

Jueves 5 de mayo de 2016

**N° 8841**

Acta de la sesión ordinaria número 8841, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 5 de mayo de 2016, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

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

El Director Barrantes Muñoz retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Alvarado Rivera retrasará su llegada a esta sesión.

#### **ARTICULO 1°**

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

#### **ARTICULO 2°**

Se somete a consideración **y se aprueba** la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que en adelante se transcribe en forma literal:

- I) Comprobación de quórum.**
- II) Aprobación agenda.**
- III) Meditación a cargo del Director Loría Chaves.**
- IV) Aprobación actas de las sesiones números 8830 y 8831.**
- V) Correspondencia.**
- VI) Gerencia de Logística.**
  - a) Asunto de carácter informativo: oficio N° GL-43672-2016** de fecha 22 de abril del año 2016: informe relativo a ventajas negociación conjunta precios COMISCA (*Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica*).
  - b) Asunto para decisión: oficio N° GL-43.704-2016** de fecha 27 de abril de 2016: informe sobre el análisis del proyecto de la UNOPS denominado: Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS. (*Ref. oficio N° PE-55836-16*); *se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.*
- VII) Gerencia Administrativa.**

**VIII) Gerencia de Pensiones:****a) Informe de la Dirección Jurídica:**

**Oficio N° DJ-1815-2015**, del 7 de abril del año 2015: se atiende lo resuelto en el artículo 25° de la sesión N° 8765; se externa criterio respecto de la interpretación jurídica sobre los alcances del artículo 78 de la *Ley de Protección al Trabajador*.

***Asuntos para decisión.***

- b) Oficio N° GP-42.715-16** de fecha 14 de abril de 2016: propuesta reforma al artículo 11 del Reglamento para Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- c) Oficio N° GP-42.864-2016** fecha 21 de abril de 2016: propuesta en relación con la revaluación del monto de las pensiones en curso de pago del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- d) Oficio N° GP-56.293-16** de fecha 29 de abril de 2016: informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al mes de marzo de 2016.

**Proyecto de ley: se solicita ocho días hábiles para responder**

- i. Expediente N° 18.252, Proyecto “FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO COSTARRICENSE DE FERROCARRILES (INCOFER) Y PROMOCIÓN DEL TREN ELÉCTRICO INTER URBANO DE LA GRAN ÁREA METROPOLITANA”.* Se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número PE-1271-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación de fecha 28 de abril del año 2016, número AL-DSDI-OFI-117-16-17, suscrita por el señor Marco William Quesada Bermúdez, Director, Secretaría del Directorio de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GP-56.399-16 del 04-05-16 solicita 8 días hábiles para responder.*

**IX) Gerencia Financiera: asuntos para decisión.****Proyectos de ley: se solicita prórroga 10 días hábiles para responder.**

- i. Expediente N° 19.805, “Ley para exonerar temporalmente del aporte patronal al fondo de desarrollo social y asignaciones familiares y al instituto mixto de ayuda social, a las microempresas en condición de informalidad”.* Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-1254-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación de fecha 26 de abril del año 2016, número ECO-99-2016, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa. *Se solicita prórroga 10 días hábiles en oficio N° GF-51.734-16 del 29-04-16, para externar criterio.*

**X) Gerencia Infraestructura y Tecnologías.****XI) Gerencia Médica.**

- a) **Oficio GM-SJD-11174-2016** de fecha 29 de abril del 2016: informe complementario cumplimiento disposición 4.4 DFOE-SOC-IF-01-2015 “*Auditoría sobre los procesos de formación y distribución de los médicos especialistas en la CCSS*” (art. 13°, ses. N° 8834 del 31-03-16).

**Proyecto de ley: para decisión.**

*Se solicita prórroga 15 días hábiles para responder*

- i. *Expediente N° 19.549, texto sustitutivo Proyecto “Ley De Reforma Del Consejo Nacional Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP)”*. Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota número PE-1267-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación de fecha 27 de abril del año 2016, número CTE-16-2016, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Especial de Ciencia Tecnología de la Asamblea Legislativa. *En oficio N° GM-SJD-11339-2016 del 03-05-16, se solicita prórroga 15 días hábiles para externar criterio.*

**XII) Auditoría.****XIII) Proposiciones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:**

- a) **Asuntos para decisión; documentos distribuidos:** informes sobre la función Actuarial que se ejecuta en el Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social”:
- a.1) **Oficio N° P.E. 0883-2016**, de fecha 29 de marzo de 2016: cumplimiento disposiciones 4.6 y 4.7 del Informe DFOE-SOC-IF-10-2015 “*Auditoría sobre la función Actuarial que se ejecuta en el Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*”.
- a.2) **Oficio N° P.E. 0931-2016**, de fecha 30 de marzo de 2016: cumplimiento disposiciones 4.8 del Informe DFOE-SOC-IF-10-2015 “*Auditoría sobre la función Actuarial que se ejecuta en el Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*”.
- a.3) Planteamiento Director Barrantes Muñoz: solicitud valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015.

**Anotación:**

i) **En el artículo 4°, sesión N° 8832, del 17-3-16**, se acordó: instruir a la Dirección Actuarial para que presente a esta Junta Directiva, en el plazo de un mes, las valoraciones actuariales del Seguro de Salud de la CCSS; el informe debe ser enviado a más tardar el 17-4-16 .

ii) **Oficio N° DAE-318-16 del 21-4-16**, firmado por Director Actuarial; *solicitud prórroga presentación de la información solicitada.*

b) **Oficio N° P.E. 0845-2016** de fecha 31 de marzo de 2016: Informe del viaje a Madrid, España-Bruselas, Bélgica, del 14 al 16 de marzo en 2016; *asunto de carácter informativo.*

c) **Dirección de Planificación Institucional:**

c.1 **Oficio de la Presidenta Ejecutiva N° PE-1116-2016:** se solicita prescindir de presentación informe metas insuficientes Plan Anual Institucional-2014 (nota N° **PE47548-15**: atención artículo 26°, sesión N° 8764) y abocarse a lo dispuesto en artículo 6°, Ac. III, sesión N° 8825: *se pidió una revisión metas institucionales en un plazo de dos meses y un plan para resolver cumplimiento metas en un plazo de un mes; asunto para decisión.*

c.2 **Oficio N° DPI-145-16:** Director de Planificación Institucional solicita plazo mínimo de 2 meses, para remitir el informe actualizado “*Acuerdos de Junta Directiva pendiente*”), dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas (había sido presentado inicialmente con oficio N° DPI-092-16, con corte al 31-01-16”); *asunto para decisión.*

c.3 **Oficio N° DPI-186-16**, de fecha 18 de abril del año 2016: informe ejecutivo del IGIS “*Índice de gestión Institucional período 2013-2015*” (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

d) **Asunto para decisión: propuesta acuerdo para atender solicitud asamblea accionistas OPC CCSS S. A., N° 65:** designación miembros CCSS para conformar Comisión CCSS-OPC CCSS S. A., para presentar escenarios para manejo rendimientos sobre inversión original.

#### XIV) **Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.**

a) **Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**

a.1 Solicitud valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015; planteamiento trasladado a apartado a.3), apartado XIII de esta agenda.

a.2 Revisión de situación del Régimen de Cesantía en la CCSS para ajustarlo a la ley y del régimen de pluses salariales en la CCSS para viabilizar los ajustes necesarios para el fortalecimiento de la equidad y de la sostenibilidad financiera institucional.

a.7 Moción en relación con la descripción específica de competencias de la Gerencia Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social.

*Anotación: oficio N° P.E. 0151-16, fechado 20 de enero del 2016, firmado por la señora Presidenta Ejecutiva: análisis moción.*

- a.8 Informe de situación del estado del proceso de crédito con el Banco Mundial y su cronograma.
- a.14 Solicitud para que, conforme a lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva sobre la contratación de un asesor legal y de un asesor en materia financiera para la Junta Directiva de la CCSS.
- a.15 Solicitud para que se presente a la Junta Directiva la propuesta de bases para el PAI y Presupuesto CCSS 2017 con referencia al Plan Estratégico Institucional (se sugiere que sea en alguna de las sesiones del mes de junio).

**Anotaciones:**

- i) *El Director Gutiérrez Jiménez deja constancia de su interés y apoyo en cuanto a los puntos hasta aquí presentados por el Director Barrantes Muñoz.*
- ii) *Por medio de la nota del 4-5-16, la señora Presidenta Ejecutiva informa respecto de la atención relacionada con los planteamientos que van del apartado a.3 al a.6 y del a.9 al a.13.*

**b) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez:**

- b.1 Sostenibilidad financiera.
- b.2 Desconcentración.
- b.3 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.
- b.4 Modelo de Servicio.
- b.5 Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM. Nuevas medidas.
- b.6 Tema referente a la productividad.

**c) Planteamientos del Director Loría Chaves:**

En relación con la reforma a los artículos 10°, 12° y 13° del Reglamento del Seguro de Salud (parejas en convivencia) aprobada en el artículo 36° de la sesión N° 8744, celebrada el 9 de octubre del año 2014, solicita que la Gerencia de Pensiones presente:

- i) Informe sobre el impacto de la citada reforma, población que se ha adscrito al seguro familiar y su comportamiento (rotación de esta población en dicho Seguro).
- ii) A la Junta Directiva el estudio que fue solicitado a la Dirección Actuarial para medir el impacto financiero que tendría aprobar eventualmente el derecho a la pensión por viudez de esta población.

**ARTICULO 3°**

Meditación a cargo del Director Loría Chaves.

El Director Loría Chaves indica que quiere hacer la meditación, en la lectura de un artículo que realmente le produjo impacto y le parece que es importante, aunque posiblemente algunos Miembros de la Junta Directiva lo leyeron, pero le parece conveniente que se repase. Porque ese artículo hace mucha referencia de la situación en que Costa Rica está como país y como se deben

reforzar las posiciones, respecto de la cuestión social. Comenta que es un artículo de don Sergio Ramírez y es de los autores que más lee. El artículo se publicó el 24 de abril en varios periódicos del mundo, porque cuando escribe se replica en varios periódicos a nivel mundial. Es un artículo que se relaciona con la situación actual del aspecto social en El Salvador. Procede a dar lectura en los siguientes términos:

### **“Una guerra del siglo veintiuno**

SERGIO RAMÍREZ

Ninguna conversación pasa de tres minutos en San Salvador sin que vaya a dar al tema de las pandillas, y nadie, al final de las múltiples vueltas y revueltas que se le dan al tema, se atreve a decir que la paz llegará a corto plazo. Porque esta es una guerra, distinta en su naturaleza a la que el país vivió en los años ochenta, pero una guerra al fin y al cabo, con miles de muertos, y que si tiene por teatro los barrios de la capital, amenaza con extenderse a las áreas rurales: una guerra singular, porque los estados mayores de las bandas en conflicto dirigen las operaciones desde las cárceles, en guerra entre ellas, y en guerra con el Estado.

Pero, además, hay entre ambos conflictos un mismo escenario, el de la pobreza y la desigualdad, que la guerrilla del FMLN enarbó como bandera política para reclamar un orden social y económico distinto, y que nadie deja de reconocer ahora como el caldo de cultivo permanente en que las pandillas crecen y se reproducen. Los gobiernos de Arena ensayaron la mano dura contra ellas; el FMLN, fuera de la mano dura, no parece tener otras respuestas.

Las pandillas, tanto en El Salvador como en Guatemala y Honduras, sustituyen a la familia como clan extendido y poderoso. La delincuencia organizada envuelta en el hábito de una causa heroica y adornada de símbolos que proveen a sus integrantes de una identidad que otorga poder y prestigio. Sustituye a la familia, y busca también sustituir al Estado al asumir el control de territorios, al cobrar impuestos, al imponer su fuerza y al asumir un lenguaje que termina siendo político y que se acerca a la fraseología revolucionaria.

Los ritos de iniciación incluyen el asesinato. Matar a cualquiera. Y los tatuajes, que ahora los pandilleros se cuidan de no exhibir en el rostro ni en las cabezas rapadas, pero que llegan a cubrir todo el cuerpo, son la señal de identidad por excelencia. Como en el cuento *El hombre ilustrado*, de Ray Bradbury, cada una de las figuras tatuadas en la piel cuenta su propia historia, tiene su propia vida.

En Medellín, en los años más álgidos de la violencia, andando por las calles se podían escuchar las balaceras que estallaban en los cerros, donde se libraba la lucha por el control de los barrios marginales entre pandillas juveniles, narcotraficantes y la policía. En San Salvador, como si se tratara de dos mundos diferentes, o dos ciudades superpuestas, en las áreas urbanas seguras no se oyen sonar los tiros, como si ese otro mundo de la violencia sólo existiera en las crónicas policiales y en los noticieros de televisión; pero la guerra se libra a pocos centenares de metros, en ese otro mundo donde nadie en su sano juicio entra por su propia voluntad.

Quienes viven en el mundo normal son advertidos de la existencia del otro, donde el año 2015 se cerró con 6 mil 640 homicidios, cuando las pandillas deciden mostrar su poder, como ocurrió en julio de ese mismo año, al ser decretado por sus jefes un paro de transporte público en la capital, que se cumplió, sobre todo por miedo de los dueños de las unidades a ser asesinados o que sus vehículos fueran destruidos. Los transportistas pagaron en 2014 unos 30 millones de dólares a los pandilleros como compra de protección.

Cinco años atrás, en el municipio suburbano de Mejicanos, un microbús fue incendiado con todos sus pasajeros dentro y otro ametrallado. Las pandillas obtienen sus recursos económicos de la extorsión, de la que son víctimas, además de las unidades de transporte, los pequeños y medianos negocios de los barrios, que no excluyen ni a los colegios privados que enseñan computación, ni a las salas de billar, farmacias, cantinas y restaurantes de pupusas, el más popular de los platos salvadoreños.

Los cálculos sobre el número de integrantes de las pandillas varían entre 30 mil y 60 mil; un experto en asuntos de seguridad con el que converso antes de regresar a Managua me dice que se acerca a 40 mil. Pero hay cerca de medio millón de personas que forman parte de sus estructuras o viven bajo su influencia directa, empezando por las familias de los pandilleros. Y es con base en el dinero recolectado a través de las redes de extorsión que se auxilia a estos familiares cuando van a dar a la cárcel. Esas formas de solidaridad efectiva crean un entramado de lealtades y adhesiones.

Las pandillas surgieron en las calles de Los Ángeles; la más antigua de ellas es la Pandilla 18, cuyo origen se remonta a finales de los años cuarenta del siglo pasado, mientras la Mara Salvatrucha habría surgido a mediados de los setenta. Las deportaciones de salvadoreños ordenadas por el gobierno de Estados Unidos en los noventa hicieron que sus acciones se trasplantaran al territorio nacional.

Pero esos comienzos son parte ya de una mitología que sirve poco para explicar lo que ocurre hoy día, un fenómeno masivo cuya metástasis empezó tras los acuerdos de paz de Chapultepec, que pusieron fin al conflicto de los ochenta. Los fundadores son abuelos de los pandilleros que libran esta guerra del siglo veintiuno.

Tanto los cabecillas como la tropa pertenecen a generaciones nuevas que se suceden unas a otras; desde luego que la vida útil de un pandillero pertenece a sus años juveniles, y dura hasta una edad cercana a 40 años. Los reclutas son adolescentes, a veces niños, que ingresan atraídos por el mito o porque no tienen escapatoria. Negarse a ingresar es letal.

¿Y qué pasa con los veteranos?, le pregunto a mi amigo el experto en seguridad. ¿Se retiran, viven a salto de mata, se dedican a otros negocios, lícitos o ilícitos? ¿Se casan, tienen hijos? No existen veteranos, me responde. O están en la cárcel o están muertos”.

El señor Loría Chaves indica que quería leerlo porque le parece que retrata muy bien lo que está sucediendo en El Salvador y le preocupa que esa situación esté aconteciendo a pocos kilómetros de la frontera de Costa Rica, lo cual es un hecho que si no se le establecen las alertas necesarias de protectiva social, se puede trasladar sin ninguna duda al territorio nacional, es decir, esto es lo que llaman a la reflexión de la importancia que tiene la cuestión social. En ese sentido, recalca

la importancia que tienen instituciones como la Caja Costarricense de Seguro Social, para contener el tema de la vulnerabilidad que tienen los sectores más empobrecidos del país, pero también llama a la reflexión de la necesidad de que este país medite ante situaciones que están tan cercanas al territorio nacional y se entienda que la distribución de la riqueza, es un factor clave para contener esas situaciones que se están dando tan cerca de Costa Rica. Cree que la tarea en la Institución es muy importante, en función de esa situación que se está dando en el Salvador y le parece que es importante conocer esas realidades tan cercanas, porque también producen impacto sino se hace lo que corresponda.

La señora Presidenta Ejecutiva agradece a don José Luis Loría por la reflexión y comenta que sin duda es muy pertinente.

#### **ARTICULO 4°**

Se someten a revisión y se **aprueban** las actas de las sesiones números 8830 y 8831.

En relación con el artículo 5° del acta de la sesión número 8831, el Director Barrantes Muñoz señala que el acta 8831 fue el acta en donde se hizo la amplia presentación de la propuesta para lo que tiene que ver con Fertilización in Vitro. Al final de una extensa presentación, lo único que hay es tomar nota y le preocupa por el seguimiento. Considera que debería haber quedado el acuerdo no solo en dar por recibido el informe, sino establecerle plazos al cronograma de presentación subsiguiente. El acta está sin acuerdo y en ese sentido, ve la conveniencia de que se retome ese tema para efectos de darle un seguimiento oportuno.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita que se anote esa observación y hoy se tome un acuerdo sobre ese tema, en términos de darle el seguimiento y el monitoreo al asunto y se reporte a la Junta Directiva tal como se había planteado.

**Por lo tanto**, en relación con lo resuelto en el artículo 5° de la sesión número 8831 del 10 de marzo en curso, que literalmente se lee así:

**“Finalmente**, habiéndose distribuido los oficios números GM-SJD-8815-2016, firmado por la Gerente Médico, y D.J.-1559-2016, que suscriben el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Adriana Ramírez Solano, Asistente de la Dirección Jurídica, y habiéndose hecho la presentación en cuanto a: Atención clínica, diagnóstico y tratamiento de la pareja infértil; *Protocolo de Atención Clínica para el diagnóstico de la Pareja Infértil y tratamiento con técnicas de baja complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social)*, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) Instruir a la Gerencia Médica para que, en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, incluya dentro del Portafolio institucional de inversiones la construcción del Laboratorio de Fecundación in Vitro, en el Hospital de Las Mujeres. Asimismo, que se continúe con proceso institucional en todo lo que tiene que ver con el fortalecimiento para llevar a cabo el Proyecto en referencia.

- 2) Instruir a la Dirección Actuarial y a las Gerencia Médica, Financiera, y de Infraestructura y Tecnologías para que cada una, en el ámbito de su competencia, procedan a incluir la estimación de costos relativa a la implementación de este Proyecto, en la que se contemplen los costos asociados no sólo a infraestructura sino a todos los servicios.
- 3) Instruir a la Gerencia Financiera para que empiece a explorar las fuentes de financiamiento relativas a la Fecundación in Vitro (FIV), con las consideraciones hechas por esta la Junta Directiva y los costos que son pertinentes a la FIV. Dentro de ello –y entre otras fuentes- ha de contemplarse el inicio de las negociaciones con el Ministerio de Hacienda para explorar las posibilidades”,

la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a las Gerencias Médica, Financiera, de Infraestructura y Tecnologías, así como a la Dirección Actuarial y Económica que den seguimiento y monitoreo a lo ahí resuelto.

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

Con la resolución precedente se dan por aprobadas las actas citadas.

#### **ARTICULO 5º**

Se tiene a la vista el oficio número CGCR-006-16, de fecha 2 de marzo del año 2016, suscrita por el Lic. Jorge Chévez Cernas, Presidente del Colegio de Geólogos de Costa Rica, dirigido a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Junta Directiva, en el cual manifiesta que en setiembre del año 2012 el Colegio de Geólogos externó su preocupación, tanto a la Defensoría de los Habitantes, como a la Caja, sobre la construcción del Hospital de Cartago en terrenos con fallamiento geológico activo. Señala que con base en la contratación directa 2013 CD-000012-4402, se elaboró por parte de la empresa Insuma S.A, los estudios de neotectónica, geofísica y amenaza sísmica, tal y como lo solicitó ese Colegio, mediante notas CGCR 114-12 y oficio 10071-2012-DHR-CV de la Defensoría de los Habitantes, una vez analizado dicho informe, por parte de la Comisión de Amenazas Naturales del Colegio de Geólogos, se detectó la No excavación de trincheras para la correspondiente evaluación paleo sísmológica, indispensables en dicho estudio, tal y como se solicitó en su oportunidad. Destaca que a partir de la información recopilada de las trincheras, se puede determinar si las fallas geológicas intersectadas han tenido movimientos históricos recientes, lo que permite clasificarlas como fallas activas o inactivas y con ello, cuantificar el riesgo que conllevaría la construcción de la obra en el sitio propuesto. A su vez, considera ese Colegio que la excavación de las trincheras solicitadas vendría a complementar de manera importante el estudio elaborado por la empresa Insuma S.A. y, con ello, la eventual reducción del posible impacto que podría representar la presencia de fallamiento geológico activo en los terrenos a desarrollar. Dado lo anterior, solicita se sirvan proceder con la petición expresa, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para la atención correspondiente, y con la solicitud de que en un plazo de tres semanas presente a la Junta Directiva un informe sobre lo actuado, en el que se incorporen, entre otros aspectos que se estime pertinente, las acciones que se han adoptado.

A propósito, señala el Director Gutiérrez Jiménez que no quisiera que este tema sea uno más que se envía a un trámite burocrático. Le preocupa porque el asunto ha sido muy manoseado y considera que se le debería de poner coto para bien o para mal. Tiene entendido que ya existen estudios serios que avalan la construcción, aun cuando no ha sido. Lo dice no por la necesidad de los Cartagos sino por el sitio en que se escogió, aun cuando no ha sido de los Directores que ha estado de acuerdo en el sitio. Para los Miembros de la Junta Directiva que no habían estado en esta Junta Directiva, le parece que en ese momento se hizo un informe sobre las bondades geológicas del terreno, con esa información, no quiere indicar que el terreno cumple o no. Lo que cree es que se ha venido haciendo referencia de ese tema. Entonces, le parece que se debería tener una respuesta clara e, incluso, hacia afuera de ser necesario en un momento determinado que no es el caso de hoy, es decir, tener claridad meridiana sobre el terreno y neutralizar lo que corresponda al respecto. Repite, que esta es como la cuarta vez que se hace referencia sobre el tema y no quiere pensar que alguna persona está haciendo comentarios contrarios porque, entonces, se empieza a generar o una duda o una verdad. En ese sentido, le parece que la Junta Directiva debe solucionar el asunto de una vez por todas y conocer si es así, principalmente, para quienes no hayan estado en su momento, tener la información correcta sobre la compra de ese terreno.

Sugiere el Director Barrantes Muñoz que además de trasladar el asunto, para la atención correspondiente, sugiere que las acciones que se tomen al respecto, se incorporen en el informe que oportunamente se tendrá que presentar a consideración de la Junta Directiva.

El Director Fallas Camacho propone que se le establezca una fecha al informe.

La doctora Sáenz Madrigal apunta que le solicite a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, que presente el informe sobre el tema, con un plazo máximo de un mes.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que es importante se presente el informe, aunque se elabore un resumen ejecutivo de ese informe, para que quienes no estuvieron en la Junta Directiva pasada, tengan claridad del tema y, por ejemplo, puedan responder a los medios de comunicación, si se les hace una pregunta relacionada con el tema.

La Directora Soto Hernández indica que aunque no estuvieron en esa Junta Directiva, el tema fue una noticia de país.

Añade don Adolfo Gutiérrez que, supuestamente, existe un informe en el que se avala la parte geológica.

Sobre el particular, indica la Dra. Sáenz Madrigal que, tal y como se ha acordado, es mejor que ese estudio se presente, para conocer a fondo el asunto.

## **ARTICULO 6º**

Se tiene a la vista el oficio número PAC-MAD 092-2015, del 20 de octubre del año 2015, el cual fue recibido el 3 de marzo del año 2016, suscrito por el Diputado Marvin Atencio Delgado, Fracción Partido Acción Ciudadana, Asamblea Legislativa, en el que se refiere a la situación

actual de guardia y disponibilidad de Servicio de Nefrología del Hospital Escalante Pradilla. El citado oficio se lee así:

*“Según información aportada en reunión conjunta de la Dirección Médica y Administrativa del Hospital Escalante Pradilla, pacientes de Nefrología de la zona y la Fundación de Nefrología para pacientes del Hospital San Juan de Dios; el 40% de personas atendidas por dicho centro médico pertenecen a la Región Brunca, situación que provoca saturación de dicho servicio. Analizando la información aportada creemos que la Caja Costarricense de Seguro Social puede tomar acciones simples que den una mejoría inmediata en la calidad y en los tiempos de atención para los pacientes de la Región Brunca y de otras zonas que convergen en el Hospital capitalino.*

*Tal es el caso de asignar guardias médicas y disponibilidad al Dr. William Campos, Nefrólogo, destacado en el Hospital Escalante Pradilla, el cual podría dar atención a la población de pacientes con patologías renales y relacionadas al servicio de emergencias y hospitalización, así como a pacientes trasplantados descompensados, trastornos electrolíticos de causa renal y otros, todos ellos procedentes de la Región Brunca. Sin embargo dicha situación no se está atendiendo en horario extraordinario por falta de guardia y disponibilidad.*

*Siendo la salud un derecho consagrado en nuestra Constitución Política, le solicito intervenir en el caso y tomar medidas inmediatas. Agradeciendo de antemano su atención”*,

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia Médica para la atención correspondiente y que informe a la Junta Directiva sobre el particular en un plazo de tres semanas.

## **ARTICULO 7°**

Se tiene a la vista la comunicación fechada 7 de marzo del año 2016, suscrita por el Dr. Horacio Solano Montero, mediante la cual informa que a partir del 7 de marzo del año 2016, se ha acogido a su jubilación, luego de 37 años de labores en la Caja Costarricense de Seguro Social. Manifiesta que se pensiona, pero no se apartará de la mayor Institución baluarte de nuestra sociedad, la Seguridad Social, por lo que estará siempre atento y a la disposición de lo que la Institución pueda requerir de sus servicios, ahora desde otro status como exfuncionario, pero siempre comprometido como el profesional que ha tenido el honor de haber ocupado los más altos cargos en la Caja Costarricense de Seguro Social. Entrega el Informe Final de su Gestión, enfocado en su labor como Director del Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico, al cual se dedicó en los últimos 21 años. En el citado informe se justifica para el beneficio del país acorde con las prioridades en este campo, la necesaria continuación, fortalecimiento y ampliación de las actividades que se desarrollan en el Centro de Cáncer Gástrico y en las Áreas de Salud "Pilotos" (Puntarenas y Ciudad Neily) en proceso de desarrollo. Se plantean, también, las metas propuestas referentes a la detección temprana de cáncer gástrico y de colon, implantadas en el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 y en Plan Institucional contra el Cáncer 2015-2018, considera que precisan de la competencia y experiencia adquirida por el Centro de Detección Temprana de Cáncer Gástrico y de su propuesta futura, de ampliación al programa de detección

temprana de colon. Agradece la confianza depositada y apoyo dados, a su persona y al Centro de Cáncer Gástrico y todos los que laboran en él; de igual forma, hace votos para desear el mayor de los éxitos en su trascendente labor, y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** acusar recibo del informe y trasladarlo a la Gerencia Médica, para lo correspondiente. Asimismo, expresar el agradecimiento por la labor cumplida y los parabienes en esta nueva etapa de su vida.

A propósito, la Directora Soto Hernández comenta que pocas veces a esta Junta Directiva y desconoce si los Directores un poco más antiguos, tengan algún conocimiento de que este Órgano Colegiado, haya recibido una nota en donde un funcionario rinda un informe de su gestión. En este caso, el Dr. Solano como Director del Centro de Detección Temprana del Cáncer Gástrico está presentando un informe de esa naturaleza y, además, señala que en este momento, con su status de exfuncionario se ofrece para ayudar. Le parece que la riqueza que tiene el doctor Solano se debe aprovechar y le preocupa, que se haya pensionado, porque tenía planteados unos planes pilotos con otros sitios del país, para la detección temprana del cáncer gástrico en Costa Rica. Sugiere que no se le dé solo un agradecimiento, sino más bien agradecerle e indicarle que en algún momento, la Institución podría llamarlo para que colabore, porque él se está ofreciendo como exfuncionario.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que la nota se trasladará a la Gerencia Médica para su análisis. Comenta que hace poco el Dr. Ledezma que era el Director del Hospital Nacional de las Mujeres, se pensionó y ha estado coordinando la Comisión para hacer la evaluación de las Áreas de Partos y Neonatos, lo ha estado haciendo adhonoren. Sin embargo, no envió una nota para que lo llamaran en algún momento, pero lo llamaron y ha estado aportando. También se ha estado llamando a algunos funcionarios que se han pensionado y han indicado que están dispuestos a colaborar y han estado coordinando comisiones técnicas. Le parece que el tema de cuando los funcionarios recién se pensionan y surge algún tema se llaman para que brinden su ayuda. Se llamó al Dr. Ledezma porque les pareció que estaba con deseos de seguir trabajando y, además, tuvo la disposición de apoyar.

En otro apartado, el Director Loría Chaves comenta que vio una noticia en uno de los periódicos digitales, en la que se informaba que en el Instituto Tecnológico de Costa Rica (ITC), se había hecho un estudio de laboratorio durante diez años y descubrieron la bacteria, la cual es la que provoca el cáncer gástrico en zona de Cartago y Los Santos. En ese sentido, llama la atención, para que se contacte a los funcionarios del Tecnológico, porque le parece que ese tema es muy importante para la Institución.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz señala que en la reunión que tuvieron los miembros de la Junta Directiva con el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), relacionado con el tema del personal institucional que se va pensionando, el cual es altamente calificado, se le debería prestar atención con una política desde la perspectiva del recurso humano. En el entendido de que esos profesionales se están pensionando, es decir, están saliendo del activo laboral; sin embargo, constituyen sin duda un acervo de conocimiento significativo para la Institución. Por lo que se debería tener una política general, en relación con el aprovechamiento de ese recurso humano tan altamente calificado, ese aspecto para dejarlo planteado. En el CENDEISS quedaron de incorporarlo en la propuesta, la cual se

estará presentando ante la Junta Directiva, para lo correspondiente al replanteamiento de la labor de ese Centro, desde esa perspectiva.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que sería como una política de recursos humanos, en la lógica de que cuando los funcionarios se jubilan y exista la posibilidad de que sigan aportando a la Institución, para que no se desaproveche ese capital humano. Se han relacionado con bastantes personas que se han acercado a la Institución y cuando se determina la oportunidad de que colaboren para la Caja, se incorporaran en las comisiones técnicas, porque no son trabajadores activos.

