobre la víctima.

Como se desprende del análisis anterior, se trata de una reforma en materia penal, que a su vez pertenece a la *Política Criminal, se trata de la creación de sanciones y penas en el ámbito penal “...Criminalizar es hacer política criminal”¹*, entendiéndose por criminalizar, tanto la **criminalización primaria** (la definición como delito de una conducta por la ley penal, es decir, la creación de tipos penales), como la **secundaria** (la aplicación de la ley penal por el Juez). Por ende, la práctica de la política criminal concierne principalmente al legislador y a quien aplica y ejecuta la ley.

A nivel penal, desde el punto de vista de los principios de razonabilidad y proporcionalidad, se debe señalar que la fijación de sanciones le corresponde exclusivamente al legislador, quien tomando en cuenta los bienes jurídicos a tutelar, elige las conductas y les asigna una determinada sanción. Así lo ha indicado la Sala Constitucional en su jurisprudencia, al manifestar que: *“la determinación de los montos de las penas privativa de libertad constituyen un asunto de política*

¹ López-Rey y Arrojo, Manuel. (1985) Compendio de Criminología y Política Criminal. España. Editorial Tecnos, S.A. Pág. 147.

criminal, que por la propia definición del sistema político y de organización del Estado costarricense (artículos 1, 2, 9 y 121 de la Constitución Política) corresponde en exclusiva definir a los legisladores. Es en virtud del principio de legalidad en materia penal, definidos en los artículos 28 y 39 constitucionales y 11 de la Ley General de Administración Pública, que se reserva a la ley la definición del Derecho Penal, que constituye el marco normativo y procedimental del poder punitivo del Estado, de manera que tratándose de la determinación de los delitos, cuasidelitos y faltas, así como de las sanciones o penas, la ley es la única fuente creadora.” (Res N° 2001-10543 del diecisiete de octubre del dos mil uno).

IV. Conclusión

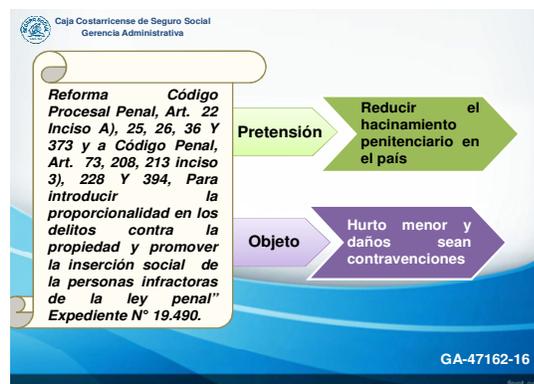
Al establecer una sanción, el legislador debe asegurarse no solo de utilizar los medios idóneos y describir adecuadamente la conducta o tipo sancionable, sino además **la relación entre la sanción cometida y su consecuencia**, de modo que esta debe ser ponderada adecuadamente, para que la sanción no vaya más allá de lo estrictamente necesario para satisfacer el fin para el cual se estableció. Este último requisito, el de la adecuada ponderación entre la infracción y su consecuencia, al que alude **principalmente el principio de razonabilidad y proporcionalidad**, procura encausar la actividad sancionadora del Estado dentro de un criterio de **“ponderación, medida y equilibrio**, como la alternativa última de entre las que menos gravosas resulten para el administrado”². Las sanciones deben ser razonables y proporcionales, no solo en sí mismas, sino frente a todo el ordenamiento jurídico.

Si bien se trata de un tema de alta importancia social, relacionado con el hacinamiento de las cárceles y la sanción o no de ciertas infracciones, no es la Caja una Institución que deba emitir un criterio relacionado con la política criminal del país.

Es en la línea anterior, que la materia penal y en especial la propuesta regulada en el presente proyecto, no son de resorte de la Institución, al ser materia de resorte legislativo, razón por la cual no se hace aporte técnico alguno al proyecto...”

La presentación está a cargo de la licenciada Baena Isaza, con base en las siguientes láminas:

A)



² Pedreschi Garcés (Willy). Análisis sobre la potestad sancionadora de la Administración Pública y el procedimiento administrativo sancionador en el marco de la Ley N.º 2744, Ley del Procedimiento Administrativo General. En: Comentarios a la Ley del Procedimiento Administrativo General. Ara Editores, 2003. Pág. 531

B)

Contenido del articulado

Delito (pena cárcel)
Contravención (días multa)

- La figura del **hurto menor y de daños** fue reformada por la Ley de Protección a Víctimas, Testigos y demás intervinientes en el Proceso Penal; ley N° 8720 de 4 de marzo de 2009, en la que **se eliminó la contravención**.
- De esta forma, el apoderamiento de un objeto sin violencia **SIEMPRE** es delito, independientemente de su valor, al igual que los daños.



