Jueves 8 de septiembre de 2016 **Nº 8862**

Acta de la sesión ordinaria número 8862, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 8 de septiembre 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. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Barrantes Muñoz comunicó que, en razón de los asuntos laborales urgentes que debe atender, no podrá participar en la sesión de esta fecha. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera, así como la Directora Alfaro Murillo informaron que retrasarán su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1º

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

ARTICULO 2º

Se somete a consideración y se aprueba la agenda distribuida para esta sesión, cuyo texto en adelante se transcribe en forma literal, y con la propuesta que queda consignada en adelante.

I. **Comprobación de quórum.**

II. **Aprobación agenda.**

III. **Proyecto Reestructuración del Nivel Central:** Taller para recopilar las perspectivas de los Directores en relación con el estado actual de la Institución como aporte al análisis de la situación.

IV. **Meditación a cargo del Director Devandas Brenes**.

V. **Aprobación actas de las sesiones números 8849 y 8851.**

VI. **Correspondencia.**

Firmeza de lo resuelto en el artículo 8º, sesión N° 8861 del 1-9-16: conciliación derivada del proceso penal contra el señor Diego Benavides Sánchez y 20 imputados más, por delito de fraude informático, seguido por las autoridades competentes del I Circuito Judicial de Heredia, bajo el expediente N° 11-009473-0042-PE *(investigación realizada por la Auditoría en el año 2011, por la posible existencia de conductas constitutivas de delitos por el uso indebido de incapacidades médicas, causas delictivas desarrolladas entre los años 2010 y 2011).*

VII. Gerencia de Logística: ***asuntos para decisión.***

a) Oficio N° GL-44294-2016 de fecha 25 de agosto de 2016: propuesta adjudicación compra directa N° 2015CD-000226-5101: ítem único: 110.000 (ciento diez mil) dosis Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM_{197}) suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml, para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml; precio unitario: US$15,23374090; total: US$1.675.711,50 (un millón seiscientos setenta y cinco mil setecientos once dólares con 50/100), a favor de la Organización Panamericana de la Salud, oferta única.

VIII. Gerencia Administrativa: ***asuntos para decisión.***

a) Informe Comisión ad hoc: oficio N° JD-56.209-16 informe suscrito por miembros Comisión ad hoc estudio informes técnicos pluses salariales*; se continúa con el análisis:* ***se propone continuar con el análisis en la sesión del 22-9-16.***

b) Oficio N° GA-48530-2016 de fecha 22 de agosto de 2016**:** atención artículo 29°, sesión N° 8676 del 7-11-2013: propuesta sobre la elaboración de los informes anuales de las comisiones institucionales.

c) Oficio N° GA-48488-2016 de fecha 19 de agosto de 2016: solicitud corrección del error material en la reactivación de plaza vacante se consignó el número 37519 aprobado el artículo 4°, sesión N° 8688, siendo el número correcto de plaza 26030 de Profesional 4.

d) Oficio N° GA-48737-2016/GM-AJD-18022-2016 del 06-09-2016: solicitud ampliación plazo (30 días hábiles) referente a la elaboración de una modalidad de remuneración específica para los profesionales en medicina participantes en el procedimiento de trasplantes (3°, 8847).

IX. Gerencia Financiera: ***asuntos para decisión.***

a) Oficio N° GF-54.229-2016, de fecha 26 de agosto de 2016: propuesta modificación presupuestaria N° 04-2016 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones.

b) Oficio N° GF-53.792-2016, de fecha 22 de julio de 2016: presentación informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado al II trimestre de 2016.

c) Firmeza artículo 14º, sesión N° 8861 del 1-9-16: aprobación Proyecto de Cooperación Técnica Costa Rica- Francia denominado "*Buenas prácticas para el control de la evasión en Costa Rica".*

Sustitución del Gerente Financiero del 5 al 12-11-16, dada su participación en el citado Proyecto y viaje a Francia: ***se propone que el Gerente de Pensiones asuma temporalmente las funciones de la Gerencia Financiera.***

X. Gerencia de Pensiones: ***asuntos para decisión.***

a) Oficio N° GP-59.032-16 del 22 de agosto del 2016: presentación Cartas de Gerencia, Auditoría Externa, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, Régimen no Contributivo y Tecnologías de Información.

b) Oficio N° GP-58.598-16 del 23 de agosto del 2016: presentación "Informe de recaudación y cobro en relación con el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador para los períodos 2013, 2014 y 2015.

XI. Gerencia Infraestructura y Tecnologías: ***asuntos para decisión:***

a) Oficio N° GIT-4066-2016 de fecha 6 de julio de 2016: propuesta declaratoria de infructuoso licitación pública 2015LN-000001-4402, promovida para la adquisición de terreno para la construcción y equipamiento del Centro de Almacenamiento y Distribución de la CCSS.

b) Oficio N° GIT-4372-2016 de fecha 1° de setiembre de 2016: autorización nombramiento del Ing. José Willy Cortés Carrera, cédula N° 5-0309-0089 en la plaza 21737 de Subgerente de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones en sustitución del Ing. Robert Picado Mora, quien disfrutará vacaciones del 12 al 23 de setiembre del 2016.

Se distribuyen, para estudio y conocimiento, en la sesión del 22-9-16:

c) Oficio N° GIT-4371-2016: propuesta readjudicación licitación pública N° 2015LN-000012-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red, promovida para el "Reforzamiento de Plataforma Tecnológica Institucional mediante la adquisición de 48 servidores tipo Blade, un sistema de Almacenamiento con una capacidad cruda de 200 Tera bytes y licenciamiento vmware para 20 de los 48 servidores Blade para el establecimiento de un cluster de virtualización", a favor de la empresa GBM de Costa Rica S.A., oferta 01, por un monto US$1.349.913,77.

d) **Oficio N° GIT-4381-2016:** propuesta Acto Pre-calificación de la licitación pública N° 2015LN-000031-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red, promovida para la "Contratación Servicios Profesionales Especializados para el Desarrollo y/o Mantenimiento de Aplicaciones Informáticas de la CCSS".

Se propone reprogramar la presentación para la sesión del 22-9-16.

e) Oficio N° GIT-4307-2016 de fecha 22 de agosto de 2016: denuncia por presunto acoso laboral interpuesta por la señora exfuncionaria Diandra Chevez Castro (24°, 8856).