El Director Gutiérrez Jiménez aprovecha para sugerir que el Curso de Riesgos al que asistieron algunos Directores, sea agendado porque le parece que es muy importante, dado que en la Caja se tiene un gran rezago en el tema de riesgo y quiere consignar su preocupación respecto del tema. Uno de los aspectos que se analizaron en el tema de riesgos, son las políticas de sustitución y le parece que en la Institución se debe tomar en cuenta esa situación y así se lo comentó a la Dra. Sáenz. Por ejemplo, en estos días a parte del Dr. Solano, se jubilan algunos médicos que conoce son connotados galenos en el sistema, entonces, piensa quién los sustituirá. Reconoce que muchos de los médicos que se incorporan al sistema son muy buenos. Sin embargo, ve la conveniencia, porque no cree que se tenga articulado un programa o una política de sustitución, sino que en muchos casos, eventualmente, y no quiere pensar que se hace una sustitución, como ilustración, por presión, porque es el que al que le corresponde ocupar la plaza, porque ha estado, porque no tienen, porque es la persona que se lo merece, porque ha estado muchos años pero el perfil no, necesariamente, es lo que se pretende. Lo indica porque le parece que dentro del riesgo, se debería empezar a crear y deja planteado el tema para que sea analizado posteriormente. Repite, se deberían de establecer políticas de sustitución que desarrolle los backups necesarios, con perfiles desarrollados con una visualización diferente que les permita identificar dentro de la fuerza laboral, aquellas personas que tienen esas características de don de mando, de proyección, entre otras aptitudes. De tal manera que cuando una persona se pensiona o se jubila, o se retira de la Institución por alguna razón, se deje un funcionario entrenado para sustituirlo y ese aspecto, evidentemente, producirá impacto en la prestación de los servicios y no se vea afectado.

La doctora Rocío Sáenz indica que el tema se analizará el día que presenten los funcionarios del CENDEISS. Comenta que discutió el asunto con la Dra. Ana Sittenfeld la vez pasada y se tienen identificadas algunas áreas críticas, las cuales se presentarán con el tema del reemplazo, es decir, la sustitución de las personas por jubilación o pensión. Le parece importante que se retome ese tema, porque es importante ir haciendo la proyección del personal que se va retirando.

## **ARTICULO 8°**

*“De conformidad con el criterio GA-48120-2016, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 9°**

Se tiene a la vista la nota número PE-0291-2016 de fecha 2 de febrero del año 2016, suscrita por la Licda. Mónica Acosta Valverde, Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, mediante la cual adjunta el oficio N° PAC-JFCA-0237-2016, de fecha 25 de enero del año 2016, suscrito por los señores Diputados Marvin Atencio Delgado y Javier Francisco Cambronero Arguedas, en relación a las recomendaciones números 2, 3 y 4, en el Informe de Mayoría del Expediente N° 19 544, aprobado en Plenario Legislativo. En el oficio N° PAC-JFCA-0237-2016 elevan consulta sobre qué acciones ha tomado la Junta de la CCSS en los siguientes casos:

1. *“Aprobar e implementar el pago de prohibición para todos los Jefes y Directores del Hospital México y el resto de los hospitales de la CCSS y así combatir fuertemente el conflicto de intereses, el tráfico de influencias y la corrupción. Esta medida permitiría contar con personas directoras que amen la camiseta de la seguridad social.*
2. *Ordenar los estudios técnicos pertinentes para impulsar la transformación del CENDEISSS en un centro especializado en formación de especialistas en cardiología, ortopedia, anestesiología, oncología, entre otras, enfermeras y personal técnico en salud y personal técnico administrativo en salud, que disponga de los criterios técnico-legales que le permitan efectuar esa función sustantiva, y así responda a las necesidades del recurso humano, considerando variables como el perfil de morbi-mortalidad. Asimismo, que el CENDEISSS brinde el conocimiento de la especialidad en médicos generales con el propósito de fortalecer la capacidad del primer nivel.*
3. *Sancionar a la Gerente Médica y la Gerente de Infraestructura y Tecnología para evitar mayores daños a la institución, al ser las mayores responsables en la cadena de mando de los actos irregulares en el Hospital México”.*

La señora Presidenta Ejecutiva plantea que este informe fue el que elaboraron los diputados en esta legislatura pero no lo remitieron ni a la Presidencia ni a la Junta Directiva. Tiene entendido que lo remitieron al Ministerio Público. Reitera que la Junta Directiva no lo recibió y están preguntando qué se hizo cuando la Institución no ha sido informada de este tema. Entonces, habría que informar a los señores diputados que dicho informe no fue remitido a la Caja Costarricense de Seguro Social. Le parece que hay un tema ahí más allá que habría que revisar. Se pregunta cómo van a rendir cuentas respecto de un asunto que no fueron informados.

El Director Jurídico acota que se podría indicar que, de una revisión de los archivos correspondientes en esta Institución, no se registra que ese informe haya ingresado a ninguna oficina, por lo tanto, no es posible brindar respuesta en los términos que se plantean.

El Director Barrantes indica que, adicionalmente, se podría manifestar que es de interés institucional conocer ese informe, para efectos de darle la atención correspondiente no solo en lo que ellos preguntan sino a todo aquello que les parezca que es relevante dar atención y seguimiento.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que es de interés institucional recibirlo formalmente porque no se ha recibido. Se podrían retomar los temas que ellos están planteando y suministrarles una

especie de informes de la Institución pero no tendrían la lógica de ese informe de la Comisión Legislativa, en fin, pareciera que no se puede enviar algo que después van a decir que no fue lo que preguntaron.

El Director Fallas Camacho señala, tal y como se ha referido, que el informe fue enviado al Ministerio Público y eso ya tiene un cariz que hay que considerar a efectos de la respuesta.

El Lic. Alfaro Morales menciona que formalmente en ninguno de los registros de la Caja que fueron revisados consta que ese informe haya ingresado, para darle el abordaje correspondiente. Sin embargo, hay un interés institucional en que sea remitido y recibido como corresponda, con la aclaración de que esta Institución en diferentes formas ha abordado el tema y que, en el momento oportuno, se le hará saber cuáles son los resultados.

El doctor Fallas Camacho indica que se estaría planteando una situación tal y como se da en la redad, pues es un tema que está presente como preocupación constante y en los quehaceres.

Doña Rocío indica a don Gilberth Alfaro revisar el asunto pero le parece que lo primero es responder que esta Junta Directiva ha abordado los temas de preocupación en diferentes momentos e instancias y luego informar que no se ha recibido. En los temas se está trabajando aunque no se haya recibido el informe. Habría que valorar cuál es la respuesta idónea.

Agrega el Director Barrantes Muñoz que hay que considerar que se trata de un documento público, que debería estar disponible en el momento que lo soliciten.

El Lic. Barrantes Muñoz manifiesta que en estos temas, dado que se trata de un señor diputado que solicita esa proactividad -y dentro de la formalidad del que lo solicita- podría informársele que no ha ingresado el documento a los registros y que dado el interés que tiene que lo haga llegar por los canales correspondientes en cuanto a análisis. Considera que ir a buscarlo es un poco proactivo.

La señora Presidenta Ejecutiva reitera que están en la consideración de un informe que hizo el grupo que estuvo analizando el tema en la Asamblea Legislativa, en esta legislatura. Hay unos diputados que están consultando, a raíz de ese informe, qué se ha hecho en varios temas, pero el informe no fue remitido a la Institución, entonces, cómo se van a referir a ese tema si no se ha recibido.

Don Barrantes agrega que los diputados requieren respuesta que tiene que ver ya no con asuntos que puedan ser susceptibles de acciones públicas, en términos de persecución según la legislación, sino de acciones administrativas que ellos solicitan que se tomen, por esa razón le parece que hay que analizar bien el tema para ver si amerita de proactividad o de trámite para poder estar, como institución, con los elementos de análisis que ellos hicieron de las conclusiones a las que llegaron y, en este caso, de las solicitudes concretas que se están planteando para respuesta, que son tres puntos concretos.

El Director Gutiérrez Jiménez considera que deberían ir un poco más allá de solo informarles que no ha llegado el informe sino plantear, por ejemplo, que ese informe todavía no ha sido conocido por el plenario.

La doctora Sáenz Madrigal reitera que no fue conocido y que ése es trámite legislativo.

El Lic. Gutiérrez Jiménez opina que él no se quedaría tranquilo con decir que no fue conocido.

Doña Rocío plantea que si no conocen el informe cómo se van a referir a él. Las tres ideas que habían discutido era decir que esos temas que se plantean la Institución los ha venido trabajando.

Don Adolfo indica que tiene entendido que aquí se abrieron órganos relacionados con estos temas. Lo está planteado por si alguien se acuerda que se lo aclare porque parte de lo que están solicitando son acciones en curso. Por ejemplo, tiene entendido que hubo órganos abiertos, unos que están cerrados y otros que están en proceso pero no lo puede afirmar y ello sería parte de lo que los señores Diputados están solicitando. Por lo tanto, si hay órganos abiertos que así se haga saber pues ya diligentemente se ha procedido en ese sentido. Entiende lo referente al informe pero, según lo que leyó, no solo se refiere al informe sino a otros aspectos. Entonces, valdría la pena revisar el asunto porque si ya se tiene respuesta valdría la pena comunicarla.

El Director Loría Chaves comenta que no conoce cuál es el informe de esa Comisión; conoce el de la anterior Comisión y sobre la anterior Comisión tiene conocimiento de cuáles son las respuestas, no solamente las respuestas de la Caja que la Auditoría tiene muy claras sino que, incluso, se puede hacer el recuento de todas las disposiciones que se adoptaron. Tiene información sobre las respuestas de la Contraloría General de la República respecto de muchos de esos documentos, así como de las respuestas de la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) en lo que concierne a esos elementos. Por lo tanto, hasta que no conozca cuál es el informe de esta nueva comisión no sabe qué se va a responder.

La señora Presidenta Ejecutiva menciona que deberían revisar el detalle la nota, que la puede ver con don Gilberth y traer una propuesta de respuesta. Comenta que, en lo personal, se inclina a contestar que si esto se refiere al informe de la última legislatura y la Junta Directiva no recibe el informe cómo se van a referir a él.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que si es solo el informe está de acuerdo pero entiende que los diputados están solicitando, además de lo atinente al informe, que se tomen acciones, entre otros. El punto es que si ha habido acciones que ya se han tomado y que las han tomado bien, vale la pena comunicarlas.

El Director Barrantes Muñoz manifiesta que está la propuesta de trasladarlo a la Presidencia Ejecutiva y cree que eso es lo que hay que hacer para que la Presidencia Ejecutiva haga el análisis correspondiente de la situación de este informe de la Comisión Legislativa. Es la oportunidad, también, y para plantear formalmente que esta Junta Directiva conozca el estado de situación general de ese informe, en qué quedó. Le parece es importante que lo conozcan porque al final es un tema de interés institucional que les va a permitir no solo a dar respuestas sobre esos temas sino abordar otros aspectos.

La doctora Rocío Sáenz menciona, respetuosamente, que si el informe no ha llegado no se puede ir a buscarlo.

El Lic. Barrantes Muñoz indica que lo que están solicitando es que se les informe porque al final se puede hacer gestión para atender información y en qué situación quedó.

La doctora Rocío Sáenz refiere que esa es la parte que no les corresponde.

El Lic. Alfaro Morales aclara que hay una nota formal con puntos específicos en correspondencia. Entonces, la Presidencia Ejecutiva podría retomar el asunto con las áreas técnicas para ver qué está aquí está ligado a un informe que no ha llegado a la Institución y entendería, en consecuencia, que no es dable asumirlo desde ahora. Podría haber aspectos extra de ese informe que a la larga sí han sido tramitados en la Institución y, eventualmente, podría darse una respuesta a los Diputados. Se trataría, por consiguiente, de revisar cuáles se han atendido y traer una propuesta de respuesta a Junta Directiva con la explicación del caso de por qué sí y por qué no y luego determinar qué decide la Junta Directiva.

Reitera doña Rocío Sáenz que ir a buscar el informe no procedería.

El señor Loría Chaves señala, como ejemplo, que si se escucha lo que se informó en la radio o en la televisión, en donde anunciaron que los bonos del IVM (Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte) y si los señores Diputados hacen una pregunta sobre qué respuesta dio la Caja al tema de los citados bonos él responde y tiene a la mano los informes de la Contraloría General de la República y de la SUPEN (Superintendencia de Pensiones), pero si no le preguntan en concreto y es muy general cree que es muy difícil dar una respuesta. Considera que tienen que estar abiertos a dar todas las respuestas, aunque no se aluda al informe, en fin, que el que haga la pregunta la haga específicamente y se le responde.

Solicita el Lic. Gutiérrez Jiménez a la doctora Sáenz Madrigal que valoren el asunto y luego les traigan una respuesta.

**Por lo tanto** –y por unanimidad de los presentes– la Junta Directiva **ACUERDA** trasladar el oficio en referencia a la Presidencia Ejecutiva, para el análisis correspondiente de la situación y que se elabore una respuesta.

## **ARTICULO 10º**

Se tiene a la vista el oficio número BUSSCO-050-2016, fechado 17 de marzo del año 2016, suscrito por los señores Luis Chavarría Vega, Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA); José Ramón Caravaca Vargas, Asociación Nacional de Profesionales en Enfermería (ANPE); Dr. Edwin Solano A., Presidente de la Unión Médica Nacional; Álvaro Salazar y Rolando Lawson, Asociación de Empleados del Seguro Social (AESS); Ricardo Solano Madrigal, Sindicato de Trabajadores de la Farmacia (SINTAF); Carlos A. Gómez, Sindicato de la Salud y la Seguridad Social (SISSS); Alfren Solano Segura y Jairo Monge Argüello, Sindicato Nacional de Asistentes de Servicios de Salud (SINASS); Guillermo Azofeifa Araya, Secretario General del Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social e Instituciones Afines (SIPROCIMECA). Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO), en el que manifiestan que con la invitación que se cursó (*invitación a la sesión de Junta Directiva del 18 de marzo del año 2016 en el Centro de Desarrollo Social /CEDESOL*), se pretende legitimar la gestión administrativa y de gobierno de la

Junta Directiva, que consideran deficitaria. Indican que las organizaciones de la Coalición Sindical de la Caja y el Bloque Unitario Sindical y Social Costarricense (BUSSCO) no asistirán para legitimar absolutamente nada. Consideran que fue sorprendente el comunicado dirigido a los compañeros que es el único en dos años, por lo que proceden a destacar dos aspectos, que se transcriben:

*“En primer lugar, ese comunicado señala que la Presidenta Ejecutiva y Junta Directiva se han enfocado en poner a la persona en el centro de las decisiones, fortaleciendo las acciones tendientes a responder con calidad, calidez y oportunidad a todas las necesidades.*

*Esta afirmación contrasta palmariamente con la lamentable realidad institucional: obstáculos al acceso de los servicios, falta de personal especializado y de apoyo, mecanismos de blanqueo de la verdadera lista de espera y más de 600.000 personas en listas de espera "depuradas": consultas de especialistas, cirugías, exámenes clínicos y otros procedimientos.*

*Lo más doloroso, que pareciera no inmutar a la jerarquía institucional, es la cantidad de personas que han fallecido esperando que se les realice un procedimiento hospitalario; cuyo caso más ilustrativo, es lo que ocurrió en el Servicio de Cardiología del Hospital México, un verdadero drama humano.*

*En segundo lugar, el comunicado indica que el plan institucional se ha concentrado en tres ejes: modelo de prestación de servicios de salud, pensiones, modelo de gestión institucional y financiamiento*

*En este ámbito, la gestión de la Junta Directiva ha sido desafortunada, acompañada de la complaciente privatización de los servicios (concesión de servicios a UNIBE, prórroga del megacontrato con cooperativas y hospitales privados).*

*La gestión se ha caracterizado por la ineficiencia, nombramiento de jefes sin procedimiento concursal, dentro de los cuales sobresale el reciente nombramiento del Gerente Administrativo, despilfarro de recursos, salpicada por la corrupción, la impunidad, la protección espuria de ciertos jefes, el tráfico de influencias, que hasta dos abnegados directivos, uno del Sector Empresarial y otro del Estado, están denunciados en el Ministerio Público.*

*Si existe una misión a la que se ha entregado la Presidencia Ejecutiva y algunos miembros de la Junta Directiva, es cerrar las puertas del Diálogo Social y tratar de esquilmar los derechos de las y los trabajadores.*

*Los sectores sociales hemos deliberado y presentado varios documentos, que contienen propuestas para erradicar la injerencia política y mejorar la gestión institucional, sin que hasta el momento hayamos tenido respuesta alguna.*

*¡Exigimos transparencia y que se abra efectivamente el diálogo social, con la finalidad de rescatar y fortalecer la Caja Costarricense de Seguro Social!”,*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibida la nota en referencia.

## ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio número DGHM-0760-2016 de fecha 17 de marzo del año 2016, suscrito por el Dr. Douglas Montero Chacón, Director General del Hospital México, mediante el cual -en atención a lo resuelto en el artículo 43° de la sesión N° 8831, celebrada el 10 de marzo del año 2016 (*se acordó solicitar un informe sobre la circunstancia por la que hubo que recurrir al mecanismo de compra por medio de un permiso ante la Contraloría General de la República, en relación con la licitación pública N° 2010LN-000014-2104, que se promovió para el suministro de stents coronarios*)- informa sobre lo acontecido con el abastecimiento de ese material médico, tal y como se detalla a continuación:

### *“I. Antecedentes:*

*Los stents coronarios adquiridos por este centro médico, son dispositivos utilizados en procedimientos de Hemodinamia para pacientes con cardiopatías graves que por su condición clínica requieren de este material médico, por lo que dichos insumos deben estar siempre disponibles dentro de Sala Hemodinamia en todo momento, debido a la complejidad de la enfermedad de cada paciente, la escogencia del material y la medida exacta de los insumos se realiza en el mismo momento que está intervenido quirúrgicamente al paciente.*

*El Hospital México desde el año 2012, mantuvo en ejecución la licitación por consignación número 2010LN-000014-2104, esta contratación planificó para cubrir la necesidad anual con la posibilidad de prórroga por tres periodos iguales. De dicha licitación se derivaron varios contratos, los cuales se detallan a continuación:*

**Cuadro #1: Contratos derivados de la Licitación**

Contrato Número	Empresa Adjudicada	Fecha Inicio	Fecha Conclusión (última prórroga del contrato).
1095	Meditek Services S. A.	21-02-2012	20-02-2016
1096	Corporación Biomur S.A.	21-02-2012	20-02-2016
1098	Promoción Médica S. A.	21-02-2012	20-02-2016
1099	Cardiomeco S. A.	21-02-2012	20-02-2016
1100	Nutricare S. A.	21-02-2012	20-02-2016

*Esta contratación fue aprobada por Junta Directiva mediante el artículo número 7 de la sesión 8514 celebrada el 23 de junio del 2011, en la cual se validaron los aspectos administrativos, legales, técnicos y de razonabilidad de precios.*

*El Servicio de Cardiología, presentó el pasado 07 de Octubre del 2015, ante la Sub-Área de Planificación y Control, la necesidad de compra anual para el abastecimiento de estos insumos, misma que se trasladó para que la Sub-Área de Presupuesto, extendiera la certificación de contenido presupuestario, no obstante, a la fecha no ha sido posible financiar localmente la necesidad por lo que se procedió a solicitar el financiamiento ante el nivel central, mediante oficio dirigido a NÚMERO*

*dghm-0295-2015, del cual aún no se tiene respuesta si va a ser posible asignarnos los recursos económicos necesarios para dar inicio al proceso de contratación administrativa.*

*Debido a la complejidad que conlleva concretar un nuevo proceso de compra, siendo además, que este procedimiento ni siquiera ha podido iniciarse por falta de recursos económicos, esta Dirección General determina que para prevenir el riesgo de desabastecimiento se requiere de una extensión del contrato vigente por un período mínimo de un año, para intentar lograr la formalización de la nueva contratación.*

*Del análisis de todos los supuestos establecidos en el artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, esta Administración determina que no se puede aplicarse dicha figura porque no se cumple el inciso d, que dicen:*

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

*No se cumple con esta condición, ya que efectivamente no existió causa imprevisible por parte del Servicio de Cardiología, en ese periodo, donde se le advirtió sobre la necesidad de iniciar el proceso, la misma no fue presentado en tiempo, ni en forma. Razón por la cual se inició una investigación preliminar bajo el procedimiento número 2015-IP-115-DAGJ, nombrado mediante oficio JDM-HM- 0417 -2015, en contra de la Jefatura del Servicio de Cardiología por deficiencias de la gestión administrativa en el tema de compras.*

*Dicho todo lo anterior, se logró acreditar que no se cumplía a totalidad de los supuestos artículo 200, por lo que se toma la decisión de que lo más conveniente es recurrir a elevar ante el ente Contralor un permiso, siendo que el citado artículo en su párrafo sexto señala lo siguiente: "Modificaciones que no se ajusten a las condiciones previstas en este artículo, solo serán posibles con la autorización de la Contraloría General de la República, la cual resolverá dentro del décimo día hábil posterior a la gestión, basada, entre otras cosas, en la naturaleza de la modificación, estado de la ejecución y el interés público. La Contraloría General definirá reglamentariamente el procedimiento aplicable para lo previsto en este artículo"*

*Mediante oficio DGHM-00017 -2016 esta Dirección, eleva petición a la Contraloría para que se nos otorgue un permiso para contratar con las mismas empresas por un año, mediante oficios 00771 (DCA-0141) y 02173 (DCA-0404) la División de Contratación Administrativa solicitó información adicional, la cual fue atendida por el suscrito mediante oficios DGHM-00290-2016, DGHM-00413-2016, DGHM-00431-2016 y DGHM-0448-2016 recibidos el 04, 16, 17 Y 19 de febrero del presente año.*

*Finalmente mediante resolución DCA-0463, oficio 02481 de fecha 19 de febrero del 2016, la Contraloría General de la República, nos autorizan a ampliar los contratos suscrito con las empresas Meditek Services S.A, Corporación Biomur S. A, Promoción Médica S.A, Cardiomeco S. A, Nutricare S. A, para el suministro de stents coronarios*

*producto de la licitación pública 2010LN-000014-2104, hasta por un monto máximo de \$4.000.000.00 de febrero del 2017, manteniendo los mismos términos de los contratos que se modifican. No obstante, solicitan suscribir las respectivas adendas y someter a una aprobación interna.*

*El comunicado de la Contraloría General en donde se nos autoriza el permiso, fue recibido vía fax en este Centro, a las 15 horas 10 minutos del viernes 19 de febrero del 2016, a partir del lunes 22 de febrero del 2016, se procede a solicitar la formalización contractual a las empresas (timbres, actualización de las garantías de cumplimiento) y confeccionar las adendas a los contratos para someter a la firma de las compañías.*

*Hasta el día de hoy martes 08 de marzo del 2016, es que se logra obtener, la información por parte de las cinco empresas, razón por la cual desde el pasado 21 de febrero del 2016 y hasta que se notifique los contratos con la debida aprobación interna es que se decidió solo utilizar materiales médicos de estas compañías, para los casos de pacientes urgentes, materiales que le serán reconocidos a las empresas por medio de resolución administrativa (indemnización), esto por cuanto a estos pacientes no podría negárseles el tratamiento médico, en razón del derecho fundamente a la Salud, el cual está reconocido en el numeral 21 de la Constitución Política (derecho a la Vida), por lo que su no atención podría ocasionar un daño irreparable a su salud o su muerte.*

*Adicionalmente se le informa que a nivel local se tomó la previsión de cumplir con las condiciones bajo las que se otorga la autorización emanada del ente Contralor”,*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia Médica, para su análisis y que rinda un informe a la Junta Directiva sobre las eventuales acciones que hubiere que seguir.

## **ARTICULO 12°**

Se tienen a la vista las comunicaciones que se detallan:

- 1) De fecha 6 de abril del año 2016, suscrita por el Dr. Andrés Benavides Santos, Jefe del Servicio de Cardiología del Hospital San Vicente de Paul, dirigida al Dr. Fernando Llorca, Ministro de Salud, a los señores Miembros de la Junta Directiva, CCSS, a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva y a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en la que acusa recibo extraoficial del documento de origen Intergerencial titulado “*Plan Nacional de atención cardiovascular*”, en cuya lectura considera errores de concepto, omisiones e inconsistencias importantes producto de ausencia de médicos cardiólogos en la Comisión. Manifiesta que, con el fin de evitar consecuencias funestas en la población, insta a convocar al Director de esa Comisión, el Dr. Albin Chaves Matamoros (Director de Farmacoepidemiología), a debatir la viabilidad, solidez y sostenibilidad de las propuestas en el seno de la Asociación Costarricense de Cardiología, bajo la mirada garante del ente Rector, el Ministerio de Salud, los Directivos y Gerentes, así como el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) y el posgrado en Cardiología, con el propósito de

elaborar una propuesta integral, racional y científica, para combatir los estragos de la que considera es la primera causa de muerte y morbilidad mayor.

- 2) Del 12 de abril del año 2016, que firma el Dr. Luis Fernando Valerio Soto, Presidente de la Asociación Costarricense de Cardiología, dirigida a al Dr. Fernando Llorca, Ministro de Salud, a los señores Miembros de la Junta Directiva de la Caja, a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva y a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en la que plantea:

*“El año anterior con suma preocupación revisamos los datos que con entereza y valentía presentó la Dra. Sofía Bogantes, la seriedad se fundamentó en su acceso a información como Jefa del Servicio de Cardiología del Hospital México.*

*Esta lista de pacientes para cateterización cardíaca es válida, las indicaciones revisadas y aceptadas en una Sesión con cardiólogos previa a su programación valida la pertinencia del procedimiento. Su revisión evidenció tiempos de espera dilatados, la demora por sí sola es injusta pero cualquier muerte de costarricenses por la ausencia de respuesta oportuna es inaceptable.*

*La odiosa enumeración de compatriotas fallecidos prematuramente revela trastornos en la estructura de la atención de pacientes con cardiopatía no solo en el Hospital México sino en toda la red nacional y probablemente tenga la misma tendencia en pacientes de otras especialidades.*

*Tenemos la oportunidad más que propicia para revisar y corregir aquellos aspectos del proceso de prevención, acceso a la atención, medios diagnósticos, la provisión de medicamentos efectivos, y a la rehabilitación de cardiópatas. Especial atención merece la lista de espera para cirugía cardíaca. Como ha sido acotado en el pasado y recientemente por muchos de nuestros asociados.*

*Así, apoyamos las medidas que la Dirección del Hospital México ha venido realizando y los esfuerzos de la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social en abordar las limitaciones existentes.*

*Sin embargo, hemos tenido acceso al documento: **"Análisis y planificación para el abordaje de atención integral de la patología cardiovascular a nivel nacional"**.*

*Se reporta redactada por una Comisión Intergerencial, donde es notoria la necesidad de haber incluido a cardiólogos.*

*Los colegas han elevado hasta esta Asociación sus preocupaciones sobre tal planteamiento: recomendaciones infundadas, análisis incongruentes, no se consideran necesidades insatisfechas en la atención y la terapia de nuestros pacientes. Y en especial la falta de un punto de vista cardiológico.*

*Polémica especial provoca los criterios geográficos esgrimidos en el proyecto para justificar equipamiento, aunque utilizados en algunos países se vuelve controversial en la*

*realidad costarricense. Los cuestionamientos y recomendaciones sobrepasan los alcances de esta nota.*

*Nuestra preparación continua y relación con otras sociedades científicas de América y Europa permiten que la Asociación Costarricense de Cardiología pueda obtener la ayuda de expertos nacionales e internacionales para colaborar con la Institución para resolver esta problemática.*

*Apoyamos la iniciativa del Director del Post Grado de Cardiología, para que los funcionarios públicos creadores del documento incluyendo a su coordinador expongan sus planteamientos y obtengamos una rica retroalimentación de la realidad de la cardiología costarricense.*

*Es nuestro interés que las medidas que se lleguen a implementar sean un consenso que aseguren la viabilidad y eficiencia, evitando equipamiento subutilizado e inversión o gastos estériles.*

*El fracaso de la inversión coincidimos con otras opiniones, solo provocaría la falta de credibilidad en la Caja Costarricense del Seguro Social y en sus funcionarios.*

*Nuestros compatriotas pueden tener certeza que los cardiólogos día a día hacemos nuestro mayor esfuerzo para tratar los estragos de las enfermedades del corazón. Junto a las asociaciones de pacientes con cardiopatía, estaremos decididamente unidos con la Institución en salvaguardar los intereses superiores de proteger la salud y la vida de los costarricenses.*

*Por lo tanto reiteramos nuestra solicitud de revisión en conjunto con los creadores de este análisis y propuesta tal y como lo ha solicitado el Director del Post grado de Cardiología.*

*En espera de la fecha para tal reunión”,*

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarlas a la Gerencia Médica con la solicitud de que dé respuesta a lo planteado y que informe a la Junta Directiva, en un plazo de quince días, respecto de la atención que se dé a este asunto.

Asimismo, se solicita a dicha Gerencia que presente un informe de avance en relación con el “Plan Nacional de atención cardiovascular” y las acciones que, al efecto, se están desarrollando.

### **ARTICULO 13º**

Se tiene a la vista la nota número PE-0638-2016 de fecha 4 de marzo del año 2016, que firma la Jefa de Despacho, Presidencia Ejecutiva, mediante el cual adjunta el oficio número CTS-071-2016, de fecha 22 de febrero del año 2016, suscrito por el Dr. Jorge Arturo Sáenz Fonseca, Presidente de la Junta Directiva del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica, en el que se reitera solicitud en relación con la disciplina de trabajo social y el Proyecto de ley que se tramita bajo el expediente legislativo número 19.381, para una eventual reforma del artículo 40 de la Ley

General de Salud número 5395 y los artículos 17, 18 y 19 de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas, N° 6836. En lo que interesa el “Por Tanto” del citado oficio N° CTS-071-2016 dice en forma textual:

*“Se acuerda. Reiterar a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social la necesidad de que la disciplina de Trabajo Social sea incluida en la citada reforma; así como una rotunda oposición a la postura rígida, fragmentada y violatoria de los derechos gremiales mantenida por el citado órgano del Estado.*

*Comuníquese a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y al colectivo de colegiadas y colegiados”.*

Se tiene que en el artículo 5°, acuerdo primero de la sesión N° 8808, celebrada el 4 de noviembre del año 2015, la Junta Directiva adoptó la resolución que literalmente dice, en lo conducente:

*“Se tiene a la vista la consulta relacionada con el Expediente N° 19381, Proyecto de ley “REFORMAS DE LOS ARTÍCULOS 40 DE LA LEY GENERAL DE SALUD N° 5395 Y 17, 18 Y 19 DE LA LEY DE INCENTIVOS A LOS PROFESIONALES EN CIENCIAS MÉDICAS, N° 6836, PARA INCLUIR Y EQUIPARAR A LOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL DENTRO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD”, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota del 8 de setiembre del año en curso, número CTE-268-2015, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Ciencia Tecnología de la Asamblea Legislativa.*

*Se recibe el criterio de la Gerencia Administrativa contenido en el oficio número GA-23611-15, de fecha 14 de octubre del presente año que, en lo conducente, literalmente se lee así (...).*

**Por tanto,**

**ACUERDO PRIMERO:** *habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la licenciada Martha Baena Isaza, Asesora de la Gerencia Administrativa, con fundamento en las consideraciones y recomendaciones vertidas en los oficios números GA-23611-15 de la Gerencia Administrativa, y DAGP-1122-2015, de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, la Junta Directiva ACUERDA comunicar a la Comisión consultante, que la incorporación de los profesionales mencionados como ciencias de la salud, no resulta viable en virtud que se trata de una labores asociada a las ciencias sociales no calificadas como ciencia de la salud.*

*Adicionalmente la reforma de la “Ley 6836, Incentivos a los profesionales de ciencias médicas” generaría mayores erogaciones al Estado y en particular a la Caja, donde aumentaría significativamente los gastos por servicios personales”.*

**ACUERDO SEGUNDO:** *la Junta Directiva ACUERDA solicitar a la Gerencia Administrativa una revisión de los perfiles ocupacionales en concordancia con el modelo de atención (prestación de servicios).*

A la vez, se tiene a la vista la copia del oficio número PE-0630-2016, del 4 de marzo del año 2016, suscrita por la Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, dirigida al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, por medio de la que le remite el oficio N° CTS-053-2016 de fecha 22 de febrero de 2016, suscrito por el Dr. Jorge Arturo Sáenz Fonseca, Presidente de la Junta Directiva del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica, referente al acuse de recibo del oficio N° 43.103, suscrito por la Licda. Emma Zúñiga Valverde, Secretaria de Junta Directiva, en respuesta a la nota N° CTS-396-2016, respecto del acuerdo de Junta Directiva artículo 5°, acuerdo segundo de la sesión N° 8808 *lse acordó solicitar a la Gerencia Administrativa una revisión de los perfiles ocupacionales en concordancia con el modelo de atención (prestación de servicios)/,*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a las Gerencias Médicas y Administrativa que atiendan el asunto conforme corresponda y den respuesta al señor Presidente de la Junta Directiva del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica; se encarga a la Gerencia Administrativa coordinar la respuesta.