C)

Contenido del articulado

Robo agravado

- Se modifica una de las agravantes del actual **robo agravado**, relativa al número de personas en el hecho delictivo y se agrega el elemento de **grave violencia sobre la víctima**.



D)

Principales Conclusiones

La **determinación de penas privativas de libertad**, constituye un asunto de política criminal (artículos 1, 2, 9 y 121 de la Constitución Política); materia **exclusiva, a los legisladores**.

Se trata de una reforma en materia penal, **lo cual no es de resorte de la Institución**.

E) Propuesta de acuerdo:

Conocido el oficio CJ-875-2015 suscrito por la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, sobre el Proyecto Reforma a la ley N° 7594 Código Procesal Penal, Art. 22 Inciso A), 25, 26, 36 y 373 y a la ley N° 4573 Código Penal, Art. 73, 208, 213 INCISO 3), 228 y 394, Para introducir la proporcionalidad en los delitos contra la propiedad y promover la inserción social de la personas infractoras de la ley penal” Expediente N° 19.490; con fundamento en el análisis realizado por la Gerencia Administrativa en oficio GA-47162-16, la Junta Directiva acuerda comunicar a la Comisión consultante que del estudio integral del texto se concluye que no tiene ninguna incidencia en las competencias de la CCSS, razón por la cual, no se emite criterio técnico alguno respecto del mismo.

En relación con el Proyecto de Ley en análisis, señala la licenciada Baena Isaza que busca reducir el hacinamiento en las cárceles, modificando los delitos de hurto menor y daños a la propiedad para que sean contravenciones. Es importante que se entienda que esos delitos tienen pena de cárcel, mientras que las contravenciones se resuelven vía multa.

Por lo tanto, con fundamento en el análisis realizado por la Gerencia Administrativa en el referido oficio número GA-47162-16 y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la licenciada Martha Baena Isaza, Asesora de la Gerencia Administrativa, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** comunicar a la Comisión consultante que del estudio integral del texto se concluye que no tiene ninguna incidencia a las competencias de la Caja Costarricense de Seguro Social, razón por la cual, no se emite criterio técnico alguno respecto del mencionado Proyecto de ley.

Se deja pendiente la firmeza para la próxima sesión ordinaria.

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio que firma el señor Gerente Administrativo, número GA-58357-15 del 14 de diciembre del año 2015 que, en lo pertinente, literalmente se lee en los siguientes términos:

“En el artículo 12° de la sesión N° 8807 celebrada el 29 de octubre de 2015 la Junta Directiva conoció el planteamiento formulado por el Sindicato Nacional de Administradores de Servicios de Salud del Seguro Social (SINASSASS) en donde se indica textualmente:

“... mediante el cual externa su preocupación debido al impacto, tanto humano como económico, que está generando para los compañeros y para las arcas institucionales las separaciones de puestos que se dictan en contra de algunos funcionarios. Señala que ante medidas cautelares de separación del puesto que a veces son necesarias por razones de conveniencia y oportunidad, en virtud de la naturaleza de algunos procesos de investigación, estas den ser razonables y proporcionales sobre todo en cuanto al tiempo de duración, ya que esto ha generado que algunas de estas medidas se prorrogan por tiempos excesivos sin analizar el daño psicológico que esto causa a los compañeros y sus familias; incluso cita que debido a algunos intentos de suicidio

ha obligado a la organización que representa a intervenir con la contratación de una Psicóloga Clínica, para estos efectos; aspecto que considera debe analizarse con más profundidad. Dado lo anterior, **hace un llamado al impacto económico, que en salarios de estas separaciones de puestos están teniendo las finanzas de la Caja** y como muestra cita el siguiente cuadro de sólo unos pocos ejemplos de casos concretos que han estado o incluso están con este tipo de medidas cautelares que, por el puesto que ocupan fueron y siguen siendo sustituidos...”.