XII. Gerencia Médica: ***asuntos para decisión.***

Se propone reprogramar la presentación para la sesión del 22-9-16 (la Gerente Médico participa en *Primera Conferencia de América Latina y del Caribe sobre*

"Reducción de Inequidades en Salud Sexual y Reproductiva", que tendrá lugar los días 6, 7 y 8 de Septiembre del año 2016, en Cartagena de Indias, Colombia:

a) Oficio N° GM-SJD-17076-2016: informe del estudio de costo efectividad de la vacuna contra el Rotavirus.

b) Oficio N° GM-SJD-17079-2016: propuesta de fortalecimiento integral para la gestión de trasplante hepático en la Caja Costarricense de Seguro Social.

c) Oficio N° GM-SJD-17431-2016: informe pacientes lista de espera por procedimientos cardíacos en los hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia.

XIII. Auditoría.

XIV. Proposiciones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:

Asuntos para decisión:

a) Oficio N° P.E.-2434-2016 fechado 10 de agosto de 2016: propuesta modificación parcial al Reglamento de Juntas de Salud, aprobado en el artículo 18° de la sesión N° 7825 celebrada el 15-01-04: **sustitución de *"Asesoría y Gestión Legal, Desconcentración y Juntas de Salud"*** por ***Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud"*** que es la instancia designada para accionar en temas de Junta de Salud.

b) Oficio N° P.E.-2422-2016 fechado 9 de agosto de 2016: invitación a la señora Presidenta Ejecutiva para que participe en la ***36° del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS),*** que se celebrará con ocasión de la 32° Asamblea General en la Ciudad de Panamá, del 14 al 18 de noviembre de 2016.

Asuntos de carácter informativo:

c) Oficio N° P.E.1896-2016 de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22º, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*

d) Oficio N° P.E.2411-2016 de fecha 9 de agosto de 2016: participación en *"Third in-person meeting of Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain control"* (Tercera Reunión presencial de la Comisión LANCET en el acceso mundial a los cuidados paliativos y control del dolor) que se realizó en Cuernavaca, México.

XV. Dirección de Planificación Institucional: *asuntos para decisión.*

a) ***Solicitud plazo:*** **oficio N° DPI-092-16, del 22-1-16: "**Acuerdos de Junta Directiva pendientes con corte al 31 de enero de 2016". **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de las comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015; DPI-356-15 y DPI-531-15.

Anotación: *por medio del oficio del 29-3-16, N° DPI-145-16, el Director de Planificación Institucional solicita un plazo mínimo de dos meses, para remitir el informe actualizado, dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas; se prevé que el 17-6-16 se enviará informe actualizado para ser agendado y conocido por la Junta Directiva.*

b) 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.

XVI. Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.

a) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

a.1 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.2 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.3 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.

b) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez:

b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota Nº 56.237 se solicitó al Gerente Financiero el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.2 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.

Por medio de la nota Nº 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.3 Modelo de Servicio.

b.4 Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM. Nuevas medidas.

Por medio de la nota Nº 56.239 se solicitó al Gerente de Pensiones el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.5 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota Nº 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.6 Solicitud informe en relación con pacientes en lista de espera por procedimientos cardíacos y medidas tomadas para minimizar el riesgo en su salud.
Anotación: *la Gerente Médico presenta el informe en el oficio Nº GM-SJD-17431-2016 del 30-08-2016.*

c) Mociones planteadas por el Director Devandas Brenes:

c.1 Moción N° 1:
Solicitar a las Gerencias presentar en un plazo de tres meses una propuesta para llegar a un acuerdo con Correos de Costa Rica a efecto de lograr la distribución domiciliar o en los respectivos centros de trabajo, los medicamentos a los pacientes con enfermedades crónicas.
La Gerencia Médica establecerá las restricciones pertinentes atendiendo la naturaleza de los medicamentos.

Moción N° 2:
Instruir a la Gerencia Médica para que llegue a acuerdos con los colegios profesionales que instalen consultorios de atención a médicos para sus agremiados. Tales servicios se realizarán en el marco de las regulaciones establecidas en el Reglamento de Médicos de Empresa.

c.2 Solicitud para que la Gerencia Financiera presente el informe referente al proceso de conciliación con la Conferencia Episcopal (aseguramiento sacerdotes).

c.3. Solicitud para que la Gerencia Médica presente el informe referente a la investigación relacionada con la vacuna del papiloma:

1) ¿En qué consiste esa investigación?
2) ¿Si alguna instancia de la CCSS la ha conocido?
3) ¿En qué grado está involucrada la CCSS en esa investigación?
4) ¿Si accederán los investigadores a la información clínica de las pacientes que participarán en tal investigación?

Anotación: por medio del oficio del 6-7-16, N° GM-AJD-14831-2016, la Gerente Médico atiende lo solicitado por el Director Devandas Brenes.

d) Planteamiento Directora Alfaro Murillo: informe COMISCA.

XVII. PROYECTOS DE LEY:

A) Gerencia Médica:

Proyectos de ley:

Se externa criterio: se propone solicitar plazo de 8 días hábiles para dar respuesta.

i. ***Expediente Nº 19.288, Proyecto PREVENCIÓN, ELIMINACIÓN, SANCIÓN DEL RACISMO Y DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-0976-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación de fecha 5-4-16, Nº DH-229-2016, suscrita por la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefa de Área, Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa. *(Art-35°, ac. V, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17529-2016 del 29-08-16, se externa criterio.*

ii. ***Expediente N° 19.537, proyecto "LEY PARA PROTEGER A LA MUJER EMBARAZADA Y SANCIONAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA".*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-1825-2016, fechada 16-6-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación N° CM-156-2016, del 16-6-16, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *(Art-35°, ac. IV, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17432-2016 del 29-08-16, se externa criterio.*

Se solicita 15 días hábiles más para externar criterio:

iii. ***Expediente N° 19.960, Proyecto "LEY GENERAL PARA LA RECTORÍA DEL SECTOR DE DESARROLLO HUMANO E INCLUSIÓN SOCIAL".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-2252-2016, fechada 21-7-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 21-7-16, Nº CAS-1331-2016, que firma la Lida. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *Se solicitó criterio unificado a las Gerencia de Pensiones y Médica, quien coordina y debe remitir el criterio unificado. (Art-35°, ac. I, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-ADJ-17538-2016.*

iv. ***Expediente N°19.902, Proyecto "LEY PARA LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO DE OPORTUNIDADES PARA PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA"***. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota Nº PE-1685-2016, fechada 3-6-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación Nº CEPD-321-2016, del 3 de los corrientes, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial que estudia los temas de discapacidad. *Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Pensiones, Administrativa y Médica, que*

coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado. (Art-35°, ac. II, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17532-2016.