#### **ARTICULO 14°**

Se tiene a la vista el oficio número SINASSASS-0406-02-2016, de fecha 7 de marzo del año 2016, suscrita por el Lic. Hernán Serrano Gómez, Secretario General del Sindicato Nacional de Administradores, Servicios de Salud y Afines del Seguro Social (SINASSASS), mediante el cual manifiesta que, con el fin de eliminar las injusticias que se han estado cometiendo en los concursos para nombramiento en propiedad, en los puestos de administradores en algunos hospitales y áreas de salud, y considerando el alto grado de discrecionalidad que tienen estas jefaturas a la luz de lo reglamentado, la Junta Directiva del SINASSASS propone la reforma de los artículos 19 y 20 del Reglamento de Concursos para Nombramiento en Propiedad en la Caja. Manifiesta que con dicha propuesta se pretende:

- ❖ *“Que haya más elementos a evaluar para determinar la correcta idoneidad del candidato y no solamente una entrevista como lo establece actualmente el Reglamento, siendo esta prácticamente el único elemento utilizado por la jefatura contratante para seleccionar el candidato, operando un alto grado de subjetividad y discrecionalidad, en algunos casos mal aplicados por algunas jefaturas, en donde han sido nombrados en propiedad no precisamente los candidatos más idóneos, violentando el principio de idoneidad comprobada establecido en los artículos 192 de la Constitución Política y 21 de la Ley Constitutiva de la CCSS y, consecuentemente el artículo 11 de la Ley General de la Administración Pública.*
- ❖ *Que participen profesionales de la misma disciplina en el proceso de evaluación de los candidatos, de manera que haya congruencia en los criterios técnicos de selección.*
- ❖ *Cerrar portillos a las injusticias que se han cometido en contra de algunos funcionarios, que a pesar de muchos años en el puesto, acreditando de esta forma la idoneidad comprobada, no han sido seleccionados para ocupar los puestos en propiedad, porque ha privado el criterio subjetivo y la discrecionalidad mal aplicados por las jefaturas que han tenido el poder de decisión. Compañeros que han sido "**desechados**" por jefaturas cuya formación profesional es ajena a la especialidad objeto del perfil de la plaza y consecuentemente sin el espertiz para emitir criterios técnicos objetivos”,*

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** acusar recibo de la iniciativa que se agradece y se acuerda trasladarla a la Gerencia Administrativa para la atención correspondiente, en un plazo de quince días.

## **ARTICULO 15°**

Se tiene a la vista el oficio número P 013-16 de fecha 9 de marzo del año 2016, suscrito por el Sr. Juan Rafael Lizano Sáenz, Presidente de la Cámara Nacional de Agricultura y Agroindustria (CNAA), en el cual manifiesta que la Cámara Nacional de Agricultura y Agroindustria (CNAA) como organización cúpula del Sector Agropecuario, externa la preocupación con que han recibido sus Cámaras Asociadas el *Reglamento del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa*, aprobado en el artículo 27° de la sesión N°8814 del 26 de noviembre del año 2015. Anteriormente, se entendía que este servicio era: *"un medio alternativo y opcional de atención médica que propicie el uso racional de los recursos humanos, materiales y financieros de la Caja, sin menoscabo de la calidad, cantidad y oportunidad de la prestación tradicional de los servicios médico"*. Señala que el procedimiento anterior, facilitaba las gestiones de ambos lados tanto de la Caja como de las empresas, a cuyos trabajadores se les facilitaba la atención, realización de exámenes y la obtención de medicamentos, pero con la entrada en vigencia del nuevo Reglamento considera que se ha comprometido en alta medida la eficiencia del Sistema como un todo. En este caso el asegurado, quien aporta de su trabajo para que la Institución subsista, se ve directamente perjudicado tanto porque se atrasa al hacerse más engorroso el servicio prestado como porque debe suministrar originales de documentos personales que le son de mucha importancia y que debe dar en custodia a un tercero, quedando expuesto al riesgo de extravío o, en su defecto, de no portarlos en alguna situación particular en la que requiera su presentación. Por tal razón es que la Junta Directiva de esa Cámara, acordó solicitar la revisión y modificación del citado Reglamento para lo cual estarían en la mayor disponibilidad de colaborar con su experiencia práctica en su construcción.

Se tiene que mediante la circular del 7 de abril del año 2016, número GA-47776-2016|GF-51314-2016|GM-10107-2016, que firman la Gerente Médico y los Gerentes Administrativo y Financiero, se comunica lo siguiente:

“Sobre la presentación de documentos para la acreditación de la condición de asegurado en los servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, y en concreto sobre la situación que se presenta en los casos de retiro de medicamentos por un tercero en el sistema de medicina de empresa, se indica lo siguiente:

### **RESULTANDO**

1. Que en cumplimiento de la Ley N° 8220, Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, se han emitido una serie de directrices institucionales que instruyen a los funcionarios para que realicen la comprobación de los derechos en los medios alternos con los que se cuente (EDUS/SIAC o SICERE, Herramienta de validación de derechos, etc.), y que solo en el caso de las unidades que no cuenten con medios alternos para la validación de derechos, se solicite el documento en físico.

2. Que la Dirección Jurídica, mediante oficio DJ-01246-2015 del 13 de marzo de 2015, recomendó a la Coordinación Nacional de Farmacia emitir una directriz, o una circular a través de la Gerencia Médica, que autorice el retiro de recetas y medicamentos por terceros, con una autorización y la copia del documento de identificación del paciente.

3. Que la Gerencia Médica, mediante circular GM-DDSS-MDD-8378-15 del 22 de junio de 2015, comunicó la viabilidad de que a nivel institucional, la entrega de medicamentos a un tercero pueda realizarse con la entrega de una autorización del paciente, debidamente acompañada del original o copia del documento de identificación (cédula de identidad o documento de similar rango en el caso de los extranjeros). Esto como parte de las estrategias que permitan garantizar el cumplimiento del marco normativo y a la vez, el acceso a los medicamentos y la simplificación de trámites de los pacientes que requieren del apoyo de un tercero para que realice el retiro de los medicamentos.

4. Que posteriormente, la Gerencia Médica emite el oficio GM-DDSS-MDD-7124-16 del 09 de febrero de 2016, mediante el cual establece requisitos adicionales para la entrega de recetas y retiro de medicamentos por terceras personas, y dispuso que los documentos que deben presentarse junto con la autorización son:

- Documento entregado previamente en la ventanilla de la farmacia al presentar la receta (colilla, número, etc.).
- Original o copia del documento de identificación de la persona usuaria a la que se le prescribió el medicamento.
- Cédula de identidad u otro documento de identificación con foto, del tercero autorizado que retira los medicamentos.

5. Que el Programa de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria, mediante oficio DSA-PSTMR-005-2016 del 04 de marzo de 2016, evidencia una problemática asociada al Reglamento del Sistema de Atención de Salud de Medicina de Empresa desde la perspectiva de la Ley N° 8220, en torno a la solicitud del original de la cédula de identidad del paciente, en los casos en los que el trámite de retiro de medicamentos es realizado por un tercero.

6. Que mediante oficio DJ-01945-2016 del 30 de marzo de 2016, la Dirección Jurídica recomendó realizar una reforma a la normativa institucional que regula el acceso a los servicios de salud, con el fin de ajustarla a las disposiciones de la Ley 8220, y entretanto sea materializada dicha reforma, emitir una circular transitoria.

## **CONSIDERANDO**

1. Que el Reglamento del Seguro de Salud, en su artículo 74 establece como requisito para demandar los servicios de salud, acreditar la condición de asegurado, para lo cual, se deben presentar los siguientes documentos:

- Cédula de identidad o documento de similar rango en el caso de los extranjeros.

- Tarjeta de comprobación de derechos u orden patronal; y
- Carné de asegurado.

2. Que la normativa de la Lista Oficial de Medicamentos establece que tanto la entrega de recetas de medicamentos, como el retiro de los mismos, puede ser hecho por un tercero (no necesariamente el paciente), pero que tiene como requisito para estos trámites, que se presenten los siguientes documentos:

*“III.2.4. El retiro de los medicamentos podrá ser realizado por el paciente, con la presentación del documento entregado previamente en la ventanilla de la farmacia al presentar la receta (colilla, número, etc.), y una identificación con foto: cédula de identidad, pasaporte o cédula de residencia. Alternativamente, un tercero podrá retirar los medicamentos al presentar ante la farmacia el documento entregado previamente en la ventanilla (colilla, número, etc.) y la identificación con foto del paciente.”* (El subrayado no es del original)

3. Que respecto del Sistema de Atención en Salud de Medicina de Empresa, el reglamento que lo regula establece:

*“Artículo 7: Referente a los trabajadores*

*(...)*

*b) Para utilizar los servicios que se ofrecen en este Sistema dentro de la red de la CCSS, se requiere que el asegurado activo presente la orden patronal, cédula de identidad o documento de similar rango y el carné de asegurado (Artículo 74 Reglamento de Salud), lo anterior en el caso que no se disponga de sistema informático que permita prescindir de dichos requisitos de verificación.”*

*“Artículo 15: De los servicios de apoyo farmacéutico.*

*(...)*

*c) La entrega de las recetas y el retiro de los medicamentos prescritos a través de este sistema de atención, se realizarán por personas autorizadas por el Centro de Trabajo, con las únicas excepciones dispuestas en el presente Reglamento. Para tales efectos, el Centro de Trabajo remitirá a la farmacia correspondiente el nombre, apellidos y número de cédula de la persona o personas autorizadas para realizar la entrega de recetas y retiro de medicamentos, manteniendo actualizada dicha información.*

*(...)*

*e) El grupo de recetas enviadas a través de la persona autorizada, deberá entregarse en la Farmacia correspondiente, acompañado de un listado (original y copia) firmado por un representante del Centro de Trabajo, con sus calidades,*

*nombre y número de teléfono del Centro de Trabajo. En la lista debe constar: el nombre y dos apellidos de cada paciente, su número de cédula, consecutivo de las recetas indicadas a dicho paciente y la firma de cada uno de ellos como constancia de la atención médica recibida y anuencia a que se trámite el despacho de la receta de medicamentos en el respectivo Centro de Salud de adscripción del Centro de Trabajo. Para lo anterior se debe hacer uso exclusivamente del formulario que la CCSS ponga a disposición para dicho fin.*

*Aunado a lo anterior, se debe presentar, en la farmacia correspondiente, los originales de orden patronal y cédula de identidad de cada uno de los trabajadores a los que se les despachará algún medicamento, con el fin que personal de la farmacia verifique el derecho de cada asegurado a recibir los servicios de salud demandados, tanto en los casos que la entrega de las recetas es a través de una persona autorizado por el Centro de Trabajo como en los casos excepcionales mencionados en que el usuario entrega y retira personalmente. En los casos que la entrega y retiro se realizan en el Centro de Adscripción del Centro de Trabajo, se omite la presentación del carné de asegurado.”*

4. Que la Ley N° 8220 “Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos” y su Reglamento, ordena simplificar los trámites y requisitos establecidos por la Administración Pública frente a los ciudadanos, con el fin de evitar duplicidades y garantizar en forma expedita el derecho de petición y el libre acceso a los departamentos públicos.
5. Que esta Ley aplica para todas las instituciones de la Administración Pública, incluida la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual, en procura de garantizar al usuario una prestación más efectiva y eficiente de los servicios de salud, debe realizar las gestiones que sean necesarias para lograr una mayor celeridad y funcionalidad en la tramitación para demandar la prestación de los servicios de salud.
6. En virtud de lo anterior, se emiten las siguientes pautas, a efectos de acreditar la condición de asegurados, a la luz de lo indicado en el artículo 2 de la Ley N° 8220 – Presentación única de documentos-:

#### **PAUTAS PARA LA ACREDITACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS**

**1) Trámite inicial.** Para demandar el servicio de salud (atención médica, consulta en medicina general o especializada)-, el usuario debe acreditar su condición de asegurado. Para tales efectos, los establecimientos de salud, sucursales y demás instancias administrativas que cuenten con alguno de los sistemas informáticos institucionales (EDUS / SIAC o SICERE), o acceso a la página web institucional: [www.ccss.sa.cr](http://www.ccss.sa.cr); deberán verificar en dichos sistemas su condición de aseguramiento, y prescindir de la solicitud del comprobante de aseguramiento a los usuarios. Solo en el caso de que las unidades que no cuenten con medios alternos para la validación de derechos, se solicitará el documento físico.

2) Para los servicios de apoyo, tales como los servicios de despacho de medicamentos, exámenes de laboratorio o rayos X, entre otros, basta con que las unidades locales consulten los sistemas informáticos y soliciten las colillas o referencias respectivas, para efectos de la entrega de medicamentos y resultados de exámenes.

**3) Posibilidad de que un tercero retire medicamentos o resultados de exámenes:** Para dicho trámite, basta el documento entregado previamente en ventanilla (colilla) y el documento de identificación del tercero. Para efectos de medicina de empresa, basta con la autorización genérica emitida por la empresa patrono al mensajero y la presentación de las colillas respectivas para el retiro de medicamentos.

En virtud de estas disposiciones, se derogan las circulares GM-DDSS-MDD-8378-15 del 22 de junio de 2015 y GM-DDSS-MDD-7124-16 del 09 de febrero de 2016”,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladar el citado oficio a la Gerencia Administrativa, con la solicitud de que elabore la respuesta correspondiente y que, a la vez, se haga una presentación a la Junta Directiva sobre el particular.

Ingresa al salón de sesiones la Mayra Acevedo Matamoros, Abogada de la Dirección Jurídica.

Dado el tema que se va a tratar seguidamente y tal y como lo han hecho en las oportunidades en que este asunto ha sido abordado, los Directores Fallas Camacho y Gutiérrez Jiménez “motu proprio” se retiran del salón de sesiones.

#### **ARTICULO 16°**

*“De conformidad con el criterio GA-48120-2016, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 17°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-43.704-2016, de fecha 27 de abril del año 2016, firmado por la señora Gerente de Logística, mediante el cual se presenta el informe sobre el análisis del proyecto de la UNOPS denominado: Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense de Seguro Social (Ref. oficio N° PE-55836-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

La Gerente de Logística señala que presentará dos temas. El primero, es un informe que solicitó la Junta Directiva sobre la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) y el otro, sobre el tema de Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA). Señala que la exposición se iniciará presentando el tema de la UNOPS y, luego, el tema de COMISCA, el cual es un asunto sobre el que la Directora Alfaro Murillo ha manifestado su interés, en conocer ese tema.

La exposición está a cargo de la licenciada Aguilera Marín, con base en las siguientes láminas:

- i) Gerencia de Logística  
Informe sobre el análisis del proyecto de la UNOPS denominado: “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense de Seguro Social”.
- ii) Antecedentes:
  - \* Solicitud de análisis que requirió la Junta Directiva institucional en relación con el proyecto señalado en el epígrafe, así como oficio No. 55.836, de 13 de abril de 2016.
- iii) Servicios:
  - \* Costa Rica *“...ofrece servicios para la gestión de proyectos, adquisiciones públicas y desarrollo de la infraestructura física, incluyendo el fomento de las capacidades nacionales, a través de las mejores prácticas y estándares internacionales de eficiencia. Ofrece su cooperación técnica al Gobierno de Costa Rica en las áreas de competencia en las cuales UNOPS tiene un mandato y una ventaja comparativa reconocida: gestión de proyectos, infraestructura pública sostenible, licitaciones y adquisiciones, para una mejor y más eficiente ejecución y bajo normas y procedimientos que garantizan la obtención de resultados sostenibles con base en la excelencia, la ética y la transparencia en todos los procesos*

iv)

Tópico	Resultado
<u>¿Cuál es el objetivo del proyecto?</u>	1. Apoyar a la CCSS para la mejora de la calidad y la eficiencia de sus procesos y modelos de contratación a través de la utilización de la herramienta de Evaluación de la Eficiencia de las Contrataciones Públicas.  2. Propuesta de un plan de acción con un horizonte de intervención y resultados progresivos al año 2017.  3. Se esperan resultados rápidos y generación de ahorros, incremento en la calidad de la gestión, mejora en la transparencia, el desarrollo de capacidades y solidez institucional

v)

Tópico	Resultado
<u>¿Como se desarrolla el proyecto?</u>	1. Provisión de asistencia técnica especializada en materia de prácticas de adquisiciones sostenibles, con el fin de desarrollar una evaluación independiente de los procesos de contratación y de la gestión de las cadenas de suministros  2. Desarrollo de un plan de acción que permita establecer las estrategias y acciones requeridas por la C.C.S.S.  3. la metodología por seguir se basa en cinco elementos: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Un análisis de las líneas presupuestarias del gasto</li> <li>b) Análisis detallado sobre los distintos eslabones en la cadena de abastecimiento</li> <li>c) La evaluación de datos e indicadores de desempeño en contrataciones</li> <li>d) Entrevistas focalizadas</li> <li>e) Informe final de eficiencia con un análisis comparativo referido en mejores prácticas del mercado y estimación de brecha de ahorros potenciales</li> </ul>

vi)

Tópico	Resultado
<u>¿Cuáles es el costo de la realización del proyecto?</u>	<p>La UNOPS determinó que el costo de la asistencia técnica que ofrece corresponde a USD \$662.564</p> <p>Desgloce:</p> <p>a) Personal honorarios: USD \$405.564 (62%)            b) Costos operacionales: USD \$72.100 (11%)            c) Costos administrativos: USD \$64.113 (10%)            d) Costos indirectos: USD \$120.805 (18%)</p>

vii)

Tópico	Resultado
<u>¿Qué duración tiene el proyecto?</u>	Seis meses, más un mes adicional para proceder al cierre operativo y administrativo del proyecto.

viii)

Tópico	Resultado
<u>¿Cuándo iniciaría la ejecución del proyecto?</u>	Una vez que se tenga el refrendo de la CGR, en un plazo máximo de quince días hábiles después de recibir el importe inicial de parte de la C.C.S.S.

ix)

Tópico	Resultado
<u>¿La UNOPS tiene privilegios o inmunidades derivadas de la ONU?</u>	<p>1. La Convención sobre los privilegios e inmunidades de las naciones unidas, irrenunciables para sus miembros.</p> <p>2. La decisión de discordia será de conocimiento de un arbitraje nombrado al efecto.</p> <p>3. La CCSS cargará con los riesgos de las operaciones.</p>

x)

Tópico	Resultado
<b>¿Puede terminar anticipadamente el acuerdo?</b>	Resolución por cualquier de las partes mediante notificación escrita a la otra parte con antelación de treinta días, siendo que las obligaciones contraídas subsistirán después de su expiración cuando sea necesario para concluir de forma ordenada las operaciones realizadas.

xi)



xii)

**Apéndice V**  
Cronograma de desembolso  
Memorando de acuerdo entre la CCSS y la UNOPS

#	Detalle	Mes	USD	Porcentaje
1	Desembolso anticipado (Tras refrendo de la CGR)	0	231.897,00	35%
2	1º. Informe	2	165.641,00	25%
3	2º. Informe	4	165.641,00	25%
4	Informe final	6	99.385,00	15%
<b>Total</b>			<b>662.564,00</b>	<b>100%</b>

xiii)

**Valoraciones de la Dirección Jurídica**

Inquietud sobre eventuales incumplimientos.  
• La Administración debe sopesar si realiza el proyecto bajo esos términos.

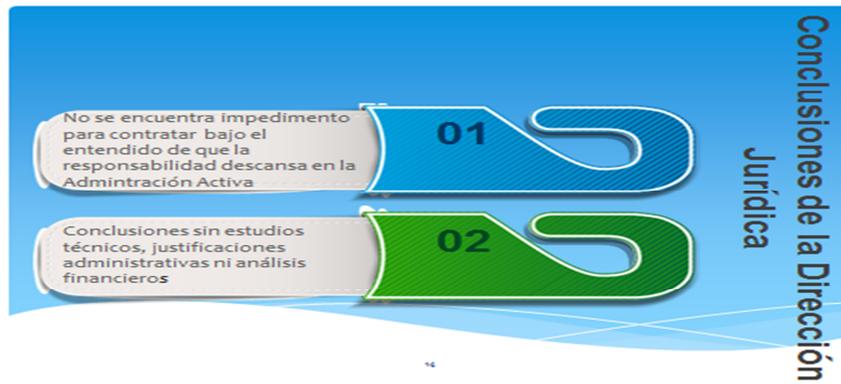
El procedimiento es excepcional y se rige por principios únicamente.  
• CCR podrá revisar lo actuado desde la perspectiva legal.  
• La Administración mantiene la obligación de verificar el cumplimiento técnico y la razonabilidad de los precios.

La Administración debe valorar el sometimiento al fuero internacional ante eventuales incumplimientos.

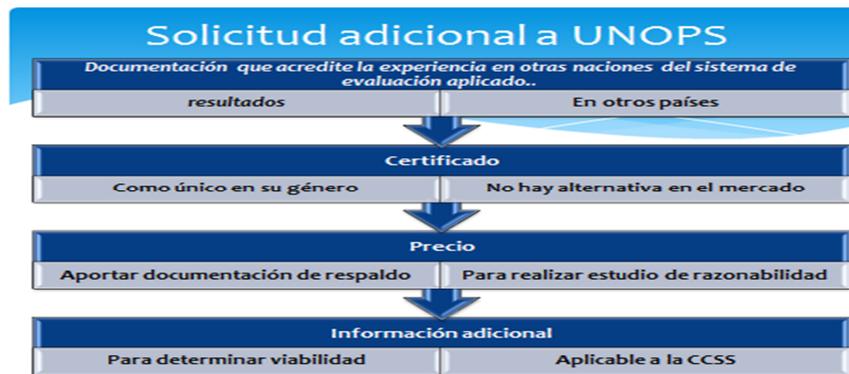
La Administración debe asumir la responsabilidad del costo disciplinario, penal y patrimonial cuando se ajuste al marco normativo que cobija a la UNOPS.

El desembolso anticipado debe ceñirse a los criterios de oportunidad y conveniencia y son de entera responsabilidad de la Administración.

xiv)



xv)



xvi)

- No se tiene certeza de los alcances de la iniciativa**
  - Imposibilidad de determinar si existen proyectos institucionales de similar o igual naturaleza.
- No se tiene claro si se hace precisa la participación del CGI.**
  - Para validación de aspectos de su competencia.
- Determinación de estudio de costo beneficio.**
  - Debe corroborarse que no exista duplicidad de esfuerzos de los órganos de control.
  - Ello requiere de dictamen técnico previo.

xvii)

- Debe conocerse el alcance de la propuesta.**
  - Determinación de las responsabilidades.
  - Para determinar de acuerdo a los criterios de oportunidad y conveniencia si ello favorece los intereses de la Caja.
  - Para determinar el fiscalizador de la contratación.
- Debe aclararse lo relativo a los desembolsos.**
  - No es un tema claro y podría implicar un ejercicio muy motivado de la Administración.

## xviii) Propuesta de acuerdo:

- \* De conformidad con el informe rendido mediante oficio GL-43.704-2016 suscrito por la Ing. Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, se acuerda. **ACUERDO PRIMERO.** Se da por recibido el mismo, donde se manifiesta que se hace preciso contar con la iniciativa de UNOPS para determinar la conveniencia y viabilidad técnica, financiera y legal de suscribir con dicho organismo el proyecto denominado: “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense de Seguro Social”, solicitada por la Gerencia de Logística mediante oficio GL-43.674-2016, siendo que será hasta dicho momento en el que la Administración cuente con los elementos suficientes para determinar la viabilidad y conveniencia de materializar dicha negociación. **ACUERDO SEGUNDO.** Se instruye a la Gerencia de Logística que de previo al conocimiento de la Junta Directiva, la Gerencia de Logística realice las consideraciones técnico-administrativas, financieras y legales consustanciales respecto a la posibilidad de realizar el estudio propuesto por la UNOPS en un plazo de dos meses. **COMUNÍQUESE.**

La señora Presidenta Ejecutiva, conforme lo informado en la sesión anterior, se retira temporalmente del salón de sesiones; tan pronto le sea posible se reincorporará a la sesión.

La Licda. Aguilera Marín señala que el tema de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), en particular, se ha venido trabajando desde el año pasado, es una iniciativa de propuesta planteada por la UNOPS, el cual es un Organismo Internacional que pertenece a las Naciones Unidas. Este es un informe sobre el análisis del proyecto, el cual fue una iniciativa que se presentó, producto de una evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense del Seguro Social. Se han sostenido diversas sesiones de trabajo con ese Organismo y a la fecha, se están presentando las acciones que se han logrado alcanzar. Como antecedente se tiene que es un requerimiento que hizo la Junta Directiva mediante el oficio N° 55.836 del 13 de abril del 2016, pero es un tema que se ha venido trabajando desde el año anterior. La UNOPS le ofrece a Costa Rica servicios para la gestión de proyectos, así como las adquisiciones públicas y el desarrollo de la infraestructura física, incluyendo el fomento de las capacidades nacionales, a través de las mejores prácticas y estándares internacionales de eficiencia. Ofrece su cooperación técnica al Gobierno de Costa Rica, en las áreas de competencia de las cuales la UNOPS, tiene un mandato y una ventaja comparativa reconocida en la gestión de proyectos, infraestructura pública sostenible, licitaciones y adquisiciones, porque es el tema que le compete a la Caja, para una mejor y más eficiente ejecución y bajo normas y procedimientos, que garanticen la obtención de resultados sostenibles con base en la excelencia, la ética y la transparencia en todos los procesos. Como se indicó en el mes de octubre del año pasado, se llevaron a cabo varias reuniones con la Contraloría General de la República, así como con los representantes de la UNOPS y a partir de ese momento, se empezaron a hacer una serie de consultas, con el afán de determinar la viabilidad del proyecto que se estaba presentando, de manera que solicitaron aclaraciones sobre los alcances o el objetivo del proyecto en sí. De las respuestas que brindó la UNOPS, está que ese Organismo desea apoyar a la Caja para mejorar la calidad y eficiencia en sus procesos y modelos de contratación, a través de la utilización de la herramienta de la evaluación de la eficiencia de las contrataciones públicas. Además, de una propuesta de un plan de acción con un horizonte de

intervención y resultados progresivos, para el año siguiente y se esperan alcanzar resultados inmediatos para generar ahorros, mediante un incremento de la calidad de la gestión y la mejora, en la transparencia y en el desarrollo de capacidades y la solidez institucional. Otra de las consultas que se le solicitaron, fue en términos de cómo se desarrollaría el proyecto. La UNOPS suministró un detalle indicando que iban a brindar asistencia técnica especializada, en materia de prácticas de adquisiciones sostenibles, con el fin de desarrollar una evaluación, independiente de los procesos de contratación de las gestiones de la Cadena de Suministros. Además, de un desarrollo de un Plan de Acción que permita establecer estrategias y acciones requeridas por la Caja Costarricense de Seguro Social. La metodología por seguir se basaría en cinco elementos, un análisis de las líneas presupuestarias del gasto, así como del desarrollado de los distintos eslabones de la Cadena de Abastecimiento, una evaluación de datos de los indicadores de desempeño en contrataciones, entrevistas focalizadas y un informe final de eficiencia con un análisis comparativo, referido en las mejores prácticas del mercado y estimación de brechas de ahorro potenciales. Adicional se solicitó una factura proforma de lo que podría significar el costo de la asistencia técnica y la UNOPS, indicó que el costo total ascendería a la suma de seiscientos sesenta y dos mil quinientos sesenta y cuatro dólares, desglosados de la siguiente manera: el personal profesional por un costo de cuatrocientos cinco mil quinientos sesenta y cuatro dólares, el cual corresponde a un 62% de la descomposición del precio, costos operacionales por un monto de setenta y dos mil cien dólares, es decir, un 11% de los costos administrativos y sesenta y cuatro mil ciento trece dólares, correspondiente a un 10% y los costos indirectos por ciento veinte mil ochocientos cinco dólares que corresponde a un 18%. El proyecto se desarrollaría por etapas y con base en el plan de trabajo que se tendría formulado. Se estima una duración del proyecto de seis meses, con un mes más para proceder a realizar los trámites operativos o el finiquito del contrato. Destaca que cuando se les solicitó la aclaración sobre el inicio y la ejecución del proyecto, indicaron que el proyecto se inicia, una vez que sea refrendado el contrato por la Contraloría General de la República, el cual corresponde a un plazo máximo de quince días hábiles y después de que la Caja Costarricense de Seguro Social haya hecho el desembolso anticipado que dispone la UNOPS. Otra de las consultas que se realizó es si la UNOPS, estaba cubierta por algún tipo de privilegio o inmunidad e indicaron que ese Organismo al formar parte de las Naciones Unidas, naturalmente están cubiertos por los privilegios y las inmunidades que se tienen en esa Organización. Además, enfatizaron que tienen un gran compromiso con la Caja Costarricense de Seguro Social, para llevar a cabo la asistencia técnica; esos aspectos se fundamentan en la convención sobre los privilegios e inmunidades de las Naciones Unidas y que son irrenunciables para sus miembros. La decisión de discordia será de conocimiento de un arbitraje nombrado al efecto y la Caja asumirá los gastos de orden operativo. Otra de las preguntas que se les realizó, fue en términos de si se podía terminar anticipadamente el acuerdo y respondieron que en efecto, se podría terminar el acuerdo siempre y cuando se comunique con 30 días de anticipación y por cualquiera de las partes, sin perjuicio de finiquitar los detalles que queden pendientes por cerrar. Dentro de otras aclaraciones adicionales que dio la UNOPS, de acuerdo con otra solicitud que se le hizo, manifiestan que no es un contrato de adhesión lo que se estaría firmando, porque la UNOPS está en la disposición de generar un acuerdo que le sea beneficioso a la Caja. Sin embargo, más adelante van a definir algunas inquietudes que tiene la Dirección Jurídica sobre el particular. Respecto de una consulta que se les planteó, nuevamente, respondieron que tienen inmunidades y privilegios, pero que adquieren un pleno compromiso con la Institución y se deben someter a un arbitraje internacional. Significa que la Junta Directiva es la que está dispuesta, en la Ley Constitutiva como Órgano para definir controversias o hacer transacciones de esa naturaleza,