En este sentido, se cita de forma textual el acuerdo adoptado:

*“... y la Junta Directiva **ACUERDA** solicitar a cada Gerencia que se prepare un inventario del estado de cosas, en cuanto a medidas cautelares en curso, y rindan un informe a la Junta Directiva con la explicación que corresponda, en un plazo de un mes. Se encarga a la Gerencia Administrativa que remita el informe unificado”.*

Cabe señalar, que en atención de la labor encomendada, cada Gerencia efectuó consulta formal ante sus unidades adscritas, insumo analizado y unificado por parte de este Despacho, a fin de atender en su totalidad la instrucción emitida.

No obstante, de cara a la inquietud manifestada por SINASSASS se estima pertinente -para el abordaje integral del tema- disponer de información adicional relacionada con el impacto económico que en salarios, representan los casos reportados por las Gerencias Infraestructura y Tecnologías, Médica y Financiera, por cuanto las Gerencias Administrativa, Pensiones y Logística no reportaron medidas cautelares en curso.

En razón de lo antes expuesto, respetuosamente se solicita prórroga, para hacer entrega formal del informe unificado de las medidas cautelares que la Institución tiene en curso”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto –en forma unánime- **ACUERDA** conceder el plazo solicitado.

Se deja pendiente la firmeza para la próxima sesión ordinaria.

El doctor León Alvarado y la licenciada Baena Isaza se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 12°

En relación con lo resuelto en el artículo 8° de la sesión N° 8818, en donde se solicitó el criterio de la Dirección Actuarial en relación con la propuesta de reforma a los artículos 19°, 21° y 22° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (oficio firmado por el Gerente de Pensiones número GP-51.630-15).

La señora Presidenta Ejecutiva señala que la Gerencia de Pensiones solicitó se le trasladara el tema que tenía agendado, por cuanto don Guillermo López regresó el día de hoy de vacaciones y tenía que presentar el informe actuarial de la Gerencia de Pensiones.

Por lo tanto, se reprograma la presentación para la sesión del jueves de la semana en curso.

ARTICULO 13°

Se dispone reprogramar la presentación para la sesión del 14 de los corrientes, que se dispone realizar de 3 p.m. a 7 p.m., los asuntos que se detallan:

I) **Presidencia Ejecutiva:**

- a) **Oficio N° DPI-341-15** del 27 de julio del año 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-532-15, del 10 de noviembre del año 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 31 de octubre del año 2015.* **Nota:** este informe actualiza el que se presentó mediante las notas números N° DPI-134-15 y DPI-345-15, en su orden, del 27 de marzo y 28 de julio del año 2015.
- c) **Oficio N° DPI-531-15, de fecha 10 de noviembre del año 2015:** “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con fecha corte al 31 de octubre de 2015”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de la comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015, firmada por la señora Presidenta Ejecutiva y DPI-356-15 de fecha 28 de julio del año 2015.
- d) **Oficio N° P.E. 47.548-15**, fechado 16 de setiembre del año 2015: atención artículo 26°, sesión N° 8764: informe sobre metas insuficientes del Plan Anual Institucional.
- e) **Oficio N° P.E. 48.264-15**, del 23 de noviembre del año 2015: informe en relación con la actividad realizada en el marco del viaje a Cuauthémoc, Tabacalera, México D.F.: participación en la *“3rd. World Congress on Integrated Care ‘Co-producing High Quality People-Centered Integrated Care for All’”*.
- f) **Oficio N° P.E. 48.411-15**, de fecha 7 de diciembre del año 2015: informe en relación con la participación 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”, realizada en Bilbao, España.

II) **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 Solicitud 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 Propuesta sobre necesidad de una evaluación del sistema actual de adquisición de medicamentos y equipo médico de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b.6 Plan Aniversario 75° (2016) de la CCSS.
- b.7 Propuesta de un Programa Nacional de Promoción de Actividad Física y Estilo de Vida Saludable.

Anotación: el Director Gutiérrez Jiménez deja constancia de su interés y apoyo en cuanto a los puntos presentados por el Director Barrantes del 1 al 6, y adiciona: estabilidad y sostenibilidad financiera del Régimen de IVM (Invalidez, Vejez y Muerte).

c) Planteamientos de la Directora Alfaro Murillo:

- c.1 Ubicación del Área de Tecnologías de Información en la estructura gerencial de la Institución.
- c.2 Informe de avance sobre los procedimientos para incorporar al Seguro de Salud a los trabajadores de tiempo parcial (empleadas domésticas y otros).
- c.3 Solicitud de Informe completo sobre situación de la Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios.

A las quince horas con cincuenta y nueve minutos se levanta la sesión.