v. ***Expediente N° 18.999, Proyecto "REFORMA AL INSTITUTO COSTARRICENSE CONTRA EL CÁNCER".*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota Nº PE-1731-2016, fechada 8-6-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación Nº CAS-1063-2016, del 8-6-16, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *(Art-35°, ac. III, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17533-2016.*

vi. ***Expediente Nº 18.330, Proyecto "LEY NACIONAL DE SANGRE".*** Se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-2045-2016, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa oficio N° CAS-1206-2016 de fecha 06-7-16, suscrito por la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *(Art-35°, ac. VI, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17534-2016.*

vii. ***Expediente Nº 19.849, Proyecto: " REFORMA DEL ARTÍCULO 95 DE LA LEY N° 2, CÓDIGO DE TRABAJO, Y SUS REFORMAS".*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-2041-2016, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° CAS-1189-2016 del 5-7-16, suscrito por la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa***.*** *Se solicitó criterio a las Gerencias Financiera y Médica, que coordina y debe remitir el criterio unificado. (Art-35°, ac. VII, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17537-2016.*

viii. ***Expediente N° 19.850, Proyecto "LEY DE CREACIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE MATERNA".*** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-2036-2016, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la nota N° CJNA-1665-2016 de fecha del 05-7-16, suscrita por la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *(Art-35°, ac. VIII, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-AJD-17535-2016.*

ix. ***Expediente N° 19.701, Proyecto "LEY ORGÁNICA DE LA UNIVERSIDAD DE LA SEGURIDAD SOCIAL".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-2104-2016, fechada 8-7-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 8 de julio en curso, Nº COM-ESP-16-2016, que firma la Lida. Annia M. Durán, Jefa de Área de *la Comisión Especial Dictaminadora que tendrá por objeto investigar, estudiar, analizar y dictaminar la legislación adecuada para el fortalecimiento del sector de la economía solidaria, expediente número 19.212,* de la Asamblea Legislativa. *(Art. 35°, ac. IX, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17536-2016.*

x. ***Expediente N° 19.875, Proyecto "LEY DE CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-2235-2016, fechada 21-7-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación suscrita por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. *(Art. 35°, ac. X, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17531-2016.*

B) Gerencia Financiera:

Se externa criterio

i. ***Expediente Nº 19.245, texto dictaminado del Proyecto de Ley "LEY PARA MEJORAR LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE FISCAL".*** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-2587-2016, fechada 26-8-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 25-8-16, que firma la Jefa de Área, Comisión Permanente Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GF-54.327-2016 del 7-09-2016.*

El Director Loría Chaves mociona para que, en el día de hoy, se proceda a conocer la propuesta de adjudicación de la compra directa 2015CD-00285-2101, promovida para la adquisición de monitores de signos vitales con mantenimiento preventivo y correctivo para el Hospital Calderón Guardia.

Con lo anterior coinciden los señores Directores pero se esperará a que se incorporen los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera, y la Directora Alfaro Murillo.

Ingresan al salón de sesiones la doctora Julia Li Vargas, Directora del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central; el doctor Mauricio Vargas Fuentes, el ingeniero Jorge Monge Zeledón, los licenciados Freddy Quirós, Roberto Guillén, y la licenciada Carmen Coto Pérez, CICAP (Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública) de la Universidad de Costa Rica; la licenciada Lucía Gómez y los licenciados Andrey Mora Bermúdez y Lorenzo Chacón Arrieta, funcionarios del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central.

ARTICULO 3º

Conforme con lo previsto y en relación con el Proyecto Reestructuración del Nivel Central, se realiza el Taller para recopilar las perspectivas de los Directores en relación con el estado actual de la Institución como aporte al análisis de la situación.

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

1)

Proyecto
REESTRUCTURACCIÓN
Funcional y Organizacional del Nivel Central

El cambio nos impulsa al futuro

2)

En esencia...

El Proyecto de Reestructuración tiene como propósito:

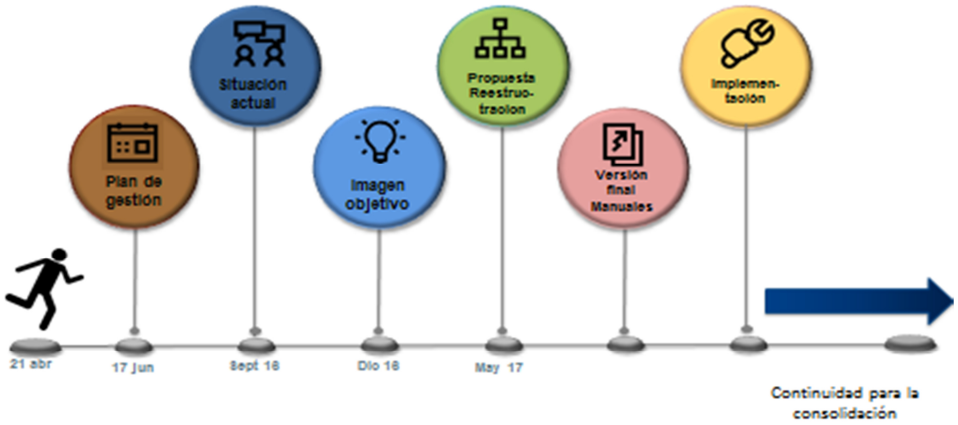
Reordenar los procesos del nivel central, para hacerlos expeditos, ágiles, efectivos y que se haga uso óptimo de los recurso.

Articulando efectivamente entre las dependencias del nivel central y con el resto de la organización.

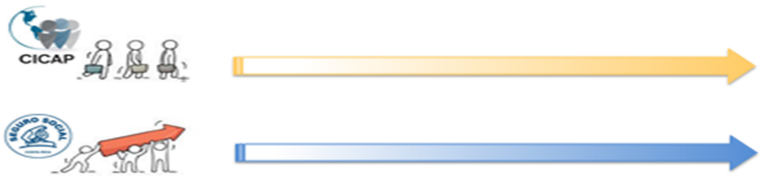
Bajo un modelo efectivo de gobernanza para la ágil toma de decisiones

Para apoyar la efectiva gestión de los servicios de salud y pensiones, que son la razón de ser de la Institución.