quedaría relegada por la normativa de carácter internacional a la que está sometido ese Organismo. Otro de los aspectos en que se enfatizó, fue en que el Ente Contralor ha indicado que por la naturaleza de la UNOPS, la Caja no debe solicitar ni garantía de participación, ni la garantía de cumplimiento, ni disponer de cláusulas penales, ni multas y se debe realizar un desembolso previo, es decir, antes de que se inicie el proyecto. Se refiere al desglose por las etapas que la UNOPS consideró, el desembolso anticipado o inicial que es el refrendo a la Contraloría General de la República y quince días después, se debería hacer un desembolso inicial o anticipado de doscientos treinta y un mil ochocientos noventa y siete dólares, monto que corresponde al 35% del total del proyecto. Luego, con la presentación del primer informe, se deberán desembolsar ciento sesenta y cinco mil seiscientos cuarenta y un dólares, cifra que corresponde a un 25%. El segundo informe y final, equivalente a un monto de noventa y nueve mil trescientos ochenta y cinco dólares, el cual equivale a un 15% del valor total del proyecto. El 35% del desembolso anticipado es el monto más elevado de los rubros, porque la UNOPS indica que no pueden financiar los proyectos de una organización específica, con fondos que adquieren de otros proyectos, es decir, que los proyectos que generan tienen que ser autofinanciables y, en ese sentido, solicitan esa suma de recursos financieros anticipada. Referente a las valoraciones de la Dirección Jurídica, respecto de la propuesta que realizó la UNOPS, señala que tiene inquietudes sobre los eventuales incumplimientos, aspectos que ha señalado don Adolfo. Por cuanto, respecto del tema de garantizar el cumplimiento, básicamente, la Dirección Jurídica indica que cuando se produzca un eventual incumplimiento, la administración debe sopesar si se realiza el proyecto bajo esos términos, es decir, que no haya garantía de participación, ni garantía de cumplimiento. Además, de que no existan cláusulas penales, ni se establezcan multas y acogiéndose a un foro internacional, donde la Caja adquiere toda la responsabilidad por el desarrollo del proyecto. El procedimiento establece que es un procedimiento excepcional, porque se está contratando con un organismo internacional y ese aspecto es enfático, porque está de acuerdo con la Ley, dado que establece excepciones especiales para ciertos supuestos específicos y ese aspecto está dentro de uno de esos supuestos. Por otro lado, enfatiza en que la administración debe valorar el sometimiento al fuero internacional ante eventuales incumplimientos, es decir, la Caja estaría renunciando a la normativa nacional y tendría que acudir a la Corte de Naciones Unidas, para resolver cualquier diferendo que se pudiera generar por la formalización del contrato. La administración debe asumir y así se indica en esos términos, la responsabilidad del costo disciplinario, penal y patrimonial cuando se ajusta al marco normativo que envuelve a la UNOPS. Repite, sin las garantías, ni procedimentales que le son afines a los contratos administrativos que, normalmente, suscriben. Finalmente, enfatiza en que el desembolso anticipado se debe ceñir a los criterios de oportunidad y conveniencia y, repite, el señalamiento en términos de que son de entera responsabilidad de la administración. Entonces, lo que le preocupaba a don Adolfo es que si la Caja hace este desembolso anticipado, qué asegura el cumplimiento del proyecto, básicamente, sería un principio de buena fe, porque no se tendría ningún respaldo como se tienen en los otros contratos. Como conclusiones generales de la Dirección Jurídica, se tiene que no se encuentra impedimento para contratar, bajo el entendido de que en la administración descansa la responsabilidad de suscribir un acuerdo de esa naturaleza y las conclusiones, se realizaron sin que se le aportara documentación ni técnica, ni administrativa, ni financiera. En ese sentido, dada la preocupación por no tener una propuesta formal de la UNOPS sobre los alcances del proyecto, como para definir todos esos criterios, por esas razones como Caja se hicieron los requerimientos adicionales nuevamente, en una sesión de trabajo que se realizó a inicios del mes de abril de este año, porque quedaban todas esas cuestiones por saldar. Entonces, se le solicitó a la UNOPS la documentación que acredita la

experiencia en otras naciones del Sistema de Evaluación Aplicado en América Latina, sobre los resultados en otros países, para poder determinar si esa contratación es beneficiosa para la administración. En ese sentido, se certifique que es un proveedor que ofrece un sistema único en su género y no existe otra opción en el mercado, porque una de las consideraciones para que se aplican a las contrataciones excepcionales, es que desde el punto de vista comparativo se tenga más beneficios, contratar con un organismo de esa naturaleza que buscar en el mercado, sea porque no tiene ese tipo de servicios o porque con ese organismo específico, es muchísimo más beneficioso. En cuanto al precio, aportar la documentación de respaldo de ese desglose de precios que hicieron, para poder determinar si en efecto se trata de un precio razonable, para que lo pueda costear la administración y dentro de la información adicional, la propuesta naturalmente para determinar la viabilidad y definir entonces, si esa negociación o esa evaluación podría ser aplicable para la Caja. Comenta sobre las conclusiones generales que se han tenido a la fecha, en términos de que no se tiene certeza de los alcances de la iniciativa, porque además hay una imposibilidad de determinar si existen proyectos institucionales de similar o igual naturaleza, es decir, como no se tiene la propuesta, no se conoce si se han englobado algunos o todos esos cometidos, los cuales se están proponiendo dentro de esa iniciativa e indican que se podrán brindar. No se tiene claro si se precisa la participación del Centro de Gestión Informática (CGI), para la validación de los aspectos de su competencia, porque lo que han pretendido es ofrecer una herramienta de evaluación y se necesita determinar el costo-beneficio de aceptar, eventualmente, esa propuesta. Se debe corroborar que no exista duplicidad de esfuerzos de los órganos de control, porque cuando se está haciendo referencia de la evaluación, se podría coincidir con las labores que hace tanto la Auditoría Interna, como la Contraloría General de la República, pero ese resultado solo se puede conocer una vez que se tenga la propuesta y, naturalmente, se requiere un dictamen técnico. Además, se necesita conocer el alcance de la propuesta, para determinar lo relativo a las responsabilidades, porque se está indicando que todas las asume la Caja. Por otra parte, de acuerdo con criterios de oportunidad y conveniencia, si ello favorece a los intereses que tiene la Caja en este momento. Además, de poder diseñar o establecer el perfil adecuado de un eventual fiscalizador de la ejecución contractual, se debe aclarar también lo relativo a los desembolsos, sobre todo porque les preocupa ese desembolso inicial, o anticipado que corresponde al 35% de la propuesta que la UNOPS está planteando.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que el documento, es un informe de gestiones preliminares hacia un objetivo que no se tiene todavía claro, precisamente, hay una serie de requerimientos previos por atender. Le parece que sería muy conveniente que la administración pudiera indagar, lo que la UNOPS está haciendo en el país con otras instituciones, o solicitar esa información vía Contraloría General de la República, porque entiende que ese Organismo está trabajando con varias entidades. Adicionalmente, a lo que se está solicitando de referencia sobre la experiencia, en el campo de proyectos similares en América Latina o en otras partes del mundo. Cree que ese aspecto ayudaría a entender más, el contexto en el que un proyecto de esa naturaleza se podría dar. También cree que sería conveniente que esta Junta Directiva, en algún momento tenga la oportunidad de reunirse directamente con los personeros de la UNOPS. En ese sentido, ha habido requerimientos particularmente de don Adolfo, en conocer más sobre esa organización, igual que se ha hecho con otras entidades externas, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) u Organización Panamericana de la Salud (OPS) o el Banco Mundial. Le parece que ese contacto directo es útil, para poder evacuar más información directa de parte de esos representantes de la UNOPS, sin perjuicio de que en lo particular, de una

propuesta como esta, se pudiera también evacuar de manera directa consultas con esos personeros; adicionalmente, a lo que la administración puede hacer en el plano de lo que le corresponde como gestión en materia de su responsabilidad. Esos dos elementos le parece que pueden ser muy útiles, para tener más elementos y lo otro, es un aspecto central de parte de esta Junta Directiva, porque podría ser que se considere que están la Auditoría y la Contraloría General de la República y no hace falta nada más pero, precisamente, hay un elemento que plantea, en términos de cuál puede ser el valor agregado que se dé. La Auditoría, generalmente, trabaja con criterios expuestos y la Contraloría General de la República, hace abordajes que pueden ser un poco más completos; pero no tiene el nivel de rigor técnico que un organismo como la UNOPS, podría tener por la especificidad del área, en que trabajan y lo que es su misión. Indica que él tiene alguna referencia de proyectos importantes y relevantes que han hecho en Honduras en temas, precisamente, de adquisiciones. No cree que sea el único caso, pero le parece que ese es un caso que es relevante y bastante cercano. Por otra parte, como Miembros de la Junta Directiva le parece que es importante y relevante, dado que es un tema de voluntad política, en el sentido de que si es un área como el Área de Adquisiciones, especialmente, de medicamentos y equipamiento que tiene una implicación de una extraordinaria relevancia, para el cumplimiento de los fines públicos de esta Institución y por el monto, ya que también implica recursos que, anualmente, se destinan para la compra de medicamentos y podría ser importante o no, si se hace un esfuerzo para encontrar oportunidades de mejora. Cree que las áreas sensibles institucionales deberían estar sujetas, partiendo de la importancia que tienen, de su relevancia a determinar oportunidades de mejora, no porque tengan sospecha de algún aspecto, necesariamente, sino simplemente por la necesidad de verificar, en un espíritu de revisión y de innovación, la búsqueda de esas oportunidades de mejora. En ese sentido, considera que hace falta un criterio de voluntad política, para definir si una iniciativa de esa naturaleza, puede ser útil, como una consideración al margen. Cree que este tipo de iniciativas, no representan ninguna amenaza, más que para las situaciones que puedan requerir oportunidades de mejora, porque no constituyen ninguna amenaza ni para los proveedores, ni para otro sujeto particular. Pero se debe valorar con base en una propuesta para definir los resultados esperados y una relación de costo-beneficio, fuera de ese aspecto, no tiene más consideraciones que hacer, en general. Por otro lado, le parece saludable de parte de la Gerencia de Logística y su equipo, se hayan abocado a realizar este trabajo y que se pueda continuar hasta el final, para finalmente tomar una resolución, si es que así conviene a los intereses institucionales.

Señala la Presidenta Ejecutiva que como se planteó, es una valoración y una evaluación de una instancia, independiente de la eficiencia en la contratación pública, para la Caja Costarricense de Seguro Social. En ese acercamiento, hay información que se ha provisto pero también existe carencia de otra, para tener toda la valoración de la oportunidad. Le parece que se está valorando la posibilidad, pero no se puede completar porque no se tiene la propuesta completa. La principal preocupación que determinó, es cuando se hace referencia de un monto de alrededor de cien mil dólares al mes y no se tiene el desglose de la información. Entonces, desde esa perspectiva, le parece que hace falta que la UNOPS clarifique que es lo que va a aportar, por ejemplo, si son expertos, es decir, para poder evaluar el tema, dado que la propuesta no se puede valorar en su integridad. Ese aspecto es como la primera conclusión que logra definir y, en ese sentido, observa el segundo acuerdo, en el que se indica que previo a conocimiento de la Junta Directiva, la Gerencia de Logística realice las consideraciones técnico-administrativas y legales, consustanciales respecto de la posibilidad de realizar este estudio propuesto por la UNOPS. En ese sentido, estima que hace falta una propuesta un poco más sólida, esa es la impresión que

tiene. Otro aspecto es que la UNOPS, siendo un Organismo de Naciones Unidas, al contar con experiencias en otros países, es muy valioso pero se le debería poner una atención muy especial, a los proyectos que se han realizado en Costa Rica, para que la Contraloría General de la República indique cómo ha observado, contrataciones de esa naturaleza a nivel nacional, porque es un proceso sobre el cual, no se tiene toda la información y en este caso, habría que valorarla en esa lógica, así lo se visualiza en este momento.

El Director Gutiérrez Jiménez llama la atención por la forma y, nuevamente, recuerda lo que se estuvo discutiendo la semana pasada, en el sentido de que se iba a explorar, a valorar y a analizar, así como determinar la conveniencia o no de tener revisado para definir las partes positivas y negativas, en términos de contar con la UNOPS para el desarrollo de proyectos en la Institución. Por su parte, integraría el informe al esfuerzo que se está haciendo, relacionado con los otros temas y si se tiene que tomar una decisión, porque es muy conveniente para que los proyectos se logren concretar. Sin embargo, no se sentiría cómodo que se vote el asunto en este momento, porque le parece que es un contrasentido al acuerdo que se tomó el lunes. En esos términos, parte de lo que se indicó que se analizara, para definir si la UNOPS es un organismo válido para la Caja o no, o es conveniente para la Institución o no, si la parte de la indemnización es válida o no, o si el pago adelantado es válido o no, es la inmunidad que tiene válida o no, esas respuestas no han sido contestadas. En alguna medida la Licda. Aguilera mencionó algunos aspectos que le causaron preocupación, por ejemplo, no hay garantías, ni una serie de aspectos, pero la idea era que se estudiara esa posibilidad de colaboración de la UNOPS, repite, el concepto que se está manejando, es si era conveniente o no contratar a la UNOPS. En esos términos, la pregunta se sigue imponiendo sobre si es conveniente llegar a un acuerdo con la UNOPS o no. Hace hincapié en que él todavía no tiene clara esa posibilidad, aunque sigue creyendo que es un buen esfuerzo. Sin embargo, estima que el tema de la UNOPS hay que determinarlo en su integralidad, de tal manera que si la Gerencia de Logística, basada en estudios fundamentados, como resultado del estudio hecho por un equipo de esa Gerencia, presenta un proyecto, no tendría ningún problema para aprobarlo. No obstante, tiene las mismas dudas de los seiscientos sesenta y dos mil dólares y como lo indicó en la sesión pasada, no estaría preparado para tomar una decisión, porque no le queda claro el acuerdo y la conveniencia actual para que la UNOPS colabore con la Institución. Considera que si se da una explicación amplia sobre el tema, estará de acuerdo y no en contra del acuerdo al que se llegue con ese Organismo Internacional, pero es franco en que tiene una gran ignorancia en este tema y por esa razón, ha solicitado que los técnicos se presenten en la sesión de la Junta Directiva para que aclaren el asunto. Lo único que desea es objetividad en el tema, por ejemplo, si en la Junta Directiva se presentan los representantes de la UNOPS, e indican que pueden hacer grandes proyectos, está dispuesto a escucharlos, pero que también se presente la contraparte. Comenta que ha tenido noticias de que las experiencias como la UNOPS en Costa Rica, no han sido tan satisfactorias y la Cámara de la Construcción, tiene ciertas dudas respecto del asunto y no está indicando que tienen o no razón, sino que si se va a hacer una valoración sea dentro de ese contexto.

Aclara la Dra. Sáenz Madrigal que esa acción surgió como una inquietud de hacer una evaluación, independiente, de la eficiencia de la contratación pública, para la Caja Costarricense de Seguro Social. Cree que ningún Miembro de la Junta Directiva, incluyéndose ella, estaría en negativa de buscar puntos de mejora, en el tema de contratación administrativa y cree que ese es el objetivo final. La UNOPS es una opción para hacer ese análisis, porque no necesariamente es la opción, aunque si es una opción que se está planteando. Le parece que el análisis que hace la

Gerencia y los acuerdos, lo que están planteando es que se continúe en ese análisis, para conocer si esa opción que ofrece Naciones Unidas, es conveniente para la Institución y así es como lo determina en esa línea, porque no se está contratando ninguna empresa, ni organismo en especial, ni es el objeto del que es sujeto este tema, porque todavía no se está en esa línea, no significa que no se haya avanzado en el proceso, pero hace falta mayor claridad y ese es el tema que quiere que se valore en esa lógica de opciones externas que se tienen. Enfatiza en que como Junta Directiva lo que se está dando es un mensaje de que se quiere que la Institución sea más eficiente y buscar cuáles son las mejores opciones que existen y esa podría ser una; repite, pero no necesariamente es la opción. Reitera, en este momento, no se tiene argumentos para poder indicar cuál opción es la más conveniente. Insiste en que el análisis de esas opciones, es para lograr definir una mayor eficiencia en la contratación pública en la Caja, no es para hacer obra, porque es una evaluación interna y en esa evaluación, quiere manifestar desde ahora, que existirán algunos aspectos que la Gerencia de Logística deberá de plantear, en el próximo avance que se presentará a la Junta Directiva. Como ilustración, se incluya cuál es la instancia que se encargará de gestionar a lo interno, dado que van a ser evaluados y se pregunta si se tendrá que conducir ese análisis o no. Son preguntas que le surgen y este no es el momento, pero habría que plantearlo más adelante en la propuesta. Informa que tiene que salir a atender un asunto, por lo que le solicita al doctor Fallas Camacho que coordine la sesión.

La Dra. Sáenz Madrigal se retira temporalmente del salón de sesiones.

Asume la Presidencia el Director Fallas Camacho.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala que así como está redactado el acuerdo, solicita sea explicado porque se indica: “se da por recibido el informe, donde se manifiesta que se hace preciso contar con la iniciativa de UNOPS”. Entonces, le parece que es un imperativo “para determinar la conveniencia y viabilidad técnica, financiera y legal de suscribir con dicho organismo el proyecto denominado: “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense de Seguro Social””. Refiere que no se necesita contar con la iniciativa de la UNOPS, ni ningún otro aspecto de ese organismo, para decidir si es conveniente o no, porque se quiere esa conveniencia de parte de la Institución no de la UNOPS. Enfatiza en que así como está redactado el acuerdo no lo puede votar.

Sobre el particular, aclara la Licda. Aguilera Marín que cuando se hizo referencia de la iniciativa, es a la propuesta porque todavía no se ha logrado que la UNOPS envíe la propuesta formal, para que se puedan hacer todas esas valoraciones.

Por su parte, el Director Devandas Brenes propone que se cambie la palabra iniciativa y en su lugar se indique propuestas.

Agrega la Ing. Alfaro Murillo que si se indica la iniciativa de la UNOPS, le parece que es casi dando por sentado que el proceso va adelante, por lo que cree que se debe hacer ese cambio.

Pregunta el Director Fallas Camacho que si los señores Directores están de acuerdo con ese cambio. La respuesta es positiva y se procede a votar.

**Por consiguiente**, conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que concuerda con los términos del oficio número GL-43.704-2016 del 27 de abril del año en curso que, en lo pertinente, literalmente dice:

“Como cumplimiento a la solicitud de análisis que requirió la Junta Directiva institucional en relación con el proyecto señalado en el epígrafe, así como oficio No. 55.836, de 13 de abril de 2016, la Gerencia de Logística presenta el informe solicitado, que atiende los siguientes enunciados:

### **Antecedentes**

- a) La UNOPS (Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos) fue creada en 1974 como parte del programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y se transformó en un organismo de auto-financiación independiente desde 1995, ostentando desde su creación la capacidad de actuar como sujeto de derecho internacional. Cuenta con las certificaciones ISO 9001 (otorgada en el año 2011, por la calidad de su sistema global de gestión de proyectos y procesos operativos) e ISO 14001 (desde el año 2013, al evaluar y gestionar activamente su impacto medioambiental). Dicho organismo tiene a su haber más de 7.000 empleados repartidos en 80 países <sup>1</sup> y para el caso de Costa Rica “...ofrece servicios para la gestión de proyectos, adquisiciones públicas y desarrollo de la infraestructura física, incluyendo el fomento de las capacidades nacionales, a través de las mejores prácticas y estándares internacionales de eficiencia. Ofrece su cooperación técnica al Gobierno de Costa Rica en las áreas de competencia en las cuales UNOPS tiene un mandato y una ventaja comparativa reconocida: gestión de proyectos, infraestructura pública sostenible, licitaciones y adquisiciones, para una mejor y más eficiente ejecución y bajo normas y procedimientos que garantizan la obtención de resultados sostenibles con base en la excelencia, la ética y la transparencia en todos los procesos.” <sup>2</sup>
- b) Al ser Costa Rica miembro fundacional de la Organización de las Naciones Unidas desde 1945, posibilita que la UNOPS pueda desarrollar proyectos asistenciales y de cooperación con nuestro país, siendo que actualmente se desarrollan algunas contrataciones con el CONAVI y el MINAE, tales como el estudio, diseño y construcción de tres puentes sobre el Río Pirro, dos puentes sobre el Río Virilla y soporte y asistencia técnica para la implementación de mejoras en la ruta de circunvalación.
- c) Para el caso específico de la Caja Costarricense de Seguro Social, la UNOPS ofreció la evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la C.C.S.S, entre otras iniciativas.
- d) Ahora bien, en cuanto a dicha propuesta de la UNOPS, nuestra institución (evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la C.C.S.S), por tratarse eminentemente de una valoración cualitativa de los procesos de contratación

---

<sup>1</sup> Datos reportados por la propia UNOPS, tal y como se refleja en el siguiente link: <https://www.unops.org/espanol/About/Paginas/default.aspx>

<sup>2</sup> Información recopilada del sitio: <http://www.nacionesunidas.or.cr/agencias/unops>

administrativa que desarrolla esta administración, se encomendó a la Gerencia de Logística analizar las consecuencias jurídicas, técnicas, financieras y administrativas para determinar la viabilidad de su implementación en la institución.

### **Análisis del proyecto “Evaluación Independiente de Eficiencia en la Contratación Pública para la Caja Costarricense de Seguro Social”**

1. La UNOPS presenta para la correspondiente evaluación institucional, la propuesta de formalización de un memorando de acuerdo entre ese organismo internacional y la C.C.S.S., del cual se desprenden las siguientes líneas generales:

<b>Tópico</b>	<b>Resultado</b>
<u>¿Cuál es el objetivo del proyecto?</u>	Apoyar a la Caja Costarricense de Seguro Social para la mejora de la calidad y la eficiencia de sus procesos y modelos de contratación a través de la utilización de la herramienta de Evaluación de la Eficiencia de las Contrataciones Públicas (PEAT, de sus siglas en inglés) y la propuesta de un plan de acción con un horizonte de intervención y resultados progresivos al año 2017. Con la puesta en marcha de este proyecto, se esperan resultados rápidos y generación de ahorros, incremento en la calidad de la gestión, mejora en la transparencia, el desarrollo de capacidades y solidez institucional
<u>¿Como se desarrolla el proyecto?</u>	La UNOPS proveerá de asistencia técnica especializada en materia de prácticas de adquisiciones sostenibles, con el fin de desarrollar una evaluación independiente de los procesos de contratación y de la gestión de las cadenas de suministros tanto de la unidad central como de una muestra de las unidades descentralizadas (hasta cuatro), así como el desarrollo de un plan de acción que permita establecer las estrategias y acciones requeridas por la C.C.S.S. Para lograrlo, la metodología por seguir se basa en cinco elementos: a) Un análisis de las líneas presupuestarias del gasto b) La realización de un análisis detallado sobre los distintos eslabones en la cadena de abastecimiento c) La evaluación de datos e indicadores de desempeño en contrataciones d) Entrevistas focalizadas e) Informe final de eficiencia con un análisis comparativo referido en mejores prácticas del mercado y estimación de brecha de ahorros potenciales

<p><u>¿Cuál es costo de la realización del proyecto?</u></p>	<p>La UNOPS determinó que el costo de la asistencia técnica que ofrece corresponde a USD \$662.564 (seiscientos sesenta y dos mil quinientos sesenta y cuatro dólares, moneda de curso legal de los Estados Unidos de América). Dichos costos se desglosan de la siguiente manera:</p> <p>a) Personal honorarios: USD \$405.564 (62%)  b) Costos operacionales: USD \$72.100 (11%)  c) Costos administrativos: USD \$64.113 (10%)  d) Costos indirectos: USD \$120.805 (18%)</p> <p>Aunado a lo anterior y en caso de que se formalice el acuerdo con UNOPS, la C.C.S.S. deberá desembolsar de entrada un total de USD \$231.897 (35% del total del monto fijado), para que se inicien las labores de asistencia técnica, siendo que los restantes USD \$430.667, serán cancelados en tres tractos contra la entrega de un informe bimensual de labores desarrolladas.</p>
<p><u>¿Qué duración tiene el proyecto?</u></p>	<p>Un total de seis meses a partir del inicio de sus actividades efectivas, más un mes adicional para proceder al cierre operativo y administrativo del proyecto.</p>
<p><u>¿Cuándo iniciaría la ejecución del proyecto?</u></p>	<p>Una vez que se tenga el refrendo de la Contraloría General de la República, en un plazo máximo de quince días hábiles después de recibir el importe inicial de parte de la C.C.S.S.</p>
<p><u>¿La UNOPS tiene privilegios o inmunidades derivadas de la ONU?</u></p>	<p>La Convención sobre los privilegios e inmunidades de las naciones unidas, aprobada por la asamblea general de las Naciones Unidas en 1946, establece un régimen de privilegios e inmunidades para los miembros de la organización, los cuales de acuerdo con el convenio propuesto, son irrenunciables para sus miembros. Ante ello, en caso de controversias en la ejecución del convenio, la decisión será de conocimiento de un arbitraje nombrado al efecto. Aunado a lo anterior, se establece que el gobierno (entiéndase en este caso la C.C.S.S) cargará con los riesgos de las operaciones</p>
<p><u>¿Puede terminar anticipadamente el acuerdo?</u></p>	<p>El mismo puede ser resuelto por una de las partes mediante notificación escrita a la otra parte con antelación de treinta días, siendo que las obligaciones contraídas subsistirán después de su expiración cuando sea necesario para concluir de forma ordenada las operaciones realizadas.</p>

2. Como parte del análisis que ha llevado a cabo esta administración del proyecto referido y sus alcances, se han desarrollado las siguientes acciones:

- Se han realizado una serie de sesiones de trabajo con funcionarios de la Dirección Jurídica institucional y una reunión el día 05 de octubre del 2015 con el Lic. Allan Ugalde Rojas, Gerente de División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República, para analizar desde el punto de vista jurídico la viabilidad de implementación de los proyectos de “Construcción de la Torre Este del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia” y de la “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense de Seguro Social”. Merced a dichas reuniones, se solicitó a los representantes de UNOPS se sirvieran aclarar una serie de cuestiones preliminares previas, las cuales se pueden resumir de esta manera:
- ¿Se trata de un “convenio de cooperación” o más bien estamos de frente a un “contrato de adhesión”, en las cuales las condiciones que dispone UNOPS son impuestas a la C.C.S.S.?

**Respuesta de UNOPS:** El memorando de acuerdo no es un contrato de adhesión. Como ejemplo de lo anterior, se tienen los acuerdos rubricados con CONAVI y el MINAE, en donde a los acuerdos se les han realizado cambios y adecuaciones, en su mayoría destinados a explicar mejor el alcance de las prestaciones, obligaciones y responsabilidades de las partes, pero sin introducir modificaciones de fondo que vulneren el régimen jurídico internacional al que se encuentra sometido UNOPS.

- Por tratarse de un organismo con privilegios e inmunidades derivadas de la ONU y por ende, de los acuerdos suscritos con UNOPS no se puede derivar un marco objetivo de responsabilidades achacables a ese organismo, ¿ante un eventual incumplimiento como procedería la C.C.S.S.?

**Respuesta de UNOPS:** Este organismo siempre ha tenido, desde su creación como parte de las Naciones Unidas, status de organismo internacional reconocido por el derecho internacional, pero además, en este momento, la reciente promulgación de la Ley número 9317<sup>3</sup> confirma más allá de cualquier duda o interpretación que UNOPS y PNUD tienen idéntico tratamiento ante la legislación costarricense y gozan de idénticos privilegios e inmunidades<sup>4</sup>. No obstante, la UNOPS se encuentra comprometida con el fiel cumplimiento de los principios de la Ley de Contratación Administrativa (LCA) de Costa Rica, tal como se deja constar en los acuerdos suscritos por UNOPS con sus asociados costarricenses. Los principios de la LCA son los mismos principios de transparencia, igualdad de

<sup>3</sup> Dicha norma, promulgada el 25 de agosto del 2015, señala en lo conducente: “Asimismo el Gobierno de la República de Costa Rica acepta que la Convención sobre Prerrogativas e Inmunidades de las Naciones Unidas de 1946, de la cual Costa Rica es Parte, se aplicará a la oficina de UNOPS en Costa Rica, sus instalaciones, bienes, fondos y activos, así como a su personal, con excepción de los costarricenses contratados localmente, y a sus actividades oficiales en Costa Rica (...)”

<sup>4</sup> La Contraloría General de la República, mediante oficio CGR 11359 (DCA-1950) del 10 de agosto del 2015, señala en cuanto al régimen de prerrogativas e inmunidades de la UNOPS lo siguiente: “... la UNOPS de pleno derecho goza de las prerrogativas propias de un organismo de la Organización de las Naciones Unidas, por lo que de conformidad con los artículos 104 y 105 de la Carta de las Naciones Unidas y las diversas disposiciones de la Convención General, por lo que se puede concluir con facilidad que la UNOPS posee la personería jurídica y tiene la capacidad para contratar, adquirir y enajenar bienes y derechos, a donde sea que se encuentre e independientemente de quien los tenga, gozarán de inmunidad contra todo procedimiento judicial, salvo que el Secretario General de las Naciones Unidas renuncie expresamente a esa inmunidad (...)”

oportunidades, competencia, publicación, entre otros, que rigen los procesos de contratación y adquisición de UNOPS en todo el mundo. Existe compromiso frente a la C.C.S.S. de cumplir con el objeto del memorando de acuerdo, para lo cual usará todos los instrumentos y recursos disponibles, incluyendo sus propios procedimientos de contratación.

- Se señala en el memorando de acuerdo que la solución de controversias que no puedan ser resueltas por medio de negociaciones, serán sometidas a arbitraje internacional (cláusula décima del memorando); sin embargo y de acuerdo con el artículo 14 inciso d) de la Ley Constitutiva de la C.C.S.S., la única instancia que puede aceptar transacciones judiciales o extrajudiciales a nivel institucional, es la Junta Directiva. ¿Qué procedería entonces en caso de una controversia?

**Respuesta de UNOPS:** No parece pertinente la aplicación del artículo 14 de la Ley Constitutiva de la C.C.S.S. con respecto al mecanismo de resolución de disputas a través del arbitraje internacional en un acuerdo con un sujeto de derecho público, como lo es UNOPS. El arbitraje como medio de solución de controversias tiene un claro asidero constitucional en Costa Rica (de acuerdo con el artículo 43 de la Constitución Política <sup>5</sup>) y además, el artículo 18 de la Ley de Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social (Ley 7727) autoriza el arbitraje como medio de solución de controversias al alcance de todo sujeto de Derecho Público, incluyendo la C.C.S.S. En todo caso, el artículo 14 supracitado, no tiene repercusión legal sobre UNOPS, siendo la única vía de solución de eventuales controversias el sometimiento a un arbitraje internacional.

- ¿La UNOPS estaría dispuesta a presentar una garantía de cumplimiento para asegurar el fiel cumplimiento de sus obligaciones?

**Respuesta de UNOPS:** No hay necesidad de que UNOPS presente este tipo de garantías, ya que se actúa como agencia pública de derecho internacional (parte integrante de las Naciones Unidas de la cual Costa Rica es miembro fundacional). Además del procedimiento de arbitraje propuesto, cualquier controversia se puede resolver por los medios internos que dispone el régimen de las Naciones Unidas o bien por los canales diplomáticos. Ningún otro organismo de la administración ha planteado semejante condición y ninguno de los acuerdos ya suscritos y refrendados por la Contraloría General de la República la ha previsto. En ese sentido, el órgano contralor indicó en el oficio CGR 11359 (DCA-1950) del 10 de agosto del 2015 lo siguiente: “...precisada la naturaleza y prerrogativas del contratista, debe concluirse necesariamente que sin perjuicio de lo que se diga sobre la naturaleza del contrato, se está contratando un servicio a la UNOPS en donde sus especiales condiciones lo hacen un contratista con particularidades y

---

<sup>5</sup> Sobre el particular, el artículo 43 de la Constitución Política señala: “Toda persona tiene derecho a terminar sus diferencias patrimoniales por medio de árbitros, aun habiendo litigio pendiente”.

*diferencias en cuanto a temas asociados por ejemplo a garantías de cumplimiento o a la fijación de sanciones pecuniarias que resulten frecuentes en la contratación administrativa bajo reglas ordinarias”.*

- ¿Es necesario el desembolso parcial o total del pago previo al inicio de la ejecución del convenio?