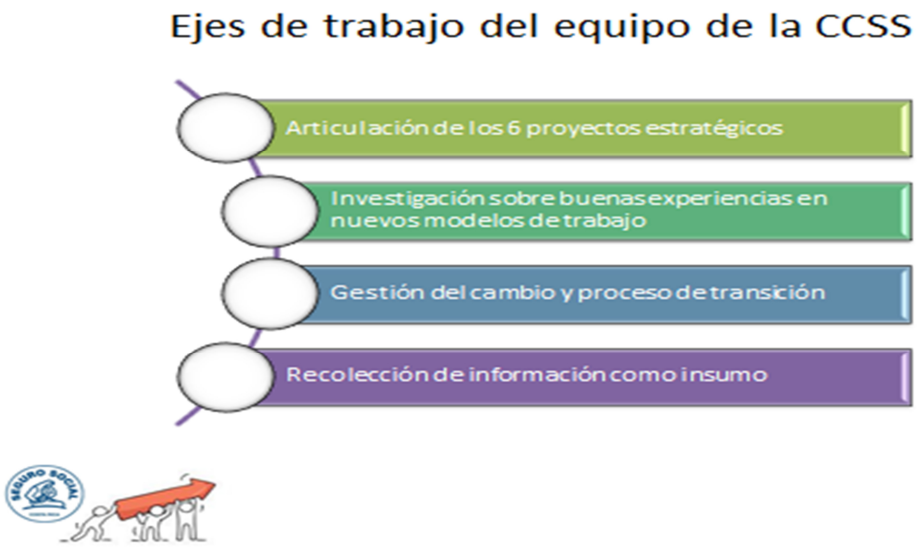
3)



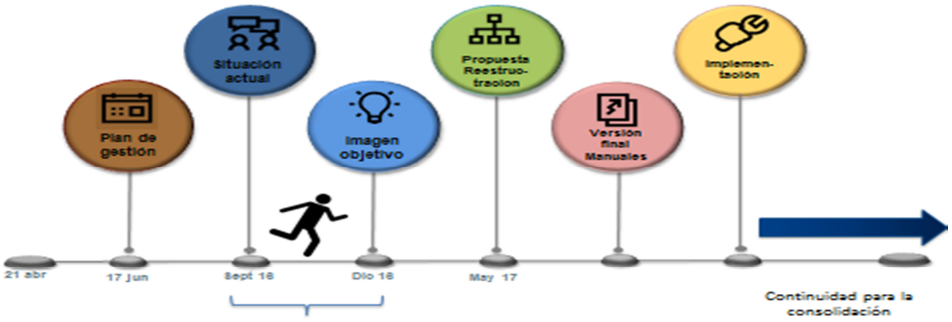
4)



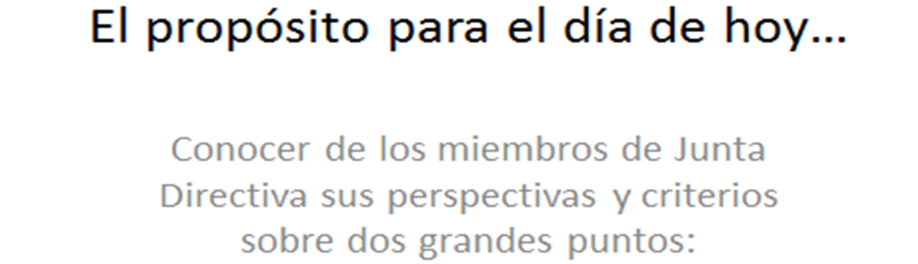
5)


Ejes de trabajo del equipo de la CCSS
Articulación de los 6 proyectos estratégicos
Investigación sobre buenas experiencias en nuevos modelos de trabajo
Gestión del cambio y proceso de transición
Recolección de información como insumo

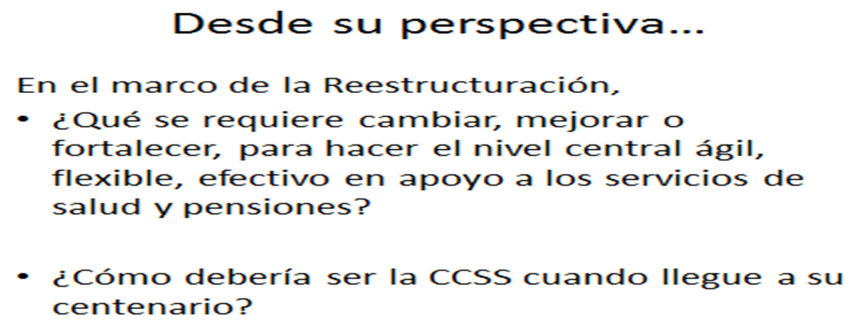
6)


Plan de gestión
Situación actual
Imagen objetivo
Propuesta Reestruc-turación
Versión final Manuales
Implemen-tación
21 abr
17 jun
Sept 16
Dic 16
May 17
Continuidad para la consolidación

7)


El propósito para el día de hoy...
Conocer de los miembros de Junta Directiva sus perspectivas y criterios sobre dos grandes puntos:

8)



Ingresa al salón de sesiones el Director Gutiérrez Jiménez.

Ingresa al salón de sesiones el Director Alvarado Rivera.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

La doctora Li Vargas señala que este espacio no es para presentar un informe del Proyecto, sino que se mostrará parte del proceso de reestructuración. En esencia lo que se busca de este Proyecto de Reestructuración, es con base en lo que esta Junta Directiva definió, reordenar los procesos del Nivel Central y hacerlos expeditos, ágiles, efectivos y hacer un mejor uso de los recursos. Por otra parte, buscar que las instancias del Nivel Central se unan para articular de forma efectiva el resto de la organización, con un modelo efectivo de gobernanza para la ágil toma de decisiones. Lo anterior, en apoyo a la razón real de ser de la Institución, la cual es la prestación de los servicios de salud y de pensiones. Se debe dejar de un lado el Nivel Central como un fin en sí mismo, sino que se tiene que volver hacia los servicios que la Institución presta. Se tiene un proyecto contratado con el CICAP (Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública), son seis productos en concreto: el Plan de Gestión el cual fue entregado meses atrás, en este momento se está en la parte de la toma de la fotografía y cómo está la organización. Se tiene la imagen objetivo hacia donde se considera que se debe dirigir la Caja para poder enfocar el Proyecto de Reestructuración, así como la propuesta propiamente de la reestructuración y, finalmente, con los manuales de la organización, así como la implementación de este Proyecto. Hace hincapié en que este Proyecto, a pesar de que se terminaría con el CICAP en este momento, requiere de una consolidación que de acuerdo con los expertos y las experiencias que se han dado en el mundo, en otras organizaciones sería un par de años más en que quede consolidado y afianzado, aunque hasta aquí se pudo haber completado la implementación del Proyecto. En este proceso se cuenta con un equipo de consultores del CICAP, el cual ha venido trabajando y se tiene un equipo institucional que apoya el Proyecto. No son cuatro profesionales sino que se cuenta con múltiples funcionarios de las diferentes Gerencias y diferentes instancias. Esta parte interna se ha relacionado con la articulación de los seis proyectos estratégicos, buscando experiencias, recursos que compartir y los resultados de esos seis proyectos estén armonizados. Por otro lado, se tiene la parte de la investigación sobre buenas prácticas, en nuevos modelos de trabajo para que en la parte de reestructuración se organice el trabajo para que sea efectivo, con el fin de tener mejores productos en un entorno muy diferente con las nuevas generaciones que se van integrando a la Institución y buscar nuevas formas de trabajar, para que sean más efectivas y los trabajadores se sientan más satisfechos.

Después de que los señores del CICAP terminen el Proyecto, se tiene a cargo una gestión del cambio y un proceso de transición; además, la recolección de información como un insumo para todo este proceso, dado que fue así como se inició. El componente correspondiente al Eje se dejó de último, porque esta actividad está enmarcada a ser diferente en ese último punto. Señala como importante que en este momento se está definiendo la situación actual, en ese sentido, se entregó para que las jefaturas del Nivel Central llenaran un formulario y el último proceso que se hizo, fue su recolección. Por otra parte, se tiene que definir hacia dónde se dirige esta Institución y en ese marco, se tiene para el día de hoy como parte del proceso, conocer el criterio de los Miembros de la Junta Directiva, así como sus perspectivas y sus opiniones en relación con dos grandes puntos sobre el marco de reestructuración, por saber: Qué se requiere cambiar, mejorar, fortalecer, para hacer el Nivel Central ágil, flexible y efectivo en apoyo a los servicios de salud y de pensiones. Además, cómo debería ser la CCSS cuando cumpla su Centenario, hacia dónde se quiere conducir la Institución para que todo este esfuerzo de reestructuración, se dirija a ser un apoyo para consolidar esa Caja Centenaria. En términos generales es lo que se desea para el día de hoy. A partir de este momento se le traslada el desarrollo de la actividad a los funcionarios del CICAP.

El licenciado Roberto Guillén agradece el espacio que se les está brindando en la Junta Directiva. Refiere que han tenido la oportunidad de ir conociendo la Institución, la cual es muy compleja, han revisado 340 documentos para análisis. También conversaron con un grupo de funcionarios, lo cual les permitió tener una amplia visión del Proyecto y es, precisamente, la primera etapa en la que se está, porque se ha profundizado más en esa línea de aspectos sobre el tema organizacional. Lo cual permitió observar que el tema base se relaciona con la gobernanza institucional y existe un asunto de puestos de trabajo. No obstante, en el tema más profundo se han encontrado muchos logros y capacidades. Por lo que se puede indicar que el gran problema es la fragmentación que se produce en los diferentes ámbitos, es una fragmentación estratégica y en los procesos de gestión. Además, es una fragmentación estructural de ciertos niveles en especial en el Nivel Central, una fragmentación técnica en diferentes especialidades, en los gremios que emiten diferentes directrices técnicas y cada una por su ámbito de acción. Por otra parte, se determinó una fragmentación cultural. Llama la atención que los funcionarios se refieren a la Caja como el Nivel Central y los funcionarios que están en los niveles regionales y locales no son la Caja. Probablemente, se sienten más de hospitales, de áreas de salud, más de la Seguridad Social, es decir, se deja ver mucho esa fragmentación conceptual-cultural; además, les llama mucho la atención que el Nivel Central hace una rectoría sobre los otros niveles. Entonces, existe un tema de gobernanza, el cual hay que profundizarlo, no es un asunto de analizar las estructuras del Nivel Central, sino que hay que atender el modelo de gestión en toda la Institución. En ese sentido, la primera observación es y si los Miembros de la Junta Directiva comparten esa visión de fragmentación, porque hay elementos más específicos y hay que revisarlos. Repite, en primera instancia es conocer si los señores Directores comparten esa primera apreciación.

Recuerda el Director Loría Chaves que cuando se discutió este Proyecto, al inicio se tuvo una discusión muy fuerte, porque en alguna medida el tema parte de una recomendación del Grupo de los Notables, dado que planteaban que en la Institución había una macrocefalia, en términos de que el Nivel Central era muy grande y que debió haber sido revisado. Por otra parte, cuando se discutió este Proyecto antes de acordarlo, en lo personal, planteó mucho el tema de que parte de los objetivos esenciales plasmados, era la simplificación del Nivel Central y ese aspecto es

absolutamente central y esencial, tiene que haber manifiesto, por lo menos para él, que parte de los objetivos es la simplificación del Nivel Central y en la filmina lo observa muy general.

Por su parte, el Director Fallas Camacho señala que esa es la preocupación general, la cual está prevaleciendo y con un pensamiento para mejorar en la medida de lo posible la gestión de la Caja. Es cierto que la Institución ha crecido, crecido y crecido, cada uno de los Miembros del Órgano Colegiado tiene una visión del por qué ha crecido tanto, dado que cada Director tiene su propia lectura del tema. En lo personal, inicia indicando que existen una serie de leyes externas a la Caja, las cuales obligan a que la Institución que tenga que apegarse a la Ley General de Administración Pública como regulación. Además, existen una serie de elementos que han obligado a la Institución a crear nuevas estructuras, tiene la impresión que se tiene control tras control y a ningún funcionario le satisface tener que tomar decisiones; entonces, para cada problema se crea una nueva estructura para resolverlo. Se pasó de tres Gerencias a cinco y seis Gerencias, porque anteriormente era una Caja más reducida, pequeña, menos voluminosa pero las funciones en general eran las mismas. Sin embargo, se ha ido creciendo y creciendo, cada vez se tiene una mayor cantidad de funcionarios y cada programa requiere una función de la cual, no quiere ir más allá, no sabe si por miedo o compañerismo o por qué. En todo caso siente que esta Institución, era suficiente para albergar a las personas y hoy día, por ejemplo, se tienen oficinas por todo lado, alrededor de esta Caja y más allá pagando alquileres para tener los funcionarios fuera del Nivel Central porque no hay espacio. Le parece que en función de esa situación, se tiende a pensar que existe cierta fragmentación en el Nivel Central pero iría más allá, inclusive, se tiene la sensación que no existe una definición clara de funciones específicas para cada quien, no solo las funciones sino la articulación con objetivos y las orientaciones comunes. El concepto de Caja tradicional es muy antiguo, internamente se dieron muchas luchas porque en muchas ocasiones existía la segmentación, en la parte administrativa, como cualquier otra organización y la parte más técnica y más directa al día a día, como parte de las funciones en todos los grupos profesionales, más equipo, más funcionarios, más separación y la situación ha sido extraordinaria. El Nivel Central se ha recargado de una serie de funciones que le corresponde al nivel operativo, se hizo un intento con la desconcentración, con la idea de volver a desconcentrar, resultó de un costo más elevado y menos eficiente, entonces, la propuesta es volver a desconcentrar bajo otro esquema más ágil, más eficiente y se delegara más responsabilidad, situación que no es fácil en este país y del sistema por leyes externas, porque existen leyes que definen las posiciones de grupos profesionales. Mucho de lo que se menciona es parte de la preocupación y le gustaría saber, si todos esos aspectos han sido considerados y están incluidos en el estudio. Le parece que hay un grupo técnico que les iba a colaborar y parte de la tarea que tienen es decir que observan y hagan las sugerencias del caso y es lo que se espera. La sesión de la Junta Directiva es una vez por semana y se tiene que analizar una gran cantidad de temas, los cuales no les permite observar mucho más allá. En muchas ocasiones la información es alimentada por la prensa o la Caja porque les envían mensaje, en ocasiones no sabe si a la Junta Directiva le falta ser fortalecida, para que los Directores que se integren en el futuro, cuenten con mayor capacidad de análisis, o falta que tenga más recursos que les ayude, porque les presentan los asuntos con términos perentorios y hay que correr porque hay que votar la propuesta del tema. Considera que el Órgano Colegiado debería tener un poco más de apoyo, cualquiera que sea para poder tener el espacio suficiente para el análisis, valorar cada uno de los elementos, los cuales son de gran peso. Lo fundamental son los temas que se están analizando, para determinar cuáles son las causas de la situación que prevalece. Considera que la Institución por su tamaño y características, requiere de tener todas esas diferentes autoridades, no tan