**Respuesta de UNOPS:** Equiparar la modalidad de contratación CCSS-UNOPS con la forma usual con que la CCSS contrata a un proveedor privado no es apropiado. UNOPS apoyaría a la CCSS a cumplir con el objeto contractual y por ende a la ejecución integral de las obras y servicios requeridos y descritos en el memorando de acuerdo, siendo que para ello se requiere contar con los recursos que permitan contraer obligaciones con contratistas privados pero garantizándose a la vez que en ningún momento el proyecto que UNOPS administra sufra un flujo de caja negativo. Por ser UNOPS un organismo público internacional autofinanciable, no puede financiar a un asociado a costa de los recursos provenientes de otros proyectos. Por ello, los recursos necesarios para cubrir el flujo de caja de la ejecución del proyecto deben estar disponibles en su totalidad en el momento requerido de acuerdo con el cronograma de desembolsos incorporado al acuerdo.

#### APÉDICE V

##### Cronograma de Desembolsos

##### Memorando de Acuerdo entre la Caja Costarricense de Seguro Social y la UNOPS

#	Detalle	Mes	USD	Porcentaje
1	Desembolso inicial (Tras refrendo de la CGR)	0	231.897,00	35%
2	1er. Informe	2	165.641,00	25%
3	2do. Informe	4	165.641,00	25%
4	Informe final	6	99.385,00	15%
<b>Total</b>			<b>662.564,00</b>	<b>100%</b>

- De acuerdo con las respuestas brindadas por la UNOPS, la Dirección Jurídica institucional mediante oficio DJ-1645-2016, de fecha 15 de marzo del 2016, señaló en lo conducente:

*“Esta Dirección hizo una serie de observaciones que fueron remitidas a la Administración (Dirección de Arquitectura e Ingeniería) por correo electrónico el 24 de noviembre de 2015, concretamente se indicó:*

*"En relación al primer punto, si bien es cierto que La UNOPS ha variado los términos de referencia en su carta de entendimiento, no lo ha hecho en puntos trascendentales como responsabilidades, aplicación de legislación nacional costarricense y garantías; motivo por el cual se mantiene la inquietud legal de*

como la Administración va a hacer reclamos ante eventuales incumplimientos. Pero como ya se ha dicho, quedaría bajo responsabilidad de la Administración activa, sopesar si cuenta con la capacidad de ejecutar el proyecto en dichos términos.

Sobre el segundo aspecto no se genera controversia, toda vez que se entiende que la UNOPS es un organismo internacional con prerrogativas y privilegios propios de las Naciones Unidas, reconocido por el Gobierno costarricense mediante Ley 9317 y con una base legal idéntica a la otorgada al PNUD. Y además, porque se reconoce que a través del artículo 2 de La Ley de Contratación Administrativa existe la posibilidad de contratar directamente con organismos internacionales, sin que tal situación sea considerada irregular desde el punto de vista legal. En ese sentido, es cierto que cualquier negociación que se realice con la UNOPS no requerirá de las reglas concursales sino se basará en sus principios. Desde este punto de vista esta Dirección no presenta objeción alguna, principalmente porque lo acordado será analizado por la Contraloría General de la República; sin embargo, se reitera que la Administración debe definir y establecer las pautas en que se realizará esa negociación entendiéndose que esta es la única responsable por el cumplimiento técnico y la razonabilidad de los precios de los productos y servicios que se adquieran bajo esta modalidad de contratación.

Respecto al tercer punto, relativo a la no pertinencia de aplicar el artículo 14 de La Ley Constitutiva de La Caja porque se está frente a negociaciones con un organismo internacional, corresponde indicar que si bien es cierto -en tesis de principio- no tendría sentido recurrir a tal norma, debe recordarse que la Administración activa, tal como se reiteró en líneas anteriores, es la que debe asumir toda la responsabilidad en la verificación de los aspectos técnicos y económicos que demande el contrato, por lo que es a esta la que le corresponde determinar si considera pertinente o no contratar aceptando recurrir a instancias internacionales para dirimir eventuales incumplimientos.

Tal criterio también aplica para los puntos cuatro y cinco, en donde se indica que las responsabilidades se asumirán conforme a los lineamientos internacionales de la UNOPS; así entonces, de no establecerse garantías, multas o cláusulas penales será la Administración la que debe asumir el costo disciplinario, patrimonial y penal que podría implicar tal condición.

El sexto punto, sobre la forma de desembolso, se estima que es un tema estrictamente técnico que debe valorarse conforme a los principios de conveniencia y oportunidad administrativa, sopesado en el reconocimiento de que la responsabilidad ante problemas la asume la Administración.

**Concluyendo, desde el punto de vista legal no existe impedimento para que la Administración pueda negociar y suscribir un contrato con la UNOPS para que desarrolle el proyecto de Torre Este del Hospital Calderón Guardia, dejando clara que compete a la Administración verificar el fiel cumplimiento de lo contratado y que los montos que se pagan.**

Lo anterior, se determina única y exclusivamente con la información que se ha remitido, la cual no incluye estudios técnicos, justificaciones administrativas ni análisis financieros" (el subrayado no es del original)

➤ La Gerencia de Logística, en concordancia con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, celebraron el día 07 de abril del 2016 una nueva reunión con el Sr. Sergio A. Mazzucchelli, Gerente País del Programa UNOPS, para solicitar información adicional que permita contribuir a determinar la conveniencia y viabilidad del proyecto propuesto, siendo que el representante de ese organismo internacional se comprometió al envío de la información solicitada de manera expedita. No obstante y en vista de que la información solicitada no ha sido remitida, mediante oficio GL-43.674-2016 del 22 de abril del 2016, se envió un formal recordatorio al Sr. Mazzucchelli, en el cual se recalcó la necesidad de contar con:

“

- a) *Documentación que acredite la experiencia del sistema de evaluación aplicado en otros países latinoamericanos, demostrando cuales han sido los resultados del mismo en esas naciones.*
- b) *Documentación que acredita que el sistema de evaluación de la UNOPS se encuentra certificado como único en su especie a nivel mundial.*
- c) *Una propuesta de disminución de costos de inversión que tendría que realizar la Caja Costarricense de Seguro Social ante la contratación del sistema de evaluación con UNOPS (actualmente la UNOPS ofrece un precio de USD \$662.564,00). En ese sentido, aportar documentación del precio en que este sistema de evaluación ha sido contratado en otros países latinoamericanos (esto con el fin de poder realizar eventualmente un estudio de razonabilidad de precios que permita dilucidar que el precio ofrecido a nuestra institución es comparable con el contratado en otras naciones).*
- d) *Cualquier otra información adicional que permita determinar la viabilidad de aplicación del sistema en nuestra institución.”*

De todo lo anterior se coligen algunas conclusiones adicionales por rescatar:

1. Al no tenerse plena certeza de la propuesta formal que nos ofrece UNOPS no es posible determinar si dicha iniciativa coincide con otras de igual o similar alcance a nivel institucional.
2. Tampoco queda claro si se hace precisa la participación del Centro para la Gestión Informática e afectos de validar algún aspecto de la propuesta de forma previa para realizar alguna recomendación sobre el particular.
3. En el mismo sentido, se hace necesaria la propuesta para determinar lo relativo al estudio de costo beneficio y la eventual duplicidad de esfuerzos con temas que le son afines a la Auditoría Interna y a la Contraloría General de la República, previo dictamen del órgano competente.
4. Asimismo, se hace necesario conocer el alcance de la propuesta para determinar eventuales responsabilidades de las partes, tanto dentro del procedimiento de contratación como en la ejecución contractual.

5. De las cuestiones anteriores y de las mismas manifestaciones de la Dirección Jurídica se hace necesario que se aporte el contenido de la iniciativa con el ánimo de determinar los criterios de oportunidad y conveniencia para realizar una contratación como la que nos ocupa.
  6. Dentro de las cuestiones que aclara UNOPS se habla de un cronograma de desembolsos y de la imposibilidad de asumir los costos de un proyecto con presupuesto de otras iniciativas sin que de ello se deduzca con claridad qué implicaciones encierra dicha aseveración.
  7. Finalmente, es necesario el conocimiento de la información requerida en ocasiones anterior y a través del recordatorio del 07 de abril de los corrientes a los efectos de determinar no sólo la viabilidad de la contratación sino el órgano fiscalizador del contrato en caso de que se materialice la negociación.
- Por lo antes expuesto y al no contar en estos momentos con la propuesta definitiva de la UNOPS en cuanto a los costos en que debe incurrir la Caja Costarricense de Seguro Social para la eventual ejecución del proyecto y tampoco se dispone de los precios contratados en otros países latinoamericanos para el desarrollo del mismo, no es viable formalizar un estudio de precios que permita determinar su razonabilidad para efectos de la erogación correspondiente. En igual sentido, al no disponerse de los resultados que ha arrojado la utilización del sistema de evaluación en otros países, ni tampoco poder comprobarse que la evaluación propuesta es única en su género (tal y como lo indicó el Sr. Mazzucchelli en la última reunión realizada), no se cuenta con la totalidad de los elementos necesarios para comprobar su viabilidad técnica ...”.

de conformidad con el informe rendido mediante el citado oficio número GL-43.704-2016 la Junta Directiva –por mayoría, dado que vota en forma negativa el Director Gutiérrez Jiménez-**ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** dar por recibido el informe en referencia, donde se manifiesta que se hace preciso contar con la iniciativa de UNOPS para determinar la conveniencia y viabilidad técnica, financiera y legal de suscribir con dicho organismo el proyecto denominado: “Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la Caja Costarricense de Seguro Social”, solicitada por la Gerencia de Logística mediante el oficio número GL-43.674-2016, siendo que será hasta dicho momento en el que la Administración cuente con los elementos suficientes, para determinar la viabilidad y conveniencia de materializar dicha negociación.

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la Gerencia de Logística que, de previo al conocimiento de la Junta Directiva, la Gerencia de Logística realice las consideraciones técnico-administrativas, financieras y legales consustanciales respecto de la posibilidad de realizar el estudio propuesto por la UNOPS, en un plazo de dos meses.

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

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

## ARTICULO 18°

*“De conformidad con el criterio GA-48120-2016, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

## ARTICULO 19°

Se presenta el oficio N° DJ-1815-2015, del 7 de abril del año 2015, que suscriben el licenciado Edwin Rodríguez Alvarado, Director Jurídico a.i., la licenciada Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y el licenciado Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica, se atiende lo resuelto en el artículo 25° de la sesión N° 8765; se externa criterio respecto de la interpretación jurídica sobre los alcances del artículo 78 de la *Ley de Protección al Trabajador*.

El licenciado Barrantes Espinoza se refiere al asunto en consideración, con base en las siguientes láminas.

A)



B)

**ANTECEDENTES**  
Artículo 25° de la sesión No. 8765, celebrada el 26 de febrero de 2015

*“Por tanto, la Junta Directiva, conocido el “Informe sobre gestiones de cobro en relación con el Artículo 78 de la LPT” presentado mediante el oficio número GP-21116-2015, de fecha 06 de febrero del año 2015, que firma el señor Gerente de Pensiones ACUERDA:*

- a) Solicitar a la Dirección Jurídica que, en el plazo de un mes, emita criterio respecto de la interpretación jurídica sobre los alcances de artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.
- b) Con fundamento en el criterio que emita la Dirección Jurídica, según lo indicado en el apartado a) y aprobado por la Junta Directiva, solicitar a la Dirección Actuarial y Económica que comience a construir escenarios para la utilización de los recursos provenientes en aplicación del artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.
- c) Que la Gerencia de Pensiones, mientras la Junta Directiva no defina la opción de utilización de recursos, establezca un fondo específico para mantener los recursos provenientes del artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.

**ACUERDO FIRME”.**

C)

**CONCLUSIÓN**  
DJ-1815-2015

Con fundamento en lo anterior, se considera que siendo que se trata de una contribución de carácter tributario, el principio de legalidad y de reserva de ley establece en este caso debe respetarse los elementos que comprenden la contribución, entre los cuales estaría el objeto del tributo, sea en el caso concreto el fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la CCSS, en cuanto a su financiamiento y para universalizar la cobertura de la CCSS a los sectores de trabajadores no asalariados en condiciones de pobreza; por lo que si bien los recursos ingresan a la Caja Única de la Institución, los mismos deben presupuestarse y girarse a efecto de cumplir con dichos fines, por ser recursos trasladados para el cumplimiento de un fin específico.

En relación con lo anterior, vale indicar que como parte de los elementos de dicha contribución se observa que el legislador no fijó un porcentaje preciso para la tarifa, sino que en relación con la misma se estableció un techo de hasta un 15%, pero cuya fijación porcentual la Ley define que debe realizar el Poder Ejecutivo mediante la correspondiente promulgación de decreto al efecto, con la consideración que el monto de la contribución será fijado de conformidad con la recomendación que la Caja externé según estudio actuarial que se remita al efecto.

Por ende, es importante que del estudio actuarial la Caja defina no solo las necesidades que eventualmente se estarían atendiendo, en relación con los fines establecidos por la norma para el uso de los recursos, sino también la forma en que se distribuirá o utilizarán los recursos que se logren percibir.

Sobre el particular, aclara el licenciado Barrantes Espinoza que no se presentará el informe correspondiente al artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador (LPT) sino que, a raíz de un informe que se presentó en la Junta Directiva el año anterior, se solicitó el análisis jurídico y actuarial de los fondos que ingresan por concepto del artículo 78° de la LPT. Como se conoce ingresan de forma parcial, por todas las situaciones del Tribunal contencioso que se han interpuesto en ese sentido. Respecto de los recursos económicos que han ingresado, son alrededor de catorce mil millones de colones, correspondientes al período desde que se está cobrando al día de hoy. Por otra parte, se realizó el análisis jurídico de los ingresos; valga la redundancia, que vayan ingresando para definir, cuál es el destino de los fondos. En ese sentido, para este caso se solicitó a la Dirección Jurídica el análisis del tema, básicamente, teniendo tres solicitudes, la Dirección Jurídica realizó el criterio respectivo, con fundamento en ese análisis jurídico, la Dirección Actuarial realizó un estudio para construir escenarios que permitan definir la utilización de esos recursos y la Gerencia de Pensiones; mientras la Junta Directiva no defina la utilización de esos recursos, establezca un fondo específico para mantener esos fondos, aspectos que ya se tiene en ese caso. Del análisis realizado por la Dirección Jurídica se concluye que se trata de una contribución de carácter tributario, por principio de legalidad y reserva de Ley que se establece en este caso, se debe respetar los elementos que comprenden la contribución dentro de los que estaría el objeto del tributo, sea el caso concreto de fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), en cuanto a su financiamiento y para universalizar la cobertura de la Caja, a los sectores de trabajadores no asalariados en condiciones de pobreza. Por lo que los recursos que ingresen a la caja única de la Institución, se deben presupuestar y girarse a efecto de cumplir con dichos fines, como es el fortalecer el RIVM, en cuanto a su financiamiento y para universalizar la cobertura de la Caja, por ser recursos trasladados de cumplimiento de un fin específico. En relación con lo anterior, es importante indicar como parte de los elementos de dicha contribución, se observa que el legislador no fijó un porcentaje preciso para la tramitación y en relación con las contribuciones, se estableció un techo de hasta un 15%. En ese caso, la fijación porcentual, la Ley define que la debe realizar el Poder Ejecutivo, mediante la correspondiente promulgación del Decreto al efecto, con la consideración que el monto de la contribución sea fijado de conformidad, con la recomendación que la Caja externe según el estudio actuarial, aspecto que en este caso existe. Por ende, es importante que con el estudio actuarial, la Caja defina no solo las necesidades que, eventualmente, se estaría atendiendo en relación con los fines establecidos por la norma, para el uso de los recursos sino también la forma, en que se distribuirá o se utilizarán los recursos que se logren percibir, lo anterior corresponde al análisis jurídico. Lo que falta es que la Junta Directiva conozca el criterio jurídico, el cual se remitió a la Dirección Actuarial, para que explique los escenarios posibles de distribución de los recursos que hasta la fecha se han recaudado.

En relación con los escenarios, indica el Director Loría Chaves que el artículo 78° de la LPT, lo que plantea es que esos recursos, son para la atención de los trabajadores en condición de pobreza, en ese sentido, ese artículo le parece que es muy extraño.

Sobre el particular, señala el licenciado Mata Campos que cuando se hace referencia a trabajadores no asalariados, el aspecto que se manejaría es el de trabajadores independientes.

Manifiesta el señor Loría Chaves que el problema fundamental, le parece que está en las personas que puede no ser asalariada, pero que en algún momento fue asalariada y no le alcanzaron los recursos para pensionarse, por ejemplo, le faltan tres o cinco cuotas y no se pueden pensionar.

Entonces, en una condición del Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU), donde ni siquiera tiene la posibilidad de la pensión del Régimen no Contributivo (RNC), pero tampoco la pensión de por lo que cotizó. En ese sentido, en la Junta Directiva se ha planteado en varias ocasiones que los recursos de las personas que no alcanzan las cuotas para pensionarse, se distribuye entre todos los contribuyentes. Ese aspecto no le parece, porque considera que, injustamente, ese artículo 78°, los recursos deben servir para que a esos cotizantes que les faltan cinco, ocho o dos cuotas se puedan pensionar, porque esas son las personas que cotizaron, pero ya no son asalariados o dejaron un largo tiempo de cotizar, pero en alguna oportunidad lo hicieron. En todo caso, estima que esta Junta Directiva va a tener que discutir muy seriamente qué va a hacer ese sector de trabajadores, a los que no les alcanzan las cuotas para la pensión. Por otra parte, considera que dentro de los escenarios, es muy importante que este tema se discuta, porque no es lo mismo un trabajador independiente que por sí mismo, porque se plantea que el Gobierno asuma una parte de su cotización, en la contribución que un trabajador que nunca fue de convenio, ni de la Base no Contributiva (BMC), o porque estuvo cotizando con una empresa tantos años y no alcanza la cantidad de cuotas de la BMC. Lo anterior, quiero dejarlo planteado, es muy importante y considera que hay un tema que no está resuelto, el cual es el derecho que tiene un trabajador que cotizó con unas cuantas cuotas, pero no se conoce cuáles van a ser los resultados de esa cotización.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz señala que es importante lo que mencionó don José Luis Loría, el análisis jurídico de una situación propia que se debe analizar, con una perspectiva técnica muy alta, pero el artículo 78° de la LPT, no es el tema de financiamiento sino que limita a esos trabajadores no asalariados que están en una condición de pobreza, por su condición de estar afiliados, de manera que esos recursos ayuden a aumentar esa cobertura de esos sectores que tienen limitación por su ingreso. En los casos que menciona don José Luis, hay casos en los que no, necesariamente, las personas están en pobreza, por ejemplo, el trabajador cotizó 180 cuotas, pero están reportadas 140, le faltaron 40 cuotas. Repite, puede ser que la persona no esté en pobreza, por lo que le parece que esos casos son para analizar.

La doctora Sáenz Madrigal refiere que en cuanto a la interpretación jurídica, el artículo 78° de la LPT, plantea que es para dos fines, el primero es fortalecer el RIVM; es decir, para todo el Régimen, e indica que es para su financiamiento y para universalizar la cobertura, de los sectores en los que existan trabajadores no asalariados en condición de pobreza. En esos términos, estima que es muy importante el criterio que está incluido y se remitirá a la Dirección Actuarial, porque con base en ese análisis, se van a construir los escenarios. Lee que el documento señala: en relación con lo anterior, vale indicar que como parte de los elementos de dicha contribución, se observa que el legislador no fijó un porcentaje preciso para la tarifa, sino que en relación con la misma, estableció un aporte hasta de un 15%. Dado lo anterior, pregunta a que corresponde ese 15%.

Responde el licenciado Mata Campos que en este caso, se tiene la base impositiva que es el 15% de las utilidades que genera cada empresa, por ejemplo, la utilidad que se generó fue de tres millones de colones y lo normal en otras leyes, es que de esos tres mil millones de colones, cuando se hace referencia de dos fines, se establezca un porcentaje de un 50% y un 50%. En este caso, esta Ley en particular, no se estableció ese porcentaje. En ese sentido, aparece un grado de discrecionalidad a favor del ente que se está creando ese ingreso; en este caso la Caja, para que defina ese porcentaje de aplicación a cada uno de esos dos rubros. Entonces, como Institución

podría dar un 70%, 30%, 20%, 80%, 10% y hasta el 90%, ahora cómo es que, eventualmente, se podría resolver esa asignación de recursos. Como la propia Ley establece que para la fijación de esa base impositiva del 15%, previamente, se tiene que hacer un estudio actuarial; dado lo anterior, la recomendación es que ese estudio actuarial, no solo indique cuál es ese techo por analizar, si es el 15%, sino también como se podría asignar, en distribución esos recursos que estarían ingresando a la Institución, en relación con esos dos fines. Por ejemplo, la Dirección Actuarial indica que se quiere fortalecer con un 20%, 30% ó 50% la parte del RIVM, o por otra parte, fortalecer la cobertura de universalización a favor de ese otro sector. En ese sentido, lo que se busca es una justificación técnica para construir los escenarios. Para que esa decisión sea justificada desde el punto de vista técnico, se hace referencia del informe actuarial, por lo cual se recomienda que el informe, no solo vaya a indicar cuál es el procedimiento, a lo que se refieren para precisar esas necesidades, sino una luz técnica y la posible distribución de esos recursos que ingresan a la Institución.

Refiere el licenciado López Vargas que debe quedar claro que lo del porcentaje del 15% del aporte de las instituciones públicas no está en discusión, sino lo que se está definiendo es la distribución.

#### **Se toma nota.**

Ingresan al salón de sesiones la doctora Florizul Solano Zamora, Directora, y la licenciada Heyleen María Walsh Miranda, Abogada de la Dirección de Calificación de la Invalidez.

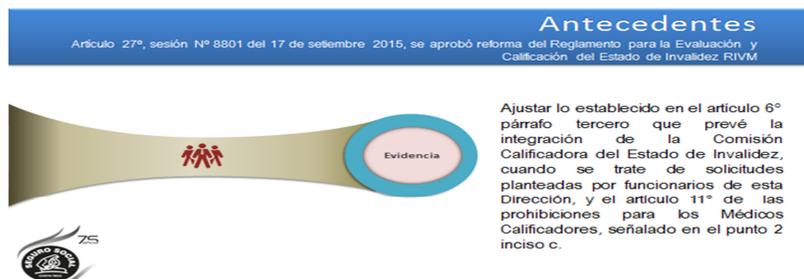
#### **ARTICULO 20°**

Se presenta el oficio N° GP-42.715-16, del 14 de abril del año 2016, firmado por el Gerente de Pensiones, que contiene la propuesta de reforma al artículo 11 del Reglamento para Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

La exposición está a cargo de la doctora Solano Zamora, con base en las siguientes láminas:

- a) Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia de Pensiones  
Dirección de Calificación de la Invalidez  
Modificación art. 11° Reglamento para la Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte  
GP-42.715-2016.

- b)



- c) Criterio Jurídico  
D.J.6880-2015 del 07 de diciembre del 2015

*“De acuerdo a lo consultado es posible la eliminación del inciso c) en el punto 2, del artículo 11°, del Reglamento para la Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en el Régimen de IVM “De las Prohibiciones” ya que el procedimiento establecido para que la Comisión Calificadora analice las solicitudes de los funcionarios de la misma unidad ya está contemplada en el artículo 6° párrafo tercero.*

***(...) la Comisión Calificadora puede analizar los casos de sus compañeros de oficina y además, debe analizarlos pues esta Comisión Calificadora es la única a nivel institucional que realiza esta función, (...)*** (resaltado no corresponde al original)

- d)

**Artículo 6°—De la integración.**

*La Comisión Calificadora del Estado de Invalidez estará integrada por médicos especialistas de la Dirección de Calificación de la Invalidez que sesionarán en equipos de trabajo con al menos dos médicos.*

*Cuando la Comisión en sesión de dos de sus miembros no llegare a un acuerdo para el criterio técnico-médico, participará un tercer miembro designado por el Director de la Dirección de Calificación de la Invalidez, para resolver el criterio por mayoría.*

*Además de aplicarse las prohibiciones establecidas en el artículo 11 del presente Reglamento, en caso de tratarse del trámite de un familiar de un médico o de un funcionario de la Dirección de Calificación de la Invalidez, deberá constituirse con al menos tres miembros, con la finalidad de brindar mayor transparencia al criterio que se emita.*

*La supervisión e integración de los equipos de trabajo de la Comisión corresponde al Director de la Dirección de Calificación de la Invalidez y la evaluación de la calidad técnica médica de los criterios emanados de dicha Comisión corresponde al Jefe del Área de Evaluación del Estado de Invalidez. (Resaltado no corresponde al original)*

- e)

VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 11° —De las prohibiciones.</p> <p>“(…)</p> <p>2. No podrá el profesional médico que integre la Comisión Calificadora participar en las sesiones en las que se conozcan los casos cuyos solicitantes estén en los mismos supuestos señalados en los puntos <b>a, b y c del inciso anterior</b>. Por lo tanto, para dicha sesión el médico afecto por este inciso deberá abstenerse de conocer el caso en los términos de los artículos 230 al 238 de la Ley General de la Administración Pública. (resaltado no corresponde al original)”</p>	<p>Artículo 11° —De las prohibiciones.</p> <p>“(…)</p> <p>2. No podrá el profesional médico que integre la Comisión Calificadora participar en las sesiones en las que se conozcan los casos cuyos solicitantes estén en los mismos supuestos señalados en los puntos <b>a y b del inciso anterior</b>. Por lo tanto, para dicha sesión el médico afecto por este inciso deberá abstenerse de conocer el caso en los términos de los artículos 230 al 238 de la Ley General de la Administración Pública. (resaltado no corresponde al original)”</p>

## f) Propuesta de acuerdo:

De conformidad con lo expuesto y recomendado por el Gerente de Pensiones en nota GP-42.715-16 de fecha 14 de abril del 2016, las consideraciones de la Dirección Calificación de la Invalidez contenidas en nota DCI-16-2016 y con fundamento en el criterio emitido por la Dirección Jurídica en oficio D.J.6880-2015 del 7 de diciembre del 2015, la Junta Directiva **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO**

Aprobar la modificación del artículo 11° del Reglamento para la Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para que en adelante se lea de la siguiente forma:

## g) Propuesta de acuerdo:

Artículo 11° —De las prohibiciones.

1. No podrá el profesional médico o en psicología que tenga a su cargo la evaluación del solicitante previo al conocimiento de la Comisión Calificadora:

a) Evaluar las solicitudes de su cónyuge o conviviente, sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad inclusive.

b) Evaluar las solicitudes del solicitante que, en razón del ejercicio de la Medicina en el ámbito público o privado, haya sido atendido previamente por el médico evaluador. En el momento en que el médico tenga conocimiento de que le ha sido asignado un solicitante en dicha condición, deberá devolver el caso para su respectiva reasignación.

c) Evaluar las solicitudes de los funcionarios que laboran en el establecimiento médico donde ejerce la medicina, para cuya valoración la Dirección solicitará a la Dirección de un centro médico del Seguro de Salud la designación de un especialista que cumpla los requisitos establecidos en el artículo 6° de este Reglamento.

## h) Propuesta de acuerdo:

Artículo 11° —De las prohibiciones.

2. No podrá el profesional médico que integre la Comisión Calificadora participar en las sesiones en las que se conozcan los casos cuyos solicitantes estén en los mismos supuestos señalados en los puntos a y b del inciso anterior. Por lo tanto, para dicha sesión el médico afecto por este inciso deberá abstenerse de conocer el caso en los términos de los artículos 230 al 238 de la Ley General de la Administración Pública.

3. El profesional médico o en Psicología también tiene prohibido:

a) Realizar cualquier acto u omisión que por su culpa o negligencia ocasione trabas u obstáculos injustificados o arbitrarios en el trámite de una pensión por invalidez.

b) Actuar en contra de las prohibiciones que establece la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública”.

La doctora Solano Zamora señala que el Reglamento sobre calificación, valoración y evaluación del Estado de Invalidez, aprobado en la sesión N° 7909, se modificó por acuerdo de la Junta Directiva el 17 de setiembre del año 2015, una vez que se empezó a implementar ese Reglamento, dentro de las ventajas se tenía que la Comisión, podía establecer varios equipos para que no fuera uno solo y así poder acelerar y mejorar los tiempos de respuesta, para lograr

atender y sacar la lista de espera de la sesión de la Comisión. Cuando se empezó a implementar el Reglamento, se revisó la operativa y el ajuste al Manual Organizacional, pero en el proceso, una funcionaria de la Dirección, solicitó un trámite de pensión por invalidez. Se inició revisando el procedimiento y se determinó que había que ajustar el artículo 6° o el 11° del Reglamento relacionado con las prohibiciones. Por ejemplo, el artículo 6° en el párrafo tercero, se prevé como debe integrarse la Comisión, cuando se trate de solicitudes planteadas por funcionarios de esa Dirección, pero el artículo 11° prohibía a los médicos calificadores valorar el caso, cuando la Comisión Calificadora es única e institucional. En el Reglamento se prohíbe que los médicos evaluadores valoren al compañero; sea administrativo o médico. Entonces, en el Reglamento se contempló que se solicita a un Director de un centro médico que ceda, momentáneamente, un especialista coincidente con la patología, para que realicen la valoración. Luego el caso sea sesionado por la Comisión Calificadora, con un criterio del médico de la Comisión Calificadora, pero en el artículo 11°, se prohibía que la Comisión también, cuando en el artículo 6° se había dejado claro que los médicos calificadores, cuando fueran a conocer esos casos, en lugar de ser dos fueran tres miembros para mayor transparencia. En ese sentido, se solicitó el criterio de la Dirección Jurídica, para modificar el artículo 11° de prohibiciones y fuera coincidente con el artículo 6°. Por lo que se plantea el ajuste de acuerdo con lo consultado a la Dirección Jurídica y con base en el criterio N° D.J.6880-2015 del 07 de diciembre del 2015, indica que de acuerdo con lo consultado, es posible la eliminación del inciso c), es decir, eliminar una letra del capítulo de prohibiciones, en el punto 2), del artículo 11° de prohibiciones, ya que el procedimiento establecido para analizar las solicitudes de los funcionarios de la misma unidad, ya está contemplado en el artículo 6° párrafo tercero del citado Reglamento. Además se indica que (...) **la Comisión Calificadora puede analizar los casos de sus compañeros de oficina y además, debe analizarlos pues esta Comisión Calificadora es la única a nivel institucional que realiza esta función, (...)**” (resaltado no corresponde al original). Con este criterio se presentó a consideración de la Gerencia de Pensiones, para modificar únicamente el punto dos, inciso c) del artículo 11° del Reglamento.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le parece que el artículo 11° del Reglamento y lo que regula el artículo 6°, son situaciones diferentes y al ser situaciones diferentes, no le quedó claro que eliminar el inciso c) resuelva la situación. Estima que se debería ser claro y sería que en esa misma línea de argumentación que se expone, que los casos del inciso c) se regularan con el mismo procedimiento establecido en el artículo 11°, es decir, que se requerirá al menos tres miembros con la finalidad de dar transparencia al proceso.