independientes pero es propio del quehacer, no se puede volver la gestión al grado que sea una anarquía horrible sino que cada quien tenga su papel bien definido, su responsabilidad, y no el de ir trasladando los asuntos. Por otra parte, se tiene el Centro de Instrucción para Procedimientos Administrativos (CIPA), es una Unidad que se tiene y se creó en defensa de los trabajadores de manera tal que tengan la oportunidad de defenderse ante planteamientos de otras personas. Sin embargo, dodos esos procesos les produce tensión a los funcionarios en la estructura en ese tipo de situaciones, porque les produce mucho temor tomar decisiones. La Junta Directiva no conoce cuántos reglamentos y normativas se ha creado que obligan a la Institución a un tener esa conducta, espera que esa situación y un grupo técnico la analice, la plantee y les indique el camino para tomar una decisión. Le gustaría que se avance más rápido, "despacio que va de prisa", claro no tan despacio porque hay mucha prisa.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez refiere que es uno de los Directores que más ha insistido en el tema y, después, de diez años de "estar en esa silla" la situación se ha convertido, incluso, en una "frustración". Bien lo indicó don José Luis Loría que dentro de los objetivos debe quedar claro, lo que se pretende porque es desinflar el Nivel Central y ese aspecto no es negociable, uno de los objetivos claros era que se tenían más de 3.200 personas trabajando en el Nivel Central y se quiere disminuir esa cantidad de personas y hacerlo más eficiente, más productivo y sin necesidad de despedir a las personas. Lograr que muchos de los profesionales y de los funcionarios que están en el Nivel Central, se trasladen, precisamente, al nivel local, donde deben estar para servirle al paciente y sean más eficientes, ese aspecto por un lado. Por otra parte, adiciona a lo que refirió don José Luis, en el sentido de que, ciertamente, parte de la decisión fue por el informe que presentaron los Notables, pero no quisiera quitarle méritos a la Junta Directiva, dado que esas discusiones del tema, fueron abordadas antes de que se conformara el Grupo de los Notables y lo indica, porque varios de los Directores venían insistiendo en esas necesidades y más bien los Notables, recogen parte de ese pensamiento y confirman la necesidad que algunos Miembros del cuerpo colegiado determinaron como importante. Existe una duplicidad de funciones que habían indicado y no están en discusión, hay unidades de cobro duplicadas, así como unidades de planificación duplicadas y la parte más débil que existe en la Institución es la planificación, es decir, se tienen unidades de planificación en duplicidad y cuando se observa que hacen esas unidades de planeación y de planificación, "no hacen nada". Repite, la parte más débil que existe en la Institución es la planificación y el Dr. Fallas Camacho ha venido insistiendo en ese aspecto durante años y logró incorporar en el "chip" de algunos de los Miembros del Órgano Colegiado esa inquietud. Entonces, no solo no se gestiona bien el tema sino que lo están duplicando, es decir, se está duplicando esa gestión y ese aspecto no tiene sentido. Le frustra sobre manera que después de dos años y medio, aún se está discutiendo hacia donde se avanza en el tema, lo indica con toda sinceridad y por supuesto a los señores que están visitando la Junta Directiva el día de hoy, no les cae ninguna culpa. No obstante, este ejercicio que se está haciendo hoy se ha realizado en 20 ocasiones, debe indicar que lo que quiere son acciones y articular, perfectamente, todos los procesos, para concretar los objetivos y el andar se demuestra andando. Comenta que si se tratara del sector privado, esa reestructuración se hubiera realizado hace días, porque cuando, por ejemplo, se tiene que trasladar funcionarios, hay que hacerlo. Comenta que en una reunión que mantuvo con los Gerentes, se resistieron a la reorganización y es la primera gran resistencia que se tiene, como ilustración, cuando se les solicitó que analizaran los puestos para que se promoviera la movilidad laborar y, además, muchos funcionarios optaron por ella. Como ilustración, los Gerentes tenían 300 subordinados, aclara que es un número al azar, resultó que los Gerente aportaban dos

puestos en el proceso, porque todos los demás funcionarios eran indispensables. Comenta que conoció el caso de que en un Departamento, habían tres personas archivando, una de ellas no quería continuar trabajando en la Caja y solicitó ser movilizada, es decir, quería que se le pagara la movilización y le indicaron que no porque el puesto era indispensable y lo que hacía era archivar. Cuando se le ayudó a la persona para que lograra que se le aceptara la movilidad laboral, la situación continúo igual y no sucedió nada. El proceso fue difícil porque se produjeron esas resistencias, como ejemplo, entre más indios tiene un jefe más cacique es, con el respeto de los caciques y los indígenas, pero es una cultura que se tiene y entre menos indios se tiene, se observa en un eventual riesgo el cacicazgo y cuál introduce tecnología, por ejemplo, el cacicazgo se observa afectado. Primero, porque no conoce cómo manejar la tecnología, además ya es de la vieja guardia y, segundo, porque implica que las personas que tiene a cargo se la van a reducir. Otro de los puntos con el cual ha venido insistiendo con este tema de eficiencia y productividad, a modo de ejemplo, se solicitaron plazas y plazas, lo curioso es que son tremendamente estrictos cuando los puestos se asignan para Guatuso, pero si se analiza la gran cantidad de asesores y funcionarios que hay en el Nivel Central, como ilustración, a la mayoría de ellos se les quita a las Gerencias y no sucede ninguna situación particular y en ese aspecto, es muy fuerte lo que está indicando. Recuerda que en algún momento hubo un Viceministerio que sin ser Viceministro, le correspondió modificar el precio de la carne y resulta que se modificó y no sucedió nada con el precio, porque todos los carniceros lo pagaron. Significó que los inspectores que realizaban el trabajo de inspección no tenían ningún sentido. En la Institución no lo puede probar porque ese aspecto es presunto, simplemente, utiliza el eco para graficar alguna situación que está en la Caja. Además, está seguro que los que están gestionando en la Institución, están en la misma línea, disienten un poco la manera en que se pretende reestructurar, porque se quiere gestionar en los modelos macros perfectos. Cree que se quiere hacer el marco perfecto e, inclusive, le indicó a la Directora del Proyecto que se implementaran cambios ya, porque de todos modos los cambios macro, por ejemplo, es como mover un trasatlántico y recuerda que un Director decía lo que se deje de hacer hoy, o lo que se haga hoy, lo van a observar dentro de dos o tres años y es un aspecto, en el que se debe tener conciencia, lo que se está dejando de hacer. Dado lo anterior, les ruega a este grupo que viene con nuevas energías, con una visión más fresca, porque cuenta con personas con vasta experiencia, dado que han pasado por algunos de esos círculos y quienes se empezaron a dar cuenta que lo que hay que hacer, es andar para demostrar el andar y que la parte teórica no es tan difícil. Conoce que la Presidenta Ejecutiva en parte está de acuerdo con él, pero en parte no y tiene razón, porque hay que articular para que realmente y no simplemente se tomen decisiones, sino que se conozca la situación, aunque le parece que hay aspectos que se deben implementar hoy, por ejemplo, si se conoce que hay dos Oficinas de Planificación que no están produciendo, entonces, por qué no se han eliminado, por qué esperar que todo el proyecto vaya hasta el final para poder llegar e decir “bingo”, esas dos Oficinas de Planificación hay que eliminarlas ya y se conoce por qué, dado que una vez que se eliminen esas oficinas, las personas están de más va a ser difícil trasladarlas, por ejemplo, un funcionario va a indicar que si vive en San José, no se quiere ir para Heredia y tienen que pasar a recoger el hijo a la guardería, además, tienen un derecho adquirido, empieza la retahíla y el calvario. Entonces, la parte jurídica debe empezar a trabajar y se presentan los recursos de amparo; también, se empieza a determinar el funcionario como el “pobrecito”, el que le duele, el que es indispensable, hay que empezar a tomar las decisiones, porque si se conoce es que aparte de tomar la decisión, ejecutarla será difícil. En esos términos, para que se esperan a mañana si hoy ya es tarde, porque se tienen tres años en el proceso y cuántas personas se han trasladado al nivel local y se ha desinflado el Nivel Central en tres años.

Puede indicarlo alrededor de funcionarios, en esas condiciones no se tiene más que decir, si se tiene que tomar acciones se deben hacer y se tienen dos opciones, incluirse en la teoría y hacer, como lo ha indicado en muchas ocasiones, como ilustración, hacer bolitas, cuadritos y organigramas, o empezar a decir el logro efectivo de los objetivos. Es optimizar los recursos porque ya se tiene un línea, ya escucharon a los Miembros de la Junta Directiva, se conoce que se tiene que tener cuidado, porque este proceso debe tener credibilidad, es un elemento muy importante, si se empieza a "patear con la izquierda", siendo derechos la bola saldrá por otro lado y las personas van a indicar y, con toda la razón, se empezó mal. Es importante conocer cómo llegar a darle credibilidad al proceso, caminar y dar pasos sólidos. A modo de ilustración, han escuchado más de 12 veces que existe una Oficina de Planificación, cuál es el problema de indicar que se quedan con una Oficina, hay que refundir funcionarios y, repite, no cree que sea muy bueno seguir en esas discusiones. Le parece que se pierde el tiempo, considera que se debe "aterrizar", hay que empezar a disparar los cañones en lugar de seguir cargándolos y nunca utilizarlos.

Manifiesta el Director Loría Chaves que la tarea que se tiene por delante es muy compleja, porque es con seres humanos. También la Caja como institución es muy compleja, por lo que le parece que lo primero que se debe entender es conocer qué hace la Institución y es la prestación de los servicios médicos. Reitera, la función de la Caja es prestar servicios médicos a los asegurados y es lo esencial, hay que ubicar cuál es el norte de la misma, la prestación de los servicios médicos a los asegurados es 1.000 y 10.000 mil veces y hay que repetirlo para entender que es la función de la Caja Costarricense de Seguro Social, no es otra. Ese aspecto es importante porque así se entiende y el Nivel Central, debe estar en función de los servicios médicos que se prestan. Además, debe ser un facilitador para que las unidades médicas, puedan prestar lo mejor posible los servicios y si el Nivel Central no es un facilitador está "estorbando", porque hace más pesada la carga que tienen las unidades médicas para poder hacer su trabajo y ese aspecto, parece simple y es vital. Cuando se indica que hay fragmentación de la gestión, por supuesto considera que la hay, la fragmentación es sinónimo de duplicidad, ese aspecto es claro porque todas las Unidades quieren tener lo mismo. No obstante, el tema es cuando se hablaba de simplificar el Nivel Central, porque se requiere que la función del Nivel Central, sea un facilitador de la prestación de servicios médicos de las unidades que están "batiendo barro todo los días", a lo largo y ancho del país. En la Caja se abren más de 1.000 EBAIS, 104 Área de Salud y 29 hospitales todos los días, aclara que los hospitales no se cierran, por lo que se ocupa que todo ese engranaje que es la prestación de los servicios médicos y se les facilite la gestión. Cuando el Nivel Central tiene 50 estructuras por las que hay que pasar para tomar una decisión y la clínica o el hospital le solicita al Nivel Central colaboración, pero se envía a otro lugar y así, sucesivamente, pasando por 20 oficinas del Nivel Central. Esos funcionarios que hacen el filtro por todo lado, obstaculiza la fluidez de la prestación de los servicios médicos y es así de simple. Comenta que cuando conversa con los funcionarios del Nivel Local, le han indicado que están cansados de la cantidad de informes que el Nivel Central solicita y son informes que en ocasiones no se leen. Además, al nivel local van funcionarios del Nivel Central para solicitar informes y son informes que ya han sido presentados en el Nivel Central. En ese sentido, no solo no se colabora con el nivel local en la prestación de los servicios médicos para facilitar la gestión porque es la prioridad, sino que las obstruyen pero, además, estando en el Nivel Central un poder, porque sin duda alguna tiene un gran peso político, los funcionarios que tienen el mando están ubicados en el Nivel Central y son quienes dan la bendición, son los que dicen sí o no y a veces no conocen lo que sucede en los niveles inferiores. Cuando se observa en el Nivel Central