Al respecto, señala la Dra. Solano Zamora que en el artículo 6°, se establece que la Comisión puede sesionar con dos miembros, además, cuando se llega a un acuerdo, porque ingresa un tercer miembro, también de aplicarse las prohibiciones establecidas en el artículo 11° del Reglamento, que debe ser no pueden conocerse, sus familiares deben abstenerse hasta tercer grado de consanguinidad. Por otra parte, los miembros de la Comisión no pueden conocer, ni atender un caso de los funcionarios del mismo centro de trabajo. Además, de aplicarse las Prohibiciones en el artículo 11°, el cual señala que en caso de que se trate de un familiar de un médico o funcionario de la Dirección, la Comisión se deberá constituir con al menos tres miembros, con la finalidad de brindar mayor transparencia al criterio que se emita y el artículo 6° del Reglamento, no hace referencia de ese aspecto. Por lo que se solicita modificar, únicamente, lo siguiente: en el inciso 2) del artículo 11°, en el primer punto en el inciso 1), hace referencia de los médicos evaluadores, son quienes valoran al paciente directamente, emiten un

dictamen preliminar según su ámbito de especialidad. La Comisión; posteriormente, conoce todo el informe y la recomendación preliminar del médico evaluador, emite el criterio en una sesión colegiada en pleno, la cual tiene que ser con tres miembros para un funcionario de la Dirección, como se estableció en el artículo 6°, pero en ese artículo se indica que el profesional médico que integra la Comisión Calificadora, participará en las sesiones, donde se conozcan los casos; cuyos solicitantes se encuentren en los mismos supuestos señalados en los puntos a, b y c del inciso anterior, el cual en el punto el punto c), indica que no puede atender los compañeros de su centro médico. Entonces, el único inciso que hay que eliminar es el c), las otras prohibiciones se mantienen, la recusación y abstinencia, es solo la modificación del artículo 11°, quitar el punto c) del inciso 2), el inciso 1) se mantiene. En el punto 1) del inciso c) se indica que un miembro de la Comisión, no puede evaluar a los médicos o compañeros del centro de trabajo y en este caso, el Director de la Dirección de Calificación de la Invalidez, le pedirá a un director de un centro médico especializado, que un especialista de conocida solvencia moral y ética, en ese caso valore a ese funcionario y emita un criterio. Básicamente, es eliminar el inciso c) en cuanto a la prohibición que la Comisión conozca a sus funcionarios, el punto número 1) se mantiene, la Prohibición para los médicos que evalúan.

El licenciado Barrantes Muñoz quiere estar claro que al eliminar ese inciso, el procedimiento del artículo 6° se aplicará.

Responde la doctora Solano Zamora que es así, el inciso c) estaría en igual posición con lo que establece el artículo 6° del Reglamento, si no se elimina ese inciso c).

Reitera don Rolando Barrantes que para él, es lo que debe estar claro, ese mecanismo del artículo 6°, se aplicará al eliminarse el c), no es que queda libre de evaluación, para efectos de garantizar la transparencia tal y como está establecido en el artículo 6°.

Indica la doctora Solano que por el contrario porque se opondría, es únicamente eliminar la prohibición a la Comisión Calificadora, a los evaluadores se les mantiene la prohibición de evaluar a sus propios compañeros, en el numeral 1) del artículo 11°, se establece que los médicos evaluadores en el inciso c), no pueden evaluar a los compañeros de su mismo centro. En ese sentido, se estableció que se pedía a un Director de un centro médico que les facilite un especialista, por el tema de la transparencia y, luego, la Comisión conoce con ese criterio.

Pregunta el Director Loría Chaves si los que realmente evalúan a los trabajadores, es el médico evaluador y la Comisión Calificadora, lo que hace es analizar toda la documentación. Sin embargo, le llama la atención del por qué no podría existir, eventualmente, una Comisión Ad hoc, porque conoce que hay una Comisión Calificadora a nivel nacional, igual votará el tema, pero considera que al final, siguen siendo compañeros del mismo lugar.

Sobre el particular, indica la doctora Solano Zamora que cuando hay un funcionario que sea compañero del mismo lugar de trabajo, se debe documentar muy bien el criterio. Por tal motivo, se solicita un especialista de un centro médico que no trabaje en la Dirección, para que emita una evaluación y recomendación preliminar y, luego, lo conocerá la Comisión.

Refiere la doctora Sáenz Madrigal que como se han escuchado varios argumentos, le preocupa si ese criterio que se emite el especialista, no aumenta los tiempos de respuesta.

Responde la doctora Solano Zamora que en lo más mínimo, por ejemplo, actualmente una funcionaria está tramitando la pensión por invalidez, ya fue valorada por un especialista del Hospital Nacional Psiquiátrico, donde se le solicitó el especialista por oficio formal a la Directora del Hospital. Por lo que asignaron un médico especialista, realizó un informe muy completo, está pendiente solo sesionarse, pero se requiere hacer ese ajuste para que el caso se sesione con toda la transparencia. En realidad, no afecta porque solo sería para los funcionarios que trabajan en la Dirección de Calificación e Invalidez y en todos estos años de ser Directora, solo un funcionario ha tramitado la pensión por invalidez, en el año 2006 y se le denegó.

A lo anterior, indica la señora Presidenta Ejecutiva que lo importante y debe quedar claro el procedimiento, porque de lo contrario los comentarios no serían positivos.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio que firma el señor Gerente de Pensiones, número GP-42.715-16 del 14 de abril del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee en los siguientes términos:

**“RESUMEN EJECUTIVO:**

La presente propuesta de acuerdo tiene como objetivo someter a consideración de esa estimable Junta Directiva la aprobación de la reforma de artículo 11° del Reglamento para Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

**I. ANTECEDENTES:**

En el artículo 27° de la sesión N° 8801 celebrada el 17 de setiembre del 2015, esa estimable Junta Directiva aprobó la reforma del Reglamento para Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Mediante oficio DCI-16-2016 del 06 de enero del 2016, la Dra. Florizul Solano Zamora, Directora de la Dirección de Calificación de la Invalidez presenta a esta Gerencia solicitud de presentación de propuesta de reforma del artículo 11° del Reglamento para Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Lo anterior, en los siguientes términos:

“(…)

*Esta dirección procedió a operativizar la nueva normativa en cuanto fue publicada en La Gaceta, no obstante, en este proceso de implementación de la reforma reglamentaria que rige el quehacer sustantivo de esta dirección, nos percatamos de una oposición entre lo establecido en el artículo 6° referente a la integración de la Comisión Calificadora del Estado de la Invalidez en su párrafo tercero y lo señalado en el artículo 11° de Prohibiciones en el punto 2. El artículo 6° prevé la integración de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez cuando se trate, entre otros supuestos, de solicitudes de pensiones por invalidez planteadas por funcionarios de la Dirección de Calificación de las Invalidez y el artículo 11° prevé las prohibiciones para los Médicos Evaluadores y para los Médicos Calificadores de los casos de pensión por invalidez del RIVM, sin embargo con la redacción actual, prohíbe a los médicos que integren la Comisión*

*Calificadora analizar las solicitudes de pensión por invalidez planteadas por funcionarios de la Dirección de Calificación de las Invalidez, o sea sus compañeros de oficina:*

<p><b>Artículo 6°—De la integración.</b></p> <p><i>La Comisión Calificadora del Estado de Invalidez estará integrada por médicos especialistas de la Dirección de Calificación de la Invalidez que sesionarán en equipos de trabajo con al menos dos médicos.</i></p> <p><i>Cuando la Comisión en sesión de dos de sus miembros no llegare a un acuerdo para el criterio técnico-médico, participará un tercer miembro designado por el Director de la Dirección de Calificación de la Invalidez, para resolver el criterio por mayoría.</i></p> <p><i>Además de aplicarse las prohibiciones establecidas en el artículo 11 del presente Reglamento, en caso de tratarse del trámite de un familiar de un médico o de un funcionario de la Dirección de Calificación de la Invalidez, deberá constituirse con al menos tres miembros, con la finalidad de brindar mayor transparencia al criterio que se emita.</i></p> <p><i>La supervisión e integración de los equipos de trabajo de la Comisión corresponde al Director de la Dirección de Calificación de la Invalidez y la evaluación de la calidad técnico médica de los criterios emanados de dicha Comisión corresponde al Jefe del Área de Evaluación del Estado de Invalidez.</i></p> <p><b>(Resaltado no corresponde al original)</b></p>	<p><b>Artículo 11° —De las prohibiciones.</b></p> <p><i>1. No podrá el profesional médico o en psicología que tenga a su cargo la evaluación del solicitante previo al conocimiento de la Comisión Calificadora:</i></p> <p><i>a) Evaluar las solicitudes de su cónyuge o conviviente, sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad inclusive.</i></p> <p><i>b) Evaluar las solicitudes del solicitante que, en razón del ejercicio de la Medicina en el ámbito público o privado, haya sido atendido previamente por el médico evaluador. En el momento en que el médico tenga conocimiento de que le ha sido asignado un solicitante en dicha condición, deberá devolver el caso para su respectiva reasignación.</i></p> <p><i>c) Evaluar las solicitudes de los funcionarios que laboran en el establecimiento médico donde ejerce la medicina, para cuya valoración la Dirección solicitará a la Dirección de un centro médico del Seguro de Salud la designación de un especialista que cumpla los requisitos establecidos en el artículo 6° de este Reglamento.</i></p> <p><i>2. No podrá el profesional médico que integre la Comisión Calificadora participar en las sesiones en las que se conozcan los casos cuyos solicitantes estén en los mismos supuestos señalados en los puntos a, b y c del inciso anterior. Por lo tanto, para dicha sesión el médico afecto por este inciso deberá abstenerse de conocer el caso en los términos de los artículos 230 al 238 de la Ley General de la Administración Pública.</i></p> <p><i>3. El profesional médico o en Psicología también tiene prohibido:</i></p> <p><i>a) Realizar cualquier acto u omisión que por su culpa o negligencia ocasione trabas u obstáculos injustificados o arbitrarios en el trámite de una pensión por invalidez.</i></p> <p><i>b) Actuar en contra de las prohibiciones que establece la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.</i></p> <p><b>(Resaltado no corresponde al original)</b></p>
---	--

*Tal y como es de su conocimiento, cuando el expediente de pensión por invalidez IVM ingresa a esta dirección se registra en el SIP, posteriormente el caso es analizado por un médico de esta dirección quien determina con cuáles especialidades médicas el solicitante requerirá valoración. Esta valoración se realiza por el MEDICO EVALUADOR y a continuación el caso es analizado en sesión de la Comisión Calificadora por MEDICOS CALIFICADORES. Es decir que la solicitud de pensión por invalidez es conocida por MÉDICOS EVALUADORES y luego por MEDICOS CALIFICADORES (en la sesión de la Comisión Calificadora).*

*El artículo 6° contempla la Integración de la Comisión Calificadora y prevé la integración de la Comisión Calificadora para analizar la solicitud de pensión planteada por algún funcionario de esta misma unidad. **Corresponde a la Comisión Calificadora analizar, inclusive las solicitudes de los funcionarios de esta misma unidad en virtud de que es la única comisión que realiza esta función en toda la institución y por lo tanto debe conocer las solicitudes de TODOS los solicitantes del país.** Es decir que la Comisión Calificadora no solo PUEDE sino que DEBE analizar las solicitudes inclusive de los funcionarios de esta unidad dado que es el único órgano competente a nivel institucional para esta función.*

*El artículo 11° trata sobre prohibiciones para MEDICOS EVALUADORES y MEDICOS CALIFICADORES:*

- *El punto 1 de PROHIBICIONES PARA LOS MÉDICOS EVALUADORES quienes tienen prohibido valorar a: 1. Sus parientes y familiares, 2. Sus pacientes o ex pacientes, sea en consulta privada o pública y 3. Sus compañeros de oficina. Estos últimos serán valorados por médicos del Seguro de Salud.*
- *El punto 2 de PROHIBICIONES PARA LOS MÉDICOS CALIFICADORES quienes tienen prohibido participar en las sesiones donde se conozcan los casos señalados en los incisos a, b y c del punto anterior, es decir que no pueden sesionar los casos relativos a: 1. Sus familiares y parientes, 2. Sus pacientes o ex pacientes, sea en consulta privada o pública y 3. **Sus compañeros de oficina**”.*

## II. CRITERIO DE LA DIRECCIÓN JURIDICA

La Dirección Jurídica emite en oficio D.J.6880-2015 del 07 de diciembre del 2015 el criterio solicitado por la Dirección Calificación de la Invalidez sobre este particular y en el cual se concluye:

“(…)

### **CONCLUSIÓN**

*De acuerdo a lo consultado es posible la eliminación del inciso c) en el punto 2, del artículo 11°, del Reglamento para la Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en el Régimen de IVM “De las Prohibiciones” ya que el procedimiento establecido para que la Comisión Calificadora analice las solicitudes de los funcionarios de la misma unidad ya está contemplada en el artículo 6° párrafo tercero.*

*Además el inciso c) en el punto 2, del artículo 11°, Reglamento para la Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en el Régimen de IVM “De las Prohibiciones” contradice lo establecido en el párrafo tercero del artículo 6°, de ese mismo Reglamento y de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° la Comisión Calificadora puede analizar los casos de sus compañeros de oficina y además, debe analizarlos pues esta Comisión Calificadora es la única a nivel institucional que realiza esta función, es decir el procedimiento establecido para que la Comisión Calificadora analice las solicitudes de los funcionarios de la misma unidad ya está contemplada en el artículo 6° párrafo tercero.”*

## **RECOMENDACIÓN:**

En virtud de lo expuesto, y con fundamento en lo expuesto por la Dirección Calificación de la Invalidez y el criterio de la Dirección Jurídica, de manera respetuosa se recomienda a esa estimable Junta Directiva acoger la siguiente propuesta de acuerdo ...”,

habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte de la doctora Florizul Solano Zamora, Directora de la Dirección de Calificación de la Invalidez, de conformidad con lo expuesto y recomendado por el Gerente de Pensiones en la citada nota número GP-42.715-16, las consideraciones de la Dirección Calificación de la Invalidez contenidas en la comunicación número DCI-16-2016, con fundamento en el criterio emitido por la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-6880-2015 del 7 de diciembre del año 2015 y la facultad que le confiere el artículo 14° inciso f) de la Ley Constitutiva de la Caja, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** modificar el artículo 11° del Reglamento para la Evaluación y Calificación del Estado de Invalidez en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, para que en adelante se lea de la siguiente forma:

**“REGLAMENTO PARA EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DEL  
ESTADO DE INVALIDEZ EN EL  
RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE**

**CAPITULO I**

**Del campo de aplicación y definiciones**

**Artículo 11° —De las prohibiciones.**

**1. No podrá el profesional médico o en psicología que tenga a su cargo la evaluación del solicitante previo al conocimiento de la Comisión Calificadora:**

- a) *Evaluar las solicitudes de su cónyuge o conviviente, sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad inclusive.*
- b) *Evaluar las solicitudes del solicitante que, en razón del ejercicio de la Medicina en el ámbito público o privado, haya sido atendido previamente por el médico evaluador. En el momento en que el médico tenga conocimiento de que le ha sido asignado un solicitante en dicha condición, deberá devolver el caso para su respectiva reasignación.*

c) *Evaluar las solicitudes de los funcionarios que laboran en el establecimiento médico donde ejerce la medicina, para cuya valoración la Dirección solicitará a la Dirección de un centro médico del Seguro de Salud la designación de un especialista que cumpla los requisitos establecidos en el artículo 6° de este Reglamento.*

2. *No podrá el profesional médico que integre la Comisión Calificadora participar en las sesiones en las que se conozcan los casos cuyos solicitantes estén en los mismos supuestos señalados en los puntos a y b del inciso anterior. Por lo tanto, para dicha sesión el médico afecto por este inciso deberá abstenerse de conocer el caso en los términos de los artículos 230 al 238 de la Ley General de la Administración Pública.*

3. *El profesional médico o en Psicología también tiene prohibido:*

a) *Realizar cualquier acto u omisión que por su culpa o negligencia ocasione trabas u obstáculos injustificados o arbitrarios en el trámite de una pensión por invalidez.*

b) *Actuar en contra de las prohibiciones que establece la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública”.*

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

Se retiran del salón de sesiones la doctora Zamora Solano y la licenciada Walsh Miranda.

El Subgerente Jurídico se disculpa y se retira del salón de sesiones, dado que debe atender un asunto de salud.

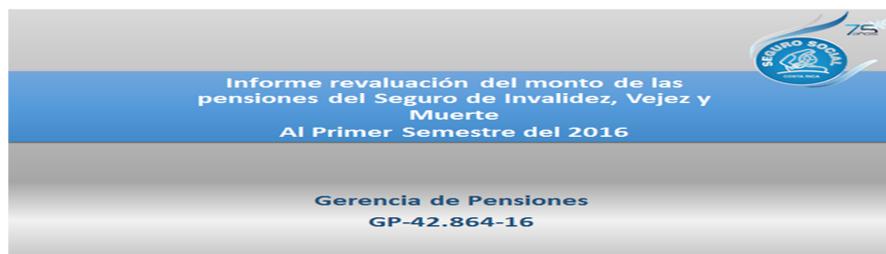
Ingresa al salón de sesiones la licenciada Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica.

## **ARTICULO 21°**

Se tiene a la vista el oficio N° GP-42.864-2016, del 21 de abril del año 2016, firmado por el Gerente de Pensiones, que contiene la propuesta en relación con la revaluación del monto de las pensiones en curso de pago del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

La exposición está a cargo del licenciado Barrantes Espinoza, con base en las siguientes láminas:

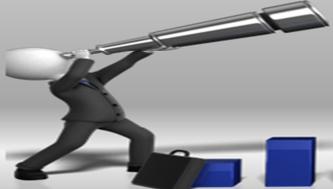
A)



B)

### Fundamento Normativo

Artículo 28° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte



**Artículo 28°**  
 La Junta Directiva dispondrá periódicamente la reevaluación o reajuste de las pensiones en curso de pago, previo estudio actuarial realizado por la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, tomando en consideración las condiciones financieras de este Seguro. El monto del reajuste deberá guardar relación, en la medida de lo posible, con los cambios en los niveles de salarios y de costo de vida observados."

C)

### Antecedentes de la Propuesta

DAE-0149-16 del 12 de febrero de 2016

**1** Se confirma que las revaluaciones cumplen en compensar la pérdida de valor en el tiempo.

**2** Desde la perspectiva estrictamente financiera actuarial, debe imponerse la sostenibilidad Financiera

**Comportamiento de la Tasa de Inflación y de Revaluación Acumulada, Según Período 2000 - 2015**

Períodos	Inflación	Revaluación	Diferencia
	Acumulada (A)	Acumulada (B)	en Puntos Porcentuales (B) - (A)
2000 - 2015	242,58%	249,94%	7,35
2005 - 2015	105,39%	124,25%	18,86
2008 - 2015	48,48%	52,02%	3,54

Fuente: Dirección Actuarial y Económica.

D)

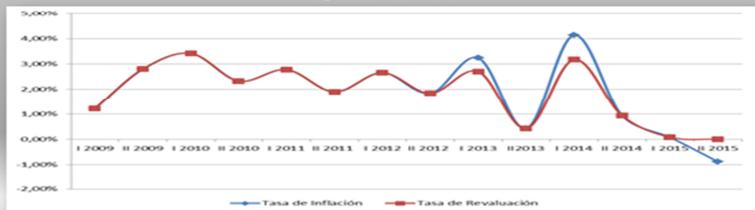
### Antecedentes de la Propuesta

DAE-0048-16 del 18 de enero de 2016

No se ha perdido poder adquisitivo para el último semestre del 2015, y conviene no aplicar revaluación

Se presenta un incremento de pensión en términos reales.

**Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte**  
 Tasa de inflación y Revaluación Semestral Pensiones en Curso de Pago Según Año: 2009 - 2015



E)

### Niveles de Inflación

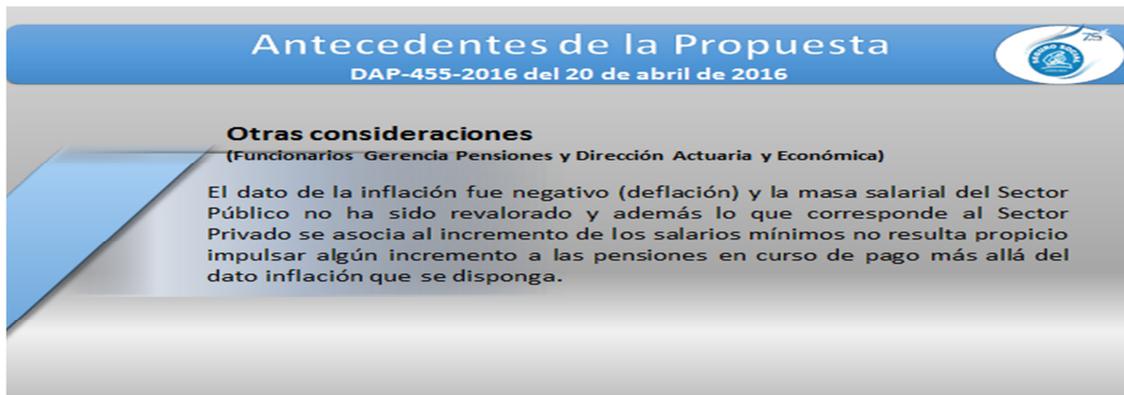
(Índice de Precios al Consumidor)

Mes	Nivel	Variación mensual (%)	Variación interanual (%)	Variación acumulada (%)
dic-13	95,05	0,51	3,68	3,68
dic-14	99,92	-0,21	5,13	5,13
dic-15	99,12	0,19	-0,81	-0,81
ene-16	99,79	0,68	-0,17	0,68
feb-16	99,76	-0,02	-0,03	0,65
mar-16	98,86	-0,91	-1,09	-0,26



Fuente: Banco Central de Costa Rica.

F)



**Antecedentes de la Propuesta**  
DAP-455-2016 del 20 de abril de 2016

**Otras consideraciones**  
(Funcionarios Gerencia Pensiones y Dirección Actuarial y Económica)

El dato de la inflación fue negativo (deflación) y la masa salarial del Sector Público no ha sido revalorado y además lo que corresponde al Sector Privado se asocia al incremento de los salarios mínimos no resulta propicio impulsar algún incremento a las pensiones en curso de pago más allá del dato inflación que se disponga.

G) Propuesta de acuerdo:

Teniendo vista en el oficio GP-42.864 presentado por la Gerencia de Pensiones, la Junta Directiva ACUERDA dar por conocido los criterios de la Dirección Actuarial y Económica contenidos en oficios DAE-0048-2016 y DAE-0149-16, así como las consideraciones expuestas en el oficio DAP-455-2016, respecto de la no conveniencia de aplicar un porcentaje de revaluación en este semestre en particular en el monto de las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

En relación con la propuesta en consideración refiere el licenciado Barrantes Espinoza que en este caso, con los niveles actuales de inflación, se han realizado algunos estudios. El año anterior, la Junta Directiva solicitó que se profundizara en un estudio sobre este tema, así se hizo y se presentaron algunos informes. No obstante, se ha tenido un caso particular, en el sentido de que el año cerró con una deflación, en lugar de una inflación, la cual es la variable que se ha venido utilizando para ajustar las pensiones. El artículo 28° del Reglamento del IVM, indica que el fundamento normativo para revaluar las pensiones, es en el sentido de que la Junta Directiva dispondrá, periódicamente, la revaluación o reajuste de las pensiones en curso de pago, previo estudio actuarial, realizado por la Dirección Actuarial, tomando en consideración dos aspectos: primero, las condiciones financieras de ese Seguro y, segundo, el monto del reajuste debe guardar relación, en la medida de lo posible, con los cambios en los niveles de salario y de costo de vida observados. Ese análisis se solicitó el año anterior y se analizaron los aumentos en el tiempo, entendiéndose que en este caso, los períodos comprendidos de los años 2000 al 2015, o de los años 2005 al 2015 y más reciente de los años 2008 al 2015. En general, la inflación acumulada ha sido menor que las revaluaciones, es decir, ha existido un incremento; en términos reales que es el valor de las pensiones si se analizan esos períodos. No obstante, más recientemente, se ha observado el tema del año 2009 hacia acá, donde el Banco Central de Costa Rica, ha estado implementando una política, en la cual está fijando metas de inflación, pues ese indicador ha mantenido un nivel muy bajo, lo cual ha hecho que los incrementos salariales sean bajos y por ende, ha producido impacto en el crecimiento de los ingresos del RIVM. En la gráfica se observa que en el año 2009, la tasa de inflación y revaluación coincidieron en algunos períodos, incluso, la tasa de inflación fue superior al aumento. Al observar la tasa de inflación al final del año 2015, se determina que estuvo por debajo, es decir, se presentó una deflación, aspecto que, prácticamente, no se había tenido en ningún período. Esa situación no solo se presentó a final de año, sino que ha continuado y se observa que la variación interanual del mes

de enero del año 2015 al mes de enero del año 2016 es de -0.17, al mes de febrero de este año es de -0.03 y al mes de marzo de este año -1.09, es una situación atípica que se ha venido observando en este caso en el país. Por lo que la Dirección Actuarial más otro grupo de funcionarios, se abocaron a realizar el análisis del tema, porque además se les solicitó un estudio complementario para analizar algunas otras variables, por ejemplo, el crecimiento de los salarios y se empieza a concluir que dado que la inflación fue negativa, la masa salarial del sector no ha sido revalorada y también, lo que corresponde al sector privado, se asocia al incremento de salarios mínimos, en ese caso, se incrementó un 0.67%. Dado lo anterior, no resulta propicio impulsar algún incremento en las pensiones en curso de pago, más allá del dato de inflación que se disponga. Por otro lado, dada las circunstancias específicas del IVM donde en este momento se está en análisis del Régimen, porque para parte del gasto que se está financiando en aguinaldos, se están utilizando los intereses de la Reserva del Régimen y se está teniendo una situación de deflación en términos técnicos, dado que cuando las personas van a comprar, sienten el costo de su canasta diferente. Por ejemplo, las personas le indican que se hace referencia de la disminución de precios y los pensionados sienten que lo que compran está aumentando, pero el tema es tener algún indicador, precisamente, y ese indicador ha sido la inflación. Entonces, en términos reales, cuando hay deflación más bien el nivel de pensión real se incrementa. En esos términos, en este caso se está recomendando por los órganos técnicos respectivos, para que este semestre no se apruebe un incremento en las pensiones.

La Directora Soto Hernández indica que este tema le afecta a ella, entonces, significa que las pensiones no serán objeto de revaluación, es decir, no van a aumentar.

Responde el Lic. López Vargas que en el caso, es importante que quede claro que se están refiriendo a la revaluación, o sea, al aumento de las pensiones que procedía hace tres meses. Como en el segundo semestre se propone una inflación negativa; entonces, en el criterio legal se indica que no procedía recuperar ninguna pérdida del poder adquisitivo, porque el primer semestre ha ido marcando ciertas tasas de deflación también. Sin embargo, habría que esperar en el primer semestre de este año, para observar cómo termina y analizar algunos otros indicadores, de momento lo que se ha estado pidiendo, es posesionar el aumento de las pensiones sobre la revaluación y lo que se debe observar como requisito fundamental, es la evolución en la tasa de inflación.

La licenciada Soto Hernández indica que por ese motivo, hizo referencia de su caso, porque es una pensionada. Hay personas que le han comentado que no hubo aumento y le preguntan para cuándo se aprobará. En ese sentido, le parece importante que se aclare para poder explicarle a las personas que se le han acercado.

Sobre el particular, el Director Alvarado Rivera comenta que en teoría el costo de vida no debería aumentar, pero ese aspecto no es totalmente cierto. Entonces, referirse únicamente al Índice de Precios al Consumidor (IPC), el incremento de las pensiones; le parece que ese aspecto es un poco complicado e indicar que como la inflación es cero, entonces, no se puede aumentar. Entiende de donde sale la plata y se podría cuestionar actuarialmente, porque el problema es de donde se va a sacar el dinero. No, necesariamente que no hay, sino que no va a haber un incremento en la recaudación, en función de que no hay un incremento salarial. Considera que valdría la pena hacer una valoración de si realmente, se podría tocar un poco esa pensión y ajustarla un poco, porque si fueran pensiones muy lujosas; entonces, se podría indicar que “todo

el mundo vive tranquilo”, el problema es que no es cierto para muchas personas y hay pensiones muy pequeñas también. Entonces, le hubiera gustado por lo menos ver la posibilidad de ajustar, por lo menos, a un tracto de la población con menos pensión que se le pudiera hacer algún nivel de ajuste.

El Director Loría Chaves indica que si bien es cierto que la inflación está en cero, los rendimientos de los seguros de pensiones son mejores. Le parece que a partir de esa situación de la condición actual de la economía si, efectivamente, a un sector como lo indicó don Renato Alvarado que es de más bajo ingresos se le aumente la pensión, porque las pensiones menores de ciento sesenta mil son muchas, son más del 50%, le parece que esas pensiones son las que se deberían de analizar y si se les puede agregar algo más.

La licenciada Soto Hernández refiere que determina un problema en el sentido de que la opinión pública, indicaría por qué a unas personas se les elevan las pensiones y a otras no.

El Gerente de Pensiones señala que la Gerencia de Pensiones preocupada por este tema, solicitó a otro grupo estudiar algunas otras medidas, todavía no han determinado elementos claros en ese sentido, hasta que se tenga el estudio de la Universidad de Costa Rica (UCR), en cuanto al estado real de IVM. Le parece que tal vez teniendo ese análisis, se podrían incorporar algunos elementos adicionales. Por ejemplo, hay algunos países que asocian el incremento de las pensiones, con el comportamiento de la economía, porque en algunas ocasiones es positivo y se puede hacer un aumento en las pensiones, pero es un aspecto que en Costa Rica todavía no se considera. Hace hincapié que en este caso, es preocupante si ese indicador sigue comportándose de esa manera, aunque técnicamente es comprensible, pero no a nivel de la población.

El licenciado Alvarado Rivera anota que al realizar el análisis de la inflación, se determina que está bien que las pensiones no se eleven, pero el problema es cuál es el verdadero costo de la vida de los pensionados, en teoría ningún servicio, ni otros aspectos deberían incrementar el precio, pero no es cierto. Como ilustración, al ir al supermercado las compras cada vez son más caras, porque hay otros factores que inciden en la producción y, entonces, los costos se van incrementando, por lo tanto los productos también. No es tan cierto que nada está sucediendo en la en la sociedad. No es cierto que antes a los pensionados se les daba cien mil colones y con ese monto vivía exactamente igual que hace un año o dos años atrás, porque hay situaciones de incremento de costos, de servicios y de insumos. Está pensando en las pensiones más bajas donde la inversión en el gasto básico como alimentación, luz, agua, teléfono y alquiler, lo cual implica el 80% de su ingreso y si tiene una pensión de ciento ochenta mil o de ciento veinte mil colones y tiene un gasto que fundamentalmente es del 80%, esa situación le produce mucha preocupación.

Al respecto, indica el Gerente de Pensiones que el análisis de esas variables, se le solicitaría al equipo técnico de la UCR que realice el estudio, porque está analizando el tema para que las incorpore.

La Directora Alfaro Murillo señala que el indicador de inflación como tal, lo que le dice es que con base en los productos que se consideran para generarlos, si los precios medios han subido o no y si la inflación es baja o en algunos períodos es negativa, no podría dudar del indicador que es el indicador. Sin embargo, don Renato indica que las personas van al supermercado y ven todos los productos más caros y podrían señalar que el indicador indica que no es cierto. Le

parece que lo que sucede, es que no es solamente en relación con el consumir los productos que están registrados, sino lo que se está diciendo, es que hay productos que son necesarios y que las familias no quisieran gastar. Como ejemplo, refiere que conoce una señora de Barreal de Heredia que tiene una enfermedad en la espalda y la cita la tiene para el año 2022, esa persona tiene que invertir en medicamentos, porque ya lo que le dan no es suficiente y una cita para el año 2022, está hablando de la “módica suma de seis años”. Entonces, la personas empieza a gastar en otras cosas, igual evolucionan los gastos familiares, como ilustración, porque los niños que van a la escuela pasan a ir al colegio; en ese sentido, evidentemente, hay un gasto que no es que hubo inflación, sino que la familia va evolucionando y a veces, en algunos casos demandan gastos mayores por la condición particular. Por supuesto que las personas sienten esos desbalances, pero lo cierto es que si el criterio es el indicador, va a decir que no pero en una familia, por ejemplo, que la señora recibe una pensión y apoya a su hija, con sus nietos que pasaron de la escuela al colegio, ya ahí hay un impacto de aumento del gasto, el cual no tiene nada que ver con inflación, pero el gasto aumentó. Entonces, las personas indican que es cada día más, y es cierto porque hay más demandas de servicios o lo que hizo referencia del gasto en medicamentos, que ya las personas frente a ciertas circunstancias, indica que no le queda más remedio que ahorrar para irse a hacer, como ejemplo, la mamografía. Entonces, como gastó ese año algo más en la mamografía y para hacérsela tuvo que pedir un préstamo, siente que ese año fue más duro, pero fue que decidió hacer un gasto adicional, dado que había una cita médica para mucho plazo adelante. Son esos factores los que hacen que las personas digan que gastaron más, es real que gastó más, pero gastó más porque la dinámica familiar demanda más gasto.