que se obstaculiza la prestación de los servicios médicos, porque se solicitan informes determinada cantidad de veces, pero otro departamento también lo solicita. Por lo menos hay cinco lugares diferentes, donde se solicita un informe de gestión a las personas, en lo personal es un tema central, llenar formularios, se les solicita a las personas hacer trámites administrativos, se ubica a las personas en una situación acongojante. Considera que esta Junta Directiva, incluso, en la crisis del año 2010, lo primero que se indicó fue que no se va a despedir a ningún funcionario, repite, no hay ninguna intensión de despedir ninguna persona, pero sí se quiere que muchos funcionarios sean reubicados. Entonces, la pregunta sería cuánto de lo que se hace en el Nivel Central, se puede hacer con esas mismas personas en el nivel local, hay cientos de tareas que se hacen en el Nivel Central con esas mismas personas, sin despedirlas simplemente reubicándola. Se puede hacer en el nivel local y pueden ayudar más estando en ese nivel o regional, pero sucede cuando se quiso hacer la movilización de las personas, los perfiles de los puestos de Oficinas Centrales son más altos que los del nivel local, esa situación genera que ningún funcionario se quiera trasladar, porque si se trasladan al nivel local, se presentaba una situación particular con el salario. Ese es otro gran problema sino se tiene que ir con un menor salario y esa es otra realidad; entonces, las personas se movilizaban algunas veces porque perdían derechos y sueldo. Cuando la Junta Directiva indicó que hay que tomar alguna decisión para que se analizara la situación y definir si se podía determinar cómo se compensaba no se puede. En ese sentido, es un asunto muy delicado porque siempre se producen trabas. Como ejemplo, no concibe por más que se indique que hay una Red de Servicios, que para construir un EBAIS se debe empezar una cantidad de trámites ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, dirigida por la Ing. Marielos Gutiérrez y es del Nivel Central, es decir, esa Oficina tiene que aprobar que se construya y se inicie un nuevo EBAIS. En la Institución se tienen que dar todos esos procesos, es un ejemplo de la maraña en que están inmersos los procesos a nivel de la Institución y, en ese sentido, se tienen que simplificar los procesos. Por otra parte, para las unidades médicas del nivel local los procesos son un "calvario", en esos términos, el objetivo del Proyecto es cómo se simplifican para mejorar la fluidez hacia los niveles locales de la prestación de los servicios médicos.

Abona el licenciado Gutiérrez Jiménez y ejemplifica el caso de los abogados que tienen las Gerencias, porque tienen un sin número de profesionales de esa naturaleza y todos los temas deben ser analizados por la Dirección Jurídica. Otro ejemplo muy claro es el Plan Anual Operativo (PAO), todas las Unidades le tienen tan poca credibilidad al PAO que para la proyección del presupuesto de la Unidad, lo que hacen es sumarle alrededor del 10% y 15% por año al presupuesto del año anterior. Le preocupa porque es un instrumento que no se utiliza, porque los funcionarios de la Institución conocen que no tiene sentido. Sin embargo, el quehacer del PAO como bien se indica, se tiene que llenar los formularios e invertir un tiempo que es apoteósico y al final no aporta.

Continúa don José Luis Loria y anota que se conoce que la tarea de la Institución es muy compleja, se observa el mapeo de la Caja pero cuando se llega al "campo de batalla" es otra la situación. Como ilustración, cuando se trata de trasladar los funcionarios del Nivel Central al nivel local, se produce el problema. En este momento, se va a determinar la situación de los funcionarios de toda la Institución y no se trata de ser tampoco pesimista. No obstante, estima que deben existir propuestas, mediante las cuales los trabajadores pueden ser movidos y se trasladen a las unidades locales sin ser afectadas las unidades. No se puede obligar a los servidores a que renuncien a sus derechos laborales, dado lo anterior se debe ser lo

suficientemente creativo, flexible y demás como para buscar fórmulas que le sirvan a las personas para que sea trasladada a otra unidad del nivel local. En ese sentido, considera que la Junta Directiva, debe tener esa visión de flexibilidad en el tema laboral, para que las personas se puedan trasladar de forma tranquila, segura y sentir estabilidad.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y manifiesta que, efectivamente, el objetivo general del Proyecto que planteo la Junta Directiva, queda bien claro el tema de los criterios de eficiencia, eficacia, simplificación y optimización de los recursos para agilizar la gobernanza institucional. Le parece que ese es el sentido y no se debe olvidar, porque fue mucho tiempo de deliberación de la Junta Directiva, para concretar en una frase muy pequeña todos los atributos que se estaban esperando de la reestructuración. Por otra parte, coloca el tema de las listas de espera, porque es la gran preocupación de esta Junta Directiva, de la población costarricense, de los ciudadanos, de los políticos y de las personas. En esos términos, en este período de gestión, ha aprendido que las listas de espera son un síntoma de temas relacionados con la estructura y el funcionamiento de la Institución, por lo que expresan una forma en que está organizada la Caja y la forma en que está funcionando. En ese sentido, existe una expropiación de la responsabilidad de unos y una concentración de poder por parte de otros. Considera que ese tema, en el momento en que el grupo realiza el análisis, le gustaría que ese tema de las listas de espera que es el síntoma de la sociedad, por el cual la prensa todos los días está publicando noticias, sea relacionado con esos dos aspectos, estructura y funcionamiento, porque al final el Nivel Central no cuenta con los 19 ó 20 quirófanos, ni les corresponde realizar las cirugías, porque esos procedimientos se hacen en los establecimientos de salud. El problema es del Nivel Central, por lo que hay que resolverlo en las Oficinas Centrales de la Caja, dado que ese aspecto representa, exactamente, el problema que se tiene.

Por su parte, a la Directora Soto Hernández le parece que de todos los Expresidentes Ejecutivos de la Institución, 12 más la doctora Sáenz Madrigal 13, ninguno cuando asumió su puesto pensó en no hacer las cosas bien, todos pensaron en que venían gestionar lo mejor para la salud de este pueblo. En el camino de muchos de ellos tuvo la oportunidad; por ser comunicadora y estar cercana a ellos, cuando se iba a producir un rompimiento de paradigma, era una campaña que se tenía que hacer muy fortalecida, porque siempre estuvo