Por su parte, al Director Barrantes Muñoz le parece que el sustento para el acuerdo tiene que estar relacionado con la reglamentación vigente que regula esta materia y el indicador de inflación o de deflación, en este caso, para él es insuficiente como justificación. En ese sentido, si se lee la letra del artículo 28° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), se requiere un esfuerzo mayor para resolver este tema, porque se refiere a un previo estudio actuarial, en donde tiene varios elementos de referencia que no es únicamente el dato planteado y, en este caso, de cómo se comportó la inflación. Le parece que debería, en ese sentido, adecuarse o no sabe si todos los otros elementos aportados son conformes con ese marco normativo.

Indica el Gerente de Pensiones que la Gerencia le solicitó una ampliación del estudio a la Dirección Actuarial y conformó un grupo de trabajo, para incorporar esas variables. No obstante, la conclusión va incorporando esas variables, en fin, por el tema de la situación en este momento, en que está pasando el régimen de estudio y de otras variables.

Pregunta la doctora Sáenz Madrigal si la propuesta de acuerdo es dar por conocidos los criterios.

El licenciado Alvarado Rivera solicita que se presente una opción distinta.

El Director Barrantes Muñoz indica que, por lo dicho, no puede votarlo positivo.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Barrantes Muñoz que, por lo expuesto, vota negativamente.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio N° GP-42-864-2016, fechado 21 de abril del año 2016, que firma el Gerente de Pensiones y, en adelante, se transcribe, en lo pertinente:

“El artículo 28° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte dispone respecto al reajuste del monto de las pensiones de dicho régimen lo siguiente:

**“Artículo 28°**

*La Junta Directiva dispondrá periódicamente la reevaluación o reajuste de las pensiones en curso de pago, previo estudio actuarial realizado por la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, tomando en consideración las condiciones financieras de este Seguro. El monto del reajuste deber guardar relación, en la medida de lo posible, con los cambios en los niveles de salarios y de costo de vida observados”.*

Sobre este particular, la Dirección Actuarial y Económica mediante oficio DAE-0048-16 del 18 de enero del 2016 expone su criterio respecto a la no conveniencia de aplicar un porcentaje de revaluación para el primer semestre del 2016, por cuanto técnicamente no ha habido una pérdida en el poder adquisitivo, sino más bien se ha presentado un incremento de pensión en términos reales.

En virtud de lo anterior, con oficio GP-40.899-16 del 11 de febrero del año en curso, se solicitó a dicha dirección ampliar el análisis con el objetivo de presentar a Junta Directiva un escenario alternativo para valoración, tomando en consideración variables como el comportamiento del poder adquisitivo del 2009 al 2015, crecimiento de los salarios, crecimiento de la economía e ingresos por cotización.

En nota DAE-0149-16 del 12 de febrero del 2016 la Dirección Actuarial y Económica brinda respuesta en relación al tema del comportamiento del valor adquisitivo y expone consideraciones respecto a las otras variables económicas. Lo anterior, en los siguientes términos:

“(…)

**1. Comportamiento del Poder Adquisitivo**

*En los regímenes previsionales, enmarcados en la doctrina de la seguridad social, financieramente existen dos grandes objetivos, a saber : Suficiencia de las prestaciones y sostenibilidad financiera. El primero de ellos está relacionado con la cuantía inicial de la pensión y como esta se mantiene a través del tiempo, mientras que el otro gran objetivo consiste en garantizar las (sic) presencia de esos beneficios en el tiempo. Desde una perspectiva estrictamente financiera actuarial, debe imponerse la sostenibilidad financiera.*

*En lo que respecta a la suficiencia de los montos de pensión, estos van estar muy relacionados con el comportamiento del poder adquisitivo en el tiempo. En el caso particular del Régimen de IVM que administra la Institución, el comportamiento histórico que ha mostrado la inflación y la revaluación, manifiesta un nivel acumulado*

mayor en los aumentos de pensión, respecto a la tasa de inflación, tal como se aprecia en el cuadro N° 1.

**Cuadro N° 1**  
**Comportamiento de la Tasa de Inflación y de Revaluación**  
**Acumulada, Según Período 2000 - 2015**

	Inflación	Revaluación	Diferencia
Períodos	Acumulada	Acumulada	en Puntos Porcentuales
	(A)	(B)	(B) - (A)
2000 - 2015	242,58%	249,94%	7,35
2005 - 2015	105,39%	124,25%	18,86
2008 - 2015	48,48%	52,02%	3,54

**Fuente: Dirección Actuarial y Económica.**

Resulta evidente, que en términos generales las revaluaciones a lo largo del tiempo cumplen con el objetivo de compensar la pérdida de poder adquisitivo. La situación más ajustada que se muestra en el período 2008 – 2015, obedece a que contrario a los años anteriores, a partir de ese año las revaluaciones se efectúan hasta que se cuente oficialmente con el valor de la inflación del período en cuestión.

## **2. Crecimiento de los Salarios, Crecimiento de la Economía e Ingresos por Cotización.**

En cuanto a la solicitud de considerar el análisis del crecimiento de los salarios, crecimiento económico e ingresos por cotización, para valorar un escenario alternativo de revaluación—según oficio GP-40.899-16, del 11 de febrero del 2016— es importante señalar que por razones técnicas y financieras no se cree conveniente utilizarlos, dados los siguientes aspectos:

- a. El crecimiento de los salarios ya se encuentra considerado en la fórmula de cálculo de la pensión, pues al considerar el promedio de los últimos 240 salarios o cualquier otra cantidad, ya se está considerando su evolución o comportamiento histórico, principalmente para el caso de las nuevas pensiones. Así mismo, para las pensiones en curso, los crecimientos salariales actuales no tienen ningún vínculo con dichas pensiones, pues se refieren a contextos económicos diferentes.
- b. La naturaleza de la revaluación es tratar en lo posible, que el monto de los beneficios mantenga su poder adquisitivo en el tiempo, objetivo que se cumple al utilizar la tasa de inflación como mecanismo de revaluación.
- c. Las cotizaciones como tales, son un determinante exclusivo de los ingresos, y como tal, explícitamente están contenidas en las valuaciones actuariales. En ese sentido, la

*utilización de su comportamiento con fines de revaluación afecta las proyecciones y por tanto los períodos de equilibrio.*

- d. *El crecimiento económico también se explica por las actividades intensivas en el uso del capital, aspecto que no necesariamente se refleja en mayores cotizaciones o ingresos para la seguridad social, por lo que no es conveniente utilizarlo – **parcial ni totalmente** - como criterio de revaluación de pensiones.*
- e. *Existe el riesgo de que en forma recurrente pueda utilizarse el comportamiento de esas variables – **salarios, cotizaciones y crecimiento económico** - para efectuar revaluaciones, lo cual comprometería la sostenibilidad del régimen”.*

Se extrae del oficio antes transcrito que las revaluaciones de los montos de las pensiones a lo largo del tiempo cumplen con el objetivo de compensar la pérdida del poder adquisitivo. Además, desde una perspectiva estrictamente financiera actuarial, debe imponerse la sostenibilidad financiera.

Complementariamente, se consideró conveniente conformar un equipo de trabajo con funcionarios de la Dirección Administración de Pensiones, Dirección Financiera Administrativa y Dirección Actuarial y Económica para que tomando como referencia los incrementos en el Sector Privado y en el Público, se acordara a realizar un estudio adicional que incorporara los siguientes aspectos:

- Poder adquisitivo de las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del año 2010 a la fecha.
- Impacto en los ingresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, dado los aumentos salariales en el Sector Público y Privado.

En ese sentido, se requirió efectuar un escenario con el eventual impacto en las finanzas de dicho régimen por un aumento en el monto de las pensiones tomando en consideración las dos variables anteriores.

Mediante misiva DAP-455-2016 de fecha 20 de abril del 2016, el grupo de trabajo coordinado por el Director Administración de Pensiones presenta el análisis de los aspectos requeridos, señalando entre otros aspectos y particularmente sobre el impacto en los ingresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, dado los aumentos salariales del Sector Privado y Público lo siguiente:

“(…)

*En lo que respecta al aumento del sector público para este primer semestre 2016 se está a la espera del decreto ejecutivo que lo determine, y en lo que respecta al sector privado el porcentaje de aumento se ubicó en 0.67%, entendiéndose eso sí, que este porcentaje no se asocia a la inflación acumulada, sino a una metodología que ha venido aplicando el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el Consejo de Salarios, donde la variable de estudio es la productividad, entre otros.*

(...)

Asimismo, sobre el escenario del eventual impacto en las finanzas de este Régimen por un aumento en el monto de las pensiones tomando en consideración las variables antes referidas, en el citado DAP-455-2016 se señala:

“(…)

*En vista de que para el año anterior, el dato de la inflación fue negativo (deflación) y la masa salarial del sector público no ha sido revalorada y además lo que corresponde al sector privado se asocia al incremento de los salarios mínimos no resulta propicio impulsar algún incremento a las pensiones en curso de pago más allá del dato de inflación que se disponga.*

*Por lo tanto, esta Comisión considera que dado el comportamiento de la inflación de base para efectuar la revaluación de las pensiones en curso de pago y que la política salarial del sector público no se tiene definida y en el sector privado se asocia al incremento de salarios mínimos resulta prudente no revaluar el monto de las pensiones en curso más allá de la inflación.*

(...)

Así las cosas, de manera atenta y para conocimiento de esa estimable Junta Directiva se remite los citados documentos, los cuales son coincidentes respecto de que no es conveniente aplicar un porcentaje de revaluación en el monto de las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte para el primer semestre del 2016 ...”,

y habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del licenciado Barrantes Espinoza, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por conocidos los criterios de la Dirección Actuarial y Económica contenidos en los oficios números DAE-0048-2016 y DAE-0149-16, en su orden, de fecha 18 de enero y 12 de febrero del presente año, así como las consideraciones expuestas en el mencionado oficio N° DAP-455-2016, del 20 de abril del año en curso, que en adelante, se transcribe en lo pertinente, respecto de la no conveniencia de aplicar un porcentaje de revaluación en este semestre en particular, en el monto de las pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte:

*“En vista de que para el año anterior, el dato de la inflación fue negativo (deflación) y la masa salarial del sector público no ha sido revalorada y además lo que corresponde al sector privado se asocia al incremento de los salarios mínimos no resulta propicio impulsar algún incremento a las pensiones en curso de pago más allá del dato de inflación que se disponga.*

*Por lo tanto, esta Comisión considera que dado el comportamiento de la inflación de base para efectuar la revaluación de las pensiones en curso de pago y que la política salarial del sector público no se tiene definida y en el sector privado se asocia al incremento de salarios mínimos resulta prudente no revaluar el monto de las pensiones en curso más allá de la inflación”.*

Asimismo y con base en lo deliberado, se **ACUERDA** solicitar a la Gerencia de Pensiones el respectivo estudio que permita contar con escenarios respecto de una opción para reevaluar las pensiones en curso del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

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

#### **ARTICULO 22°**

**Se toma nota** de que se reprograma, para la próxima sesión ordinaria, la presentación del oficio N° GP-56.293-16, de fecha 29 de abril del año 2016, suscrito por el señor Gerente de Pensiones, que contiene el Informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al mes de marzo de 2016.

#### **ARTICULO 23°**

Se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 18.252, Proyecto “FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO COSTARRICENSE DE FERROCARRILES (INCOFER) Y PROMOCIÓN DEL TREN ELÉCTRICO INTER URBANO DE LA GRAN ÁREA METROPOLITANA”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número PE-1271-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación del 28 de abril del año 2016, número AL-DSDI-OFI-117-16-17, suscrita por el señor Marco William Quesada Bermúdez, Director, Secretaría del Directorio de la Asamblea Legislativa.

Se recibe el oficio número GP-56.399-2016 del 4 de mayo del año 2016, que firma el señor Gerente de Pensiones y literalmente se lee de este modo:

“Mediante oficio JD-PL-00013-16 del 29 de abril del 2016, se solicita a la Gerencia de Pensiones, externar criterio para la sesión del 5 de mayo del año en curso, en relación al proyecto de ley “FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO COSTARRICENSE DE FERROCARRILES (INCOFER) Y PROMOCIÓN DEL TREN ELÉCTRICO INTER URBANO DE LA GRAN ÁREA METROPOLITANA”, Expediente N° 18.252

Al respecto, se solicitó a la Dirección Financiera Administrativa, a la Dirección de Inversiones y a la Asesoría Legal de esta Gerencia, analizar el texto en consulta y emitir el criterio técnico-legal correspondiente. Asimismo, tomando en consideración que el proyecto objeto de análisis había sido consultado en su oportunidad a la Gerencia Financiera, también se solicitó a esa instancia el pronunciamiento correspondiente.

En fecha 4 de mayo del 2016 la Dirección de Inversiones presenta a esta Despacho misiva DI- 0499-2016 mediante la cual solicita:

“*Me refiero a su Memorando GP-56.294-16 de fecha 29 de abril del 2016, según el cual se solicita criterio técnico-legal sobre el Expediente Legislativo N° 18.252 “FORTALECIMIENTO DEL INSTITUTO COSTARRICENSE DE FERROCARRILES*

*(INCOFER) Y PROMOCIÓN DEL TREN ELÉCTRICO INTER URBANO DE LA GRAN ÁREA METROPOLITANA”.*

*Al respecto y dado que se están analizando algunos aspectos referentes a las facultades que se le otorgan al INCOFER relacionadas con la emisión de instrumentos financieros y la constitución de fideicomisos para el financiamiento de sus proyectos, solicito de ser posible la ampliación del plazo de entrega de los criterios correspondientes, de manera que se le estarían entregando a más tardar el próximo lunes 9 de mayo del año en curso”.*

En virtud de lo expuesto, muy respetuosamente proponemos se someta a consideración de la Junta Directiva el solicitar a la Secretaría del Directorio de la Asamblea Legislativa, un plazo adicional de ocho días hábiles para emitir el criterio institucional requerido”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y acogida la recomendación del Gerente de Pensiones – unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la consultante una prórroga ocho días hábiles más para dar respuesta.

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

#### **ARTICULO 24°**

El Director Loría Chaves se refiere al planteamiento que ha formulado y se lee así:

En relación con la reforma a los artículos 10°, 12° y 13° del Reglamento del Seguro de Salud (parejas en convivencia) aprobada en el artículo 36° de la sesión N° 8744, celebrada el 9 de octubre del año 2014, solicita que la Gerencia de Pensiones presente:

Informe sobre el impacto de la citada reforma, población que se ha adscrito al seguro familiar y su comportamiento (rotación de esta población en dicho Seguro).

A la Junta Directiva el estudio que fue solicitado a la Dirección Actuarial para medir el impacto financiero que tendría aprobar eventualmente el derecho a la pensión por viudez de esta población.

El Director Loría Chaves señala que le planteó a la Junta Directiva hoy, en un correo, que cuando se aprobó hace dos años el tema de Seguro de Salud Familiar para las Parejas del Mismo Sexo, se había acordado que se hiciera un estudio actuarial, para determinar el impacto que iba a tener un posible derecho de esas personas a la pensión y no se ha traído. Ese estudio tenía que haber estado listo hace año y medio y sabe que ya está listo el estudio actuarial, no conoce si todo el esquema jurídico. Solicita a la Gerencia de Pensiones que lo traiga para la Junta Directiva el balance de los dos años del Seguro Familiar, para ese sector, porque por lo menos hoy tuvo información que no tuvo ningún impacto, es decir, en este momento hay 200 parejas, cuando se había presupuestado de alrededor de 6.000 o 7.000, repite, solo hay 200 pareja. En concreto lo que quería plantear y proponer, es que la Gerencia de Pensiones que traiga ese informe dentro de unos quince días, porque hace año y medio tenía que estar presentado aquí.

Aclara el Lic. Guillermo López que para esos efectos y no haya un mal entendido, exactamente hace alrededor de un año y cuatro meses, en la Dirección Actuarial se terminó de realizar el estudio. El cual se remitió a la Gerencia de Pensiones para que se le incorporara parte del criterio jurídico y otros aspectos. Reitera, desde el punto de vista actuarial el documento si fue debidamente terminado.

El Gerente de Pensiones indica que el informe está siendo analizado en una Comisión que para tal efecto se constituyó. Se le solicitó como plazo máximo que se presente el informe el 17 de mayo de este año, para analizarlo en la Gerencia y presentárselo a la Junta Directiva, lo antes posible.

Pregunta el señor Loría Chaves que si ya estaría aquí para finales del mes de mayo de este año.

La doctora Sáenz Madrigal indica que sí.

Señala la Directora Alfaro Murillo que ese informe debe ser muy bueno, porque llevan año y medio analizándolo.

Solicita don José Luis Loría que se les establezca un plazo para que se presente ese estudio.

La doctora Sáenz Madrigal sugiere que el informe, se le solicite a la Gerencia de Pensiones que se presente ante la Junta Directiva para finales del mes de mayo.

El Director Loría Chaves indica que quede acordado.

**Por lo tanto**, en relación con la reforma a los artículos 10°, 12° y 13° del Reglamento del Seguro de Salud (parejas en convivencia) aprobada en el artículo 36° de la sesión N° 8744, celebrada el 9 de octubre del año 2014, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar:

- i) A las Gerencias Médica y Financiera un informe sobre el impacto de la citada reforma, población que se ha adscrito al seguro familiar y su comportamiento (rotación de esta población en dicho Seguro).

Se solicita que la Gerencia Financiera remita el informe unificado.

- ii) A la Gerencia de Pensiones que presente a la Junta Directiva el estudio que fue solicitado a la Dirección Actuarial para medir el impacto financiero que tendría aprobar eventualmente el derecho a la pensión por viudez de esta población.

Dichos informes deben presentarse en un plazo de quince días.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme esa cogida por unanimidad. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

Los licenciados Barrantes Espinoza y López Vargas se retiran del salón de sesiones.

**ARTICULO 25°**

Conforme con lo encargado en el artículo 18° de esta sesión, la señora Presidenta Ejecutiva anota que se ha recibido la propuesta de acuerdo, en cuanto al informe relativo a COMISCA (Consejo de Salud de Ministros de Centroamérica), el cual somete a consideración y se aprueba por parte de todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo que vota en forma negativa.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista oficio N° GL-43.672-2016, fechado 22 de abril del año en curso que firma la Gerente de Logística y, en lo conducente, literalmente se lee así:

“De conformidad con la solicitud vía correo electrónico de información sobre el tema indicado en el asunto por la Directora Marielos Alfaro Murillo el 13 de abril de los corrientes este Despacho, en conjunto con la Dirección de Farmacoepidemiología, se procede a esclarecer puntualmente cada una de las dudas que se suscitan alrededor del mismo.

**1. Origen de COMISCA - Marco legal que sustenta su creación y operación en la región.**

El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) es un órgano del Sistema de la Integración Centroamericana y tiene su fundamento en los siguientes instrumentos políticos **Protocolo de Tegucigalpa**, artículos 12 inciso (b), 16, 21 y 22; **Tratado de Integración Social Centroamericana (TISCA)** (artículos 2, 6 inciso (h), 8 inciso (d) 9 inciso (b), 15 y 17), ambos instrumentos ratificados por la Asamblea Legislativa Costarricense.

Específicamente en lo que atañe a la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana el Reglamento emitido dispone en su parte considerativa:

*“El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), VISTOS:*

*Los artículos 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12 y 16 del Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la ODECA; artículos 9, 10, 11 y 17 del Tratado de Integración Social; artículo 5 del Reglamento del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) y artículos 9 y 11 del Reglamento de Actos Normativos.*

**CONSIDERANDO:**

*Que en la XXIX Reunión del Consejo de Ministros de Salud, celebrada el 31 de enero de 2008 en Tegucigalpa, Honduras, se ratificó el compromiso de negociar de forma conjunta los precios de medicamentos para los Ministerios de Salud e Instituciones de Seguridad Social de los países de Centroamérica y República Dominicana;*

*Que durante la Reunión Extraordinaria de los Jefes de Estado y de Gobierno de los países miembros del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), realizada el 25*

*de marzo de 2009 en Managua, Nicaragua, se instruyó a la Secretaría del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA) para que proceda a la compra de medicamentos con base en una Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos regional, mediante la definición de los instrumentos jurídicos que viabilicen el proceso de compra conjunta;*

*Que la resolución No. 01/2009 del COMISCA, suscrita en Managua, Nicaragua, el 16 de junio de 2009 y sus Reglamentos 01/2009 y 01/2010 constituyeron instrumentos útiles para el desarrollo del proceso de la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para los países de Centroamérica y República Dominicana, el cual requiere de actualización de acuerdo a la experiencia obtenida a la fecha;*

*Que se han realizado en el año 2010 cuatro eventos y en el año 2012 un evento de Negociación Conjunta y Compra de Medicamentos en los que se obtuvieron precios favorables para la región en aquellos medicamentos negociados, correspondiente al listado armonizado. Por el ahorro que ha significado para los países que han logrado comprar los medicamentos negociados, la evaluación es sumamente positiva y beneficiosa.*

*Que en la resolución de la XXXIV Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica, realizada el 23 y 24 de junio de 2011 en Guatemala, se resolvió instruir a la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos para que en apoyo a la Secretaria General del SICA elaborará una propuesta de ley marco para la adquisición de medicamentos;*

*Que en el plan de acción aprobado en el marco de la XXXVIII Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los países del Sistema de la Integración Centroamericana, realizada el 16 de diciembre de 2011 en San Salvador, El Salvador, se acordó instruir al Consejo de Ministros de Salud, suscribir a la brevedad un convenio regional para la regulación y sostenibilidad de la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos.*

*Que de conformidad al artículo 16 del Protocolo de Tegucigalpa, al Consejo de Ministros de Salud le corresponde dar seguimiento a la ejecución eficiente de las decisiones adoptadas por la Reunión de Presidentes, en el ramo de salud;*

*Que de conformidad al artículo 17 del Tratado de Integración Social y el artículo 11 del Reglamento de Actos Normativos del Sistema de la Integración Centroamericana, los reglamentos tendrán carácter general, obligatoriedad en todos sus elementos y serán directamente aplicables en todos los Estados que forman parte del SICA; y*

*Que el proceso de Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos se constituye como un mecanismo que favorece a los Estados miembros en cuanto a la posibilidad de acceder a insumos de calidad y obtener mejores precios, por lo que es necesario regular dicho proceso (...)" El destacado es nuestro.*

De lo anterior se colige que existe un marco jurídico que respalda la conducta del Ministerio de Salud en cuanto a su incorporación a Comisca, merced a que el país ha

suscrito un tratado internacional cuyo contenido fue conocido por la Asamblea Legislativa, a saber, el Tratado de Tegucigalpa (norma originaria), y ratificado por el Poder Legislativo.

Ya en otras oportunidades, con el ánimo de respaldar la conducta administrativa desplegada por la Caja Costarricense de Seguro Social la Gerencia de Logística ha manifestado:

*“Dentro de este inmediato contexto, el tratado fundacional (Protocolo de Tegucigalpa a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA)), los tratados o protocolos modificativos y/o complementarios y otros tratados complementarios (fuente originarias) así como las declaraciones, acuerdos, decisiones y resoluciones de las reuniones de presidentes, las resoluciones, **reglamentos**, acuerdos y resoluciones **de los consejos de los ministros** (fuentes derivadas) conforman el bloque jurídico del derecho comunitario que priva sobre el derecho nacional por disposición del El artículo 35 del Protocolo de Tegucigalpa que a la letra señala: “Artículo 35.- Este protocolo y sus instrumentos complementarios y derivados prevalecerán sobre cualquier Convenio, Acuerdo o Protocolo suscrito entre los Estados Miembros, bilateral o multilateralmente, sobre las materias relacionadas con la integración centroamericana. No obstante, quedan vigentes entre dichos Estados las disposiciones de aquellos Convenios, Acuerdos o Tratados siempre que las mismas no se opongan al presente instrumento u obstaculicen el logro de sus propósitos y objetivos.”, el cual fue firmado el 13 de diciembre de 1991 por la Presidencia de la República y ratificado por Ley 7502 del 03 de mayo de 1995, publicado en La Gaceta 110 del mismo año.*

*Ahora bien, dentro de dicho contexto, en el caso que nos ocupa, importa determinar los alcances del Reglamento denominado “Reglamento General para la negociación conjunta de precios y compra de medicamentos para Centroamérica y República Centroamericana” y bajo el cual nuestra institución ha gestado una negociación para la compra de algunos medicamentos de manera conjunta a nivel centroamericano, incorporando de manera explícita o implícita el marco regulatorio del derecho comunitario centroamericano en lo conducente. Oficio No. N° GL-12.482-2013, fechado 22 de abril de 2013 y acogido por la Junta Directiva mediante Artículo No. 7° de la sesión N° 8636, celebrada el 25 de abril de 2013*

Vale aclarar que según la conformación organizacional de nuestro país, el Ministerio de Salud tiene como competencia sustantiva la rectoría en materia de salud, siendo que el contenido del desarrollo de la actividad propiamente de prestación de servicios de salud, desde la Constitución Política, descansa en la Caja Costarricense de Seguro Social, siendo esa la razón, por la que nuestra Institución participa activamente en la Negociación Conjunta de Precios. Es por eso que a nuestra Organización le corresponde la adquisición de medicamentos.

Ahora bien, vale subrayar que la misma Sala Constitucional respaldó las actuaciones que le son propias al Ministerio de Salud y a la Caja Costarricense de Seguro Social cuando afirmó:

“Observa esta Sala Constitucional que la sentencia No. 2013 – 9660 de las 14:30 hrs, de 17 de julio de 2013 se fundamentó de forma sólida y diáfana. En aquella oportunidad se explicó lo siguiente:

“(…) I.- Sobre el objeto de la acción. En el caso bajo estudio el accionante pretende que la Sala declare inconstitucionales las actuaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social y del Ministerio de Salud, que avalan el proceso de negociación y compra de medicamentos instado por el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), por estimar que dichas contrataciones violentan los artículos 7, 39, 41, 121 inciso 4), 126, 127, 140 incisos 8) y 10), y 182 todos de la Constitución Política de Costa Rica, ya que en sus acuerdos se dispone una negociación conjunta de precios y compra de medicamentos que, en su criterio, ha afectado las diferentes contrataciones que han realizado estas dependencias y no han permitido la libre competencia, el principio de igualdad de oportunidades, el principio de publicidad, entre otros. Señala que esas negociaciones no deberían ser vinculantes para las instituciones costarricenses, toda vez que nuestro país no le ha reconocido a COMISCA su institucionalidad como ente regional centroamericano y su incorporación es posterior a la ratificación que hizo Costa Rica de la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA) del 12 de Diciembre de 1961, a través de la cual se creó a nivel regional el primer organismo de coordinación política de la región centroamericana, ratificado mediante la Ley #3366. Posteriormente, evolucionó al Sistema de Integración Centroamericana (SICA) con la adopción del Protocolo de Tegucigalpa, ratificado por Ley #7502, careciendo el COMISCA de toda legitimidad.

(...)

IV.- En este último sentido, el argumento del accionante, reiterado por la agrupación que funge como coadyuvante activa, carece de asidero, pues como bien lo señalan las instituciones consultadas, **el COMISCA se sustenta en el derecho comunitario originario de la región, tanto en el Protocolo de Tegucigalpa (artículos 12 inciso b), 16, 21 y 22), como en el Tratado de Integración Social Centroamericana (artículos 2, 6 inciso h), 8 inciso d) 9 inciso b), 15 y 17), ambos instrumentos aprobados por la Asamblea Legislativa costarricense.** Al evacuar la consulta preceptiva de constitucionalidad relacionada con la aprobación del Tratado de Integración Social, por resolución #4638-96 9:03 horas del 3 de setiembre de 1996, **la Sala definió, con claridad, que el proceso del derecho comunitario centroamericano evidentemente implica la transferencia de competencias al ámbito supranacional, según lo establece la misma Constitución Política (artículo 121 inciso 4). (...) De esta forma, no resulta contrario a la Constitución que haya sido con base en Reglamentos dictados por el COMISCA que se hayan desarrollado los procedimientos de adquisición de medicamentos a nivel regional. La competencia del Consejo se basa en disposiciones supranacionales armónicas con la Constitución debidamente aprobados por el cuerpo parlamentario. Corresponde, en consecuencia, desestimar la acción (...)** (el énfasis no pertenece al original).

III.- Las interrogantes que plantea el accionante más que surgir de la falta de claridad de la resolución citada o de alguna omisión en que se hubiera incurrido al momento de dictarla, provienen tanto del evidente desacuerdo del gestionante con la tesis

sostenida por esta instancia, como de una seria confusión que el accionante tiene entre los postulados del Derecho Internacional Público y del Derecho Comunitario como rama jurídica autónoma. (...) dado que el accionante realiza una serie de aseveraciones que, mal apreciadas por los habitantes de la República así como por la comunidad jurídica nacional y centroamericana, podrían generar un clima de inseguridad, esta Sala Constitucional considera importante llevar a cabo una serie de precisiones.

**IV.-** Tal y como se indicó en la sentencia No. 2013 – 9660 de las 14:30 hrs. de 17 de julio de 2013, la existencia y accionar del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) se sustenta en el Protocolo de Tegucigalpa y el Tratado de Integración Social Centroamericana. El conjunto de resoluciones y acuerdos señalados por el accionante (acuerdo número 12 de la Reunión de Presidentes Centroamericanos, celebrada en San Salvador, entre el 15 y el 17 de julio de 1991, mejor conocida como Declaración de San Salvador, y el acuerdo G del Acta de Antigua Guatemala de 18 de agosto de 2000) marcan su génesis y refuerzan su presencia en el Sistema, no obstante el fundamento esencial, el andamiaje normativo primordial del COMISCA lo integran las citadas disposiciones de Derecho Comunitario Originario (nótese inclusive que éstas son invocadas en el primer considerando del Reglamento orgánico del COMISCA). La Declaración de San Salvador fue emitida en julio de 1991, durante el desarrollo del proceso de paz de la región centroamericana; meses después, como parte de los esfuerzos para eliminar el fantasma de la guerra en Centroamérica, los Presidentes y Jefes de Estado de la Región suscribieron, en la cumbre celebrada el 12 y 13 de diciembre de 1991, el Protocolo a la Carta de la Organización de Estados Centroamericanos (ODECA) o Protocolo de Tegucigalpa. Posteriormente el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) absorbió al COMISCA en su institucionalidad, por ser un Consejo de Ministros, en los términos de los artículos 12 y 16 del Protocolo de Tegucigalpa y, el numeral 9 del Tratado de Integración Social. No debe perderse de vista tampoco lo preceptuado por el ordinal 10 de este último cuerpo normativo: “(...) Formarán parte también del Subsistema de la Integración Social, aquellas otras entidades o instituciones que, durante el proceso hacia la integración social, fueran creadas o reconocidas por los Estados Partes (...)”.

**V.-** (...) En efecto, de conformidad con el Protocolo de Tegucigalpa, en el Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) los órganos que ostentan capacidad normativa lo son – además de la Reunión de Presidentes, órgano con mayor jerarquía – los consejos sectoriales e intersectoriales de ministros, cualquiera que sea su integración. Por consiguiente, es suficiente con que se integre el consejo con funcionarios de rango ministerial (educación, ambiente, agricultura, trabajo, igualdad de la mujer, salud, etc.) para que los actos emitidos tengan validez y eficacia normativa. (...)

**VI.-** Los Reglamentos emitidos por el COMISCA forman parte del Derecho Comunitario derivado, por lo que gozan de eficacia directa (generan derechos y obligaciones para todos los centroamericanos, no solamente para los Estados), aplicabilidad inmediata (son aplicables en nuestro territorio sin solución de continuidad, es decir, no es necesario que superen el tamiz del procedimiento para la aprobación y ratificación de un tratado internacional; mucho menos resulta imprescindible se dicte un acto de reconocimiento) y primacía sobre el Derecho interno (preeminencia en su

*aplicación, no validez, como lo ha analizado la doctrina alemana). Esta primacía, según la sólida línea jurisprudencial de esta Sala, es relativa, por lo que cede cuando se encuentren de por medio los principios estructurales del ordenamiento jurídico costarricense y los derechos fundamentales (ver en este sentido las sentencias Nos. 1996-4638 de las 09:03 hrs. y 1996 – 4640 de las 09:09 hrs., ambas de 6 de setiembre de 1996). Según se enfatizó en la sentencia No. 2013 – 9660 de las 14:30 hrs. de 17 de julio de 2013, **el proceder del COMISCA se respalda en el Derecho Comunitario originario de la región: el Protocolo de Tegucigalpa (artículos 12 inciso b), 16, 21 y 22), y el Tratado de Integración Social Centroamericana (artículos 2, 6 inciso h), 8 inciso d) 9 inciso b), 15 y 17), ambos instrumentos aprobados por la Asamblea Legislativa costarricense.***

*VII.- La competencia del COMISCA para emitir el Reglamento para la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para los países de Centroamérica y República Dominicana, encuentra pleno asidero en los incisos d) y h) del artículo 3, d) y f) del artículo 4, ambos del Protocolo de Tegucigalpa, así como los artículos 1 al 4, 6.h), 7.b), 8.c) y e), todos del Tratado de Integración Social. Los resultados positivos obtenidos con la implementación de esta iniciativa regional comunitaria están fuera de toda duda; así, a guisa de ejemplo, la Caja Costarricense de Seguro Social reportó, para el año 2010, un gran total de ahorro de \$6.731.465.00, aproximadamente ₡3.433.047.150 (ver el oficio No. DABS – 02612 – 2012 de 7 de diciembre de 2012, suscrito por el Director a.i. de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el Sistema Costarricense de Gestión de los Despachos Judiciales). Esto, según lo manifiesta la propia Procuradora General de la República, ha permitido la optimización del presupuesto de la Caja Costarricense de Seguro Social destinado a la compra de medicamentos y, **mejorar la calidad de vida** con medicamentos seguros, de calidad y a un mejor precio (ver escrito de contestación de la audiencia conferida, en el Sistema Costarricense de Gestión de los Despachos Judiciales).*

*VIII (...) Ante todo se debe tener claro que para la existencia, funcionamiento y actuación del COMMCA no era imprescindible la suscripción de un tratado internacional, debido a que – de la misma forma en que se ha sostenido para el COMISCA – su régimen jurídico se sustenta en el Protocolo de Tegucigalpa y en el Tratado de Integración Social Centroamericana”. Res. N° 2014001542 SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. San José, a las catorce horas treinta minutos del cinco de febrero de dos mil catorce.*

## **2. Antecedentes sobre el mecanismo a través del cual la CCSS toma la decisión de realizar comprar vía COMISCA.**

Vale indicar sobre dicho particular que la Caja Costarricense de Seguro Social operativiza el acuerdo al que llegan los Ministros de la Región según las consideraciones precedentes. Todo lo anterior de conformidad con la XXIX Reunión del Consejo de Ministros de Salud, celebrada el 31 de enero de 2008 en Tegucigalpa, Honduras, donde se ratificó el compromiso de negociar de forma conjunta los precios de medicamentos para los Ministerios de Salud e Instituciones de Seguridad Social de los países de Centroamérica y República Dominicana.

**3. ¿Cuáles medicamentos se están comprando a través de COMISCA a nivel de toda la región y a nivel de CR?**

El listado armonizado regional define los medicamentos que se incluirán en los eventos de negociación. Los países de la región pueden adquirir aquellos medicamentos que han sido adjudicados en los diferentes eventos de negociación. En el orden de lo anterior, la determinación de los medicamentos objeto de negociación penderán de un análisis previo que se realiza por todos los países, en la persona de los funcionarios técnicos con competencias suficientes para definir el listado.

**Tabla 1. Compra nacional a través de Comisca**

<b>Evento</b>	<b>Descripción</b>
<b>2010</b>	Surfactante Pulmonar, Beractant
<b>2010</b>	Citarabina 100 mg. Ampolla
<b>2010</b>	Etoposido 20 mg.
<b>2010</b>	Albúmina humana 20% a 25% .
<b>2010</b>	Micofenolato de Mofetilo 250 mg.
<b>2010</b>	Nitroglicerina 5mg/mL. Frasco ampolla
<b>2010</b>	Factor VIII, 500 a 600 unidades.
<b>2010</b>	Trastuzumab 440 mg.
<b>2010</b>	Imatinib 400 mg. Tabletas
<b>2010</b>	Ciclofosfamida 50 mg, Tabletas
<b>2012</b>	Ácido Zoledrónico (anhidro) 4 mg
<b>2012</b>	Carbamazepina 200 mg Tableta
<b>2012</b>	Insulina intermedia NPH****
<b>2012</b>	Capecitabina 500 mg Tableta
<b>2012</b>	Tacrolimus 1 mg Cápsula
<b>2012</b>	Carvedilol 6.25mg Tabletas
<b>2012</b>	Sevoflurano. Solución para inhalación frasco 250 ml.*****
<b>2012</b>	Insulina cristalina (humana)****
<b>2012</b>	Ciclosporina A solución oral
<b>2012</b>	Inmunoglobulina humana 6 g.
<b>2012</b>	Imatinib 400 mg. Tabletas
<b>2012</b>	Factor VIII, 500 a 600 unidades.
<b>2014</b>	Clopidogrel 75 mg***

<b>Evento</b>	<b>Descripción</b>
2014	Ifosfamida 2 gramos fa
2014	Oxaliplatino 5 mg/ml
2014	Medroxiprogesterona Acetato 150mg
2014	Micofenolato de Mofetilo 250 mg.
2015	Carbamazepina 200 mg Tableta
2015	Carvedilol 6.25mg Tabletas
2015	Imatinib 400 mg. Tabletas
2015	Capecitabina 500 mg Tableta
2015	Paclitaxel 6mg/ml
2015	Irinotecan Hidrocloruro 20mg/ml
2015	Gemcitabina Base 1 G. fa
2015	Gemcitabina Base 200mg fa
2015	Ácido Zoledrónico (anhidro) 4 mg
2015	Albúmina humana 20% a 25% .
2015	Factor VIII, 500 a 600 unidades.
2015	Tacrolimus 1 mg Cápsula
2015	Tacrolimus 0,5mg Cáps.
2015	Inmunoglobulina humana 6 g.
2015	Surfactante Pulmonar, Beractant
2015	Ciclosporina A solución oral
2015	Micofenolato de Mofetilo 250 mg.
2015	Adalimumab

**4. ¿Los medicamentos que se comercializan a través de COMISCA deben estar registrados en el país que realiza la compra del mismo?**

La finalidad de un registro sanitario es verificar que el producto cumple con los requisitos de calidad, seguridad y eficacia, por lo que en la Negociación Conjunta COMISCA, el registro sanitario se exige de acuerdo a lo que establece la Norma Regional "Procedimiento para la precalificación de empresas farmacéuticas y sus productos en el marco de la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para. Centroamérica y República Dominicana"

No es obligatorio que el medicamento cuente con Registro Sanitario en todos los países centroamericanos, pero sí es obligatorio dicho Registro en al menos un país de la Región y en al menos una de las Autoridades Reguladoras de Referencia que han sido

acordadas en consenso regional.

**5. ¿Cuáles son las reglas del juego para que ingresen proveedores de medicamentos a COMISCA?**

Los proveedores de medicamentos deben cumplir con lo que dispone el Procedimiento de Precalificación de empresas farmacéuticas y sus productos en el marco de la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana.

En dicho procedimiento se establecen las condiciones generales de precalificación, los requisitos administrativo-legales, requisitos técnicos y las fichas técnicas de cada uno de los medicamentos. Vale subrayar sobre este particular que la Negociación Conjunta de Precios procura darle contenido al principio de la libre competencia, de toda suerte, que existen empresas distribuidoras radicadas en nuestro país que han acudido para ofrecer sus productos tales como VMG Healthcare S.A, Global Pharmed y Laboratorios Stein S.A. Ello demuestra que se da contenido al principio citado y que tanto el Ministerio de Salud como la Caja Costarricense de Seguridad Social, en su función de Ente comprador, han provocado precios competitivos en el mercado nacional e internacional, merced a las negociaciones conjuntas.

En ese sentido, este Despacho se ha dado a la tarea de incentivar la competencia y la innovación de los modelos de compra institucionales como alternativas de adquisición cuando los medicamentos son de difícil acceso u onerosos para las arcas institucionales.

**6. Lista de proveedores que hoy están registrados en COMISCA**

- 1) Abbvie
- 2) Agencia Farmacéutica Internacional, S.A. - AGEFINSA (en proceso de evaluación)
- 3) Asofarma Centroamericana
- 4) Astropharma (en proceso de evaluación)
- 5) Baxter de Guatemala, S.A
- 6) Bayer
- 7) Bioplus Care
- 8) Borlett Management INC.
- 9) Centrum S.A de C.V (en proceso de evaluación)
- 10) CSL Behring
- 11) DNA Pharmaceuticals S.A. de C.V (en proceso de evaluación)
- 12) Drogueria Comercial Salvadoreña
- 13) Drogueria Humana, S.A. (en proceso de evaluación)
- 14) Drogueria Pisa El Salvador, S.A
- 15) Elly Lily And Company
- 16) Ethnor del Istmo, S.A (Laboratorios Janssen)
- 17) Farmavida, S.A. de C.V (en proceso de evaluación)
- 18) Global Pharmed mt. S.A (en proceso de evaluación)
- 19) Grifols Therapeutics Inc
- 20) Gynopharm

- 21) Inversiones Tagore Panamá (INTAPASA)
- 22) Jayor de El Salvador, S.A. (en proceso de evaluación)
- 23) Laboratorios Delta S.A (en proceso de evaluación)
- 24) Laboratorios López, S.A. de C.V
- 25) Laboratorios Productos Industriales (LAPRIN) (en evaluación)
- 26) Laboratorios Stein S.A
- 27) Lanco Medical Group (en proceso de evaluación)
- 28) Leterago S.A. de C.V (en proceso de evaluación)
- 29) Novatis Pharma Logistic Inc
- 30) Novo Nordisk
- 31) Pfizer Free Zona Panamá s de RL
- 32) Roche Servicios S.A. (en proceso de evaluación- Actualización documentos)
- 33) Sanofi Aventis de Panamá (en proceso de evaluación)
- 34) Seven Pharma Limitada Costa Rica
- 35) Unipharm S. A (en proceso de evaluación)
- 36) VMG Pharma, S.A

### **7. ¿Cuál es el procedimiento para establecer la ficha técnica de cada medicamento?**

Las fichas técnicas son elaboradas por el grupo técnico regional, conformado por expertos de los países, designados oficialmente por los Ministerios de Salud y las Instituciones de Seguridad Social de la Región. Se fundamenta en información proveniente de fuentes bibliográficas independientes y reconocidas. El contenido de cada ficha técnica se establece por consenso entre los miembros del grupo técnico.

### **8. ¿Quiénes lo conforman?**

Los miembros del grupo de fichas técnicas, deben cumplir con el siguiente perfil:

- 1) Profesional Farmacéutico con experiencia en el establecimiento de especificaciones técnicas de medicamentos, estándares o regulación para la calidad de medicamentos.
- 2) Con conocimiento en evaluación de los requisitos que se establezcan en la precalificación o documentos equivalentes.
- 3) Con experiencia comprobada en manejo de fuentes independientes de información en medicamentos.
- 4) De preferencia con participación previa en la elaboración del listado armonizado y fichas técnicas vigentes.

A la fecha, por recomendación de la Gerencia de Logística y definición de la Dirección de Farmacoepidemiología, la Junta Directiva habilitó para participar en dicho evento a la Dra. Gemma Elizondo Herrera o en su defecto la Dra. Blanca Hidalgo Baralezo. (Artículo 13 de la sesión No. 8771, celebrada el 25 de abril de 2015, por la Junta Directiva.)

### **9. ¿Quién y cómo se define la lista de medicamentos a comprar por Comisca?**

Lo define la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos (CTSM), siguiendo los criterios siguientes:

- a. Medicamentos que se encuentren en el listado oficial de medicamentos de al menos tres países.
- b. Medicamentos de alto costo y que pudieran representar una erogación significativa a falta del musculo de negociación regional.
- c. De difícil adquisición
- d. De alto valor terapéutico

**10. Estadísticas sobre las compras realizadas por país durante el período 2011-2015 (Nota: en la web de COMISCA solo aparecen estadísticas hasta el 2011).**

Pese al esfuerzo que se ha realizado para obtener la información por cuenta propia así como a través de la Secretaría de Comisca, quien nos rinde un informe sobre las consultas planteadas, el 18 de abril de 2016 mediante correo electrónico, a este momento no se cuenta con la estadística que formula Comisca, con base en las contrataciones realizadas a nivel regional.

Sin embargo, en las sesiones de trabajo que se realizan de manera virtual esta Gerencia se compromete a insistir en la necesidad de que dicha información se actualice.

Sin embargo, es necesario indicar que esta Administración cuenta con la información de las ventajas provocadas por la negociación conjunta de precios en nuestro país, de modo que se adiciona Anexo 1 en el que se muestra el ahorro total que se ha obtenido.

**11. Estadísticas sobre el precio pagado por los productos durante el período 2011-2015, detallando el nombre del medicamento y el país comprador.**

Ha de considerarse lo dicho anteriormente.

**12. Estadísticas comparativas sobre el precio de los productos transados en COMISCA y las compras realizadas por los países en el mercado local del mismo medicamento con el fin de verificar la ganancia en precio.**

Importa subrayar lo dicho en el acápite anterior, de forma que esta Gerencia se compromete a realizar los esfuerzos adicionales con la Secretaría de Comisca para que se integre la información requerida, sin perjuicio de señalar que se aporta la información del Anexo 1 con el ánimo de que la Junta Directiva cuente con los elementos suficientes que le permitan visualizar las ventajas del negocio integral, es decir, de los paquetes de medicamentos negociados y traídos a suelo nacional gracias a las ventajas económicas que han implicado para el país.

Vale adicionar que dentro del mismo anexo se observan variables que encuentran plena motivación, razones que llevan a realizar una correcta interpretación de los datos inmersos en la Tabla que se adjunta y que responden al comportamiento del precio de

los medicamentos Insulina intermedia NPH, Sevoflurano. Solución para inhalación frasco 250 ml, Insulina cristalina (humana) y Factor VIII, 500 a 600 unidades.

**13. Qué sistema de verificación e inclusión existe de nuevos proveedores de productos en el sistema de COMISCA?**

La publicación del procedimiento de precalificación se realiza a través la página web de COMISCA.

Importa acotar que a partir del año 2014, se implementó la precalificación como un proceso continuo y permanente, posibilitando a las empresas la entrega de documentación entre los meses de febrero y noviembre. Lo anterior con la finalidad de brindar mayor oportunidad para que nuevas empresas puedan ser precalificadas. Por tanto puedan ser elegibles y convocadas a la fase de negociación de precios.

**14. ¿Qué derecho de prioridad tiene COMISCA ante el sistema de compras locales que generen mayor competencia y por ende mejor precio adquisitivo para la institución?**

Como se comentó al inicio del presente Oficio, nos encontramos delante del derecho comunitario que se deriva del Tratado de Tegucigalpa y que otrora contó con la mayoría calificada del parlamento para su ratificación, es decir, que estamos compelidos a respetar los acuerdos que se asumen entre los países así como con los oferentes. Es decir, que nuestra conducta debe encontrarse plegada al marco jurídico supranacional al que ha aludido la Institución y que ha sido retomado por la Sala Constitucional.

Ahora bien, en lo que atañe a la negociación, cabe advertir que se realiza una subasta a la baja o inversa, es decir, que sobre la base de los precios ofrecidos inicialmente por los proveedores, los negociadores encaminan sus esfuerzos a efecto de conseguir el precio más favorable para la Región.

**15. ¿Qué metodología se emplea para determinar cuándo se efectúa una compra local frente a una compra vía COMISCA?**

Lo define la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos (CTSM), siguiendo los criterios siguientes previo criterio de la Dirección de Farmacoepidemiología, quien tiene un papel sustantivamente activo dentro de la negociación en términos generales de forma que considera los mismos criterios de la Comisión Técnica Subregional de Medicamentos, a saber:

- a. Medicamentos que se encuentren en el listado oficial de medicamentos de al menos tres países.
- b. Medicamentos de alto costo y que pudieran representar una erogación significativa a falta del musculo de negociación regional.

- c. De difícil adquisición.
- d. De alto valor terapéutico.

**16. ¿Por qué si por el sistema de COMISCA se busca mayor volumen de compras a mejor precio, no se busca un sistema de fichas técnicas que permitan mayor competencia de proveedores?**

Las fichas técnicas permiten competencia de proveedores, dado que se busca que las especificaciones estén libres de sesgos basándose en bibliografía oficial y en evidencia científica de fuentes independientes de información.

Las fichas técnicas son actualizadas a solicitud de los países de la región y de oficio cada dos años.

**17. ¿Cómo funciona todo el procedimiento en El Salvador para la adjudicación y principalmente cómo se define el precio de referencia que ellos utilizan?**

El precio de referencia se define con base en el precio más bajo de compra de las instituciones que participan.

El procedimiento de negociación en sí, se realiza por medio de un equipo negociador integrado por representantes de cada uno de los países, quienes a partir del precio de referencia inician la puja a la baja de conformidad con los volúmenes de compra al integrar a los diferentes países.

Además, la comisión de negociación está constituida por funcionarios designados por las instituciones participantes que cumplan con los siguientes requisitos:

Que ocupe un puesto de decisión de alto nivel o en su defecto el delegado definido por este  
Con capacidad de resolución, negociación y toma de decisiones.

Todo lo anterior es conforme con lo indicado por el Reglamento General para la Negociación Conjunta de Precios y Compra de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana que en lo conducente señala:

*“CAPITULO V*

*NEGOCIACION DE PRECIOS*

*Artículo 16. NEGOCIACION DE PRECIOS*

*Constituye la etapa de la negociación conjunta en la que se establece la relación directa con las empresas farmacéuticas precalificadas, con el objetivo de acordar el precio de compra favorable para la región en cada medicamento, solicitado por las Instituciones de Salud de la Región.*

*Artículo 17.*

*Excepcionalmente, una Institución de Salud de cualquier país de la región podrá solicitar a*

*SECOMISCA, que convoque a un evento de negociación de precios de medicamentos recalificados, con el objeto de utilizar los mecanismos descritos para la negociación de precios en la adquisición los medicamentos solicitados.*

#### *Artículo 18. PRECIO DE REFERENCIA*

*El precio de referencia se utilizará como base para la comparación en la evaluación de La oferta económica presentada. Para su definición se establecerá un procedimiento específico que será presentado a la CTSM para su aprobación. El precio de referencia se establecerá en dólares de los Estados Unidos de América (USD)*

#### *Artículo 19. MECANISMOS DE NEGOCIACION DE PRECIOS*

*La negociación de precios utilizará como modalidades la NEGOCIACION DIRECTA y la SUBASTA INVERSA, Las cuales deberán regirse de conformidad al procedimiento de negociación de precios que establezca la CTSM y la SE COMISCA. La subasta inversa tendrá como principio fundamental la competencia abierta y pública entre oferentes para la obtención de una disminución progresiva de precios en la oferta económica que realicen las empresas farmacéuticas precalificadas.*

#### *Artículo 20*

*Los términos internacionales de comercio (INCOTERM) utilizados para la negociación de precios serán precios que incluyan coste, seguro y flete, es decir precios CIF por sus siglas en inglés "Cost, Insurance and Freight". En el caso de contarse con un solo oferente, se realizará de manera abierta y pública La disminución progresiva del precio ofertado por la empresa farmacéutica.*

#### *Artículo 21. DE LAS CANTIDADES SOLICITADAS PARA LA NEGOCIACION*

*Se establecerá un volumen de compra regional para cada medicamento objeto de negociación. Este deberá ser la suma de las cantidades individuales que defina cada Institución de Salud.*

*Se publicará únicamente el volumen de compra regional de negociación el cual será la base para la presentación de las ofertas económicas por parte de las empresas farmacéuticas, quienes deberán considerar el 100% de La cantidad solicitada.*

*En caso que alguna Institución de Salud de Los países de la región, requieran modificar sus cantidades de adquisición, éstas deberán notificar a la SE-COMISCA con 72 horas de anticipación para hacer La agenda con las nuevas cantidades a negociar.*

#### *Artículo 22. EQUIPO NEGOCIADOR*

*La negociación de precios estará a cargo de un equipo negociador que representará y defenderá los intereses de la región. Estará conformado por delegados de las secretarías o los ministerios de salud y seguros sociales participantes en la negociación conjunta.*

*Deberán ser nombrados por su correspondiente autoridad superior ajustándose al perfil elaborado por La SE COMISCA y La CTSM.*

*Cada miembro del equipo negociador deberá firmar un documento de no conflicto de*

*interés y de confidencialidad”*,

la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** dar por recibido el informe que justifica las motivaciones que han llevado a la Caja Costarricense de Seguro Social, al amparo del Derecho Comunitario, de sumarse a la negociación conjunta de precios.

**ACUERDO SEGUNDO:** solicitar a COMISCA la información actualizada de las transacciones de compra 2010-2016 de todos los medicamentos por , en la que se visualicen los beneficios obtenidos en dichas transacciones.

**ACUERDO TERCERO:** para los efectos de las futuras negociaciones, la Gerencia de Logística y la Gerencia Médica se mantendrán vigilantes de la calidad de los medicamentos adquiridos a través de la negociación. Asimismo, que los precios resulten razonables una vez aplicada la metodología de razonabilidad de precios.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo que vota en forma negativa. Por consiguiente, lo acordado se adopta en firme.

#### **ARTICULO 26°**

Habiendo sido presentado el día de hoy, por parte del señor Gerente Administrativo, el informe en relación con los resultados de la mesa de negociación del día de 30 de abril, entre el Gobierno, BUSSCO y la Caja Costarricense de Seguro Social, respecto de la huelga que tuvo lugar los días 26 y 27 de abril del año en curso, la Junta Directiva, con fundamento en el marco de delegación de competencias, y dentro de las funciones que le corresponden al Gerente Administrativo en relación con el establecimiento de las estrategias, acciones y planes, a fin de generar espacios de diálogo y negociación con las organizaciones de trabajadores –por unanimidad de los presentes- **ACUERDA ratificar** al señor Gerente Administrativo en su función de representante institucional ante esta negociación, bajo el marco de líneas de acción que se han definido a nivel institucional.

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

#### **ARTICULO 27°**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 19.805, “Ley para exonerar temporalmente del aporte patronal al fondo de desarrollo social y asignaciones familiares y al instituto mixto de ayuda social, a las microempresas en condición de informalidad”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número PE-1254-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación de fecha 26 de abril del año 2016, número ECO-99-2016, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GF-51.734-2016, del 29 de abril del año 2016, que firma el señor Gerente Financiero y literalmente se lee de este modo:

*“Mediante oficio JD-PL-0011-16 del 27 de abril de 2016, se solicita a la Gerencia Financiera, emitir criterio respecto al proyecto de ley denominado “Ley para exonerar temporalmente del aporte patronal al fondo de desarrollo social y asignaciones familiares y al instituto mixto de ayuda social, a las microempresas en condición de informalidad”, tramitado bajo el expediente N° 19.805, para la sesión del 05 de mayo de 2016.*

*En ese sentido y dado que se ha estimado pertinente solicitar criterio a distintas dependencias de este despacho, se le solicita de la manera más atenta, gestionar ante la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa, la concesión de una prórroga del plazo indicado en el oficio ECO-99-2016 del 26 de abril de 2016, por diez (10) días hábiles más a los concedidos inicialmente, a fin de que el criterio requerido sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, en la sesión ordinaria del 12 de mayo de 2016.*

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

y la Junta Directiva, por lo expuesto y acogida la recomendación de la Gerencia Financiera –por unanimidad- **ACUERDA** solicitar a la consultante una prórroga 10 (diez) días hábiles más para dar respuesta.

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

**ACUERDO SEGUNDO:** se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente N° 19.549, texto sustitutivo Proyecto “Ley De Reforma Del Consejo Nacional Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP)”*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota número PE-1267-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación del 27 de abril del año 2016, número CTE-16-2016, suscrita por la Jefa de Área de la Comisión Especial de Ciencia Tecnología de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-11339-2016, del 3 de mayo del año 2016, que firma la señora Gerente Médico, que literalmente se lee así:

*“La Gerencia Médica ha recibido solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, a fin de contar con criterios técnicos respectivos según el protocolo institucional, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles, a fin de atender la consulta de forma integral”,*

y la Junta Directiva, por lo expuesto y acogida la recomendación de la Gerente Médico -en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 15 (quince) días hábiles más para responder.

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

## ARTICULO 28°

Se toma nota de que se reprograma, para la sesión del 12 de los corrientes, la presentación de los asuntos que se detallan:

### I) Gerencia Médica.

- a) **Oficio N° GM-SJD-11174-2016** de fecha 29 de abril del 2016: informe complementario cumplimiento disposición 4.4 DFOE-SOC-IF-01-2015 “*Auditoría sobre los procesos de formación y distribución de los médicos especialistas en la CCSS*” (art. 13°, ses. N° 8834 del 31-03-16).

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

- a) *Asuntos para decisión; documentos distribuidos: informes sobre la función Actuarial que se ejecuta en el Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*”:

- a.1) **Oficio N° P.E. 0883-2016**, de fecha 29 de marzo de 2016: cumplimiento disposiciones 4.6 y 4.7 del Informe DFOE-SOC-IF-10-2015 “*Auditoría sobre la función Actuarial que se ejecuta en el Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*”.
- a.2) **Oficio N° P.E. 0931-2016**, de fecha 30 de marzo de 2016: cumplimiento disposiciones 4.8 del Informe DFOE-SOC-IF-10-2015 “*Auditoría sobre la función Actuarial que se ejecuta en el Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social*”.
- a.3) Planteamiento Director Barrantes Muñoz: solicitud valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015.

#### **Anotación:**

- i) **En el artículo 4°, sesión N° 8832, del 17-3-16**, se acordó: instruir a la Dirección Actuarial para que presente a esta Junta Directiva, en el plazo de un mes, las valoraciones actuariales del Seguro de Salud de la CCSS; el informe debe ser enviado a más tardar el 17-4-16 .
- ii) **Oficio N° DAE-318-16 del 21-4-16**, firmado por Director Actuarial; *solicitud prórroga presentación de la información solicitada.*

- b) **Oficio N° P.E. 0845-2016** de fecha 31 de marzo de 2016: Informe del viaje a Madrid, España-Bruselas, Bélgica, del 14 al 16 de marzo en 2016; *asunto de carácter informativo.*

**c) Dirección de Planificación Institucional:**

**c.1** Oficio de la Presidenta Ejecutiva N° **PE-1116-2016**: se solicita prescindir de presentación informe metas insuficientes Plan Anual Institucional-2014 (nota N° **PE47548-15**: atención artículo 26°, sesión N° 8764) y abocarse a lo dispuesto en artículo 6°, Ac. III, sesión N° 8825: *se pidió una revisión metas institucionales en un plazo de dos meses y un plan para resolver cumplimiento metas en un plazo de un mes; asunto para decisión.*

**c.2** Oficio N° **DPI-145-16**: Director de Planificación Institucional solicita plazo mínimo de 2 meses, para remitir el informe actualizado “*Acuerdos de Junta Directiva pendiente*”), dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas (había sido presentado inicialmente con oficio N° DPI-092-16, con corte al 31-01-16”); *asunto para decisión.*

**c.3** Oficio N° **DPI-186-16**, de fecha 18 de abril del año 2016: informe ejecutivo del IGIS “*Índice de gestión Institucional período 2013-2015*” (Ref.: *PE-55833-16*); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

**d) Asunto para decisión: propuesta acuerdo para atender solicitud asamblea accionistas OPC CCSS S. A., N° 65:** designación miembros CCSS para conformar Comisión CCSS-OPC CCSS S. A., para presentar escenarios para manejo rendimientos sobre inversión original.

**III) Propositiones y asuntos varios de los señores Directores.**

**a) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**

a.1 Solicitud valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015; planteamiento trasladado a apartado a.3), apartado XIII de esta agenda.

a.2 Revisión de situación del Régimen de Cesantía en la CCSS para ajustarlo a la ley y del régimen de pluses salariales en la CCSS para viabilizar los ajustes necesarios para el fortalecimiento de la equidad y de la sostenibilidad financiera institucional.

a.7 Moción en relación con la descripción específica de competencias de la Gerencia Administrativa de la Caja Costarricense de Seguro Social.

*Anotación: oficio N° P.E. 0151-16, fechado 20 de enero del 2016, firmado por la señora Presidenta Ejecutiva: análisis moción.*

a.8 Informe de situación del estado del proceso de crédito con el Banco Mundial y su cronograma.

a.14 Solicitud para que, conforme a lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva sobre la contratación de un asesor legal y de un asesor en materia financiera para la Junta Directiva de la CCSS.

- a.15 Solicitud para que se presente a la Junta Directiva la propuesta de bases para el PAI y Presupuesto CCSS 2017 con referencia al Plan Estratégico Institucional (se sugiere que sea en alguna de las sesiones del mes de junio).

**Anotaciones:**

- i) *El Director Gutiérrez Jiménez deja constancia de su interés y apoyo en cuanto a los puntos hasta aquí presentados por el Director Barrantes Muñoz.*
- ii) *Por medio de la nota del 4-5-16, la señora Presidenta Ejecutiva informa respecto de la atención relacionada con los planteamientos que van del apartado a.3 al a.6 y del a.9 al a.13.*

**d) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez:**

- b.1 Sostenibilidad financiera.
- b.2 Desconcentración.
- b.3 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.
- b.4 Modelo de Servicio.
- b.5 Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM. Nuevas medidas.
- b.6 Tema referente a la productividad.

**ARTICULO 29°**

**Se toma nota** de que mediante el oficio del 4 de los corrientes, que ha sido remitido a los señores Directores por la vía electrónica, la señora Presidenta Ejecutiva, en relación con los planteamientos formulados por el Director Barrantes Muñoz, informa respecto de la atención que se les ha dado.

**ARTICULO 30°**

**Se toma nota** de que el Director Devandas Brenes informa que no le será posible participar en la sesión del 12 de mayo en curso. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

A las quince horas con cinco minutos se levanta la sesión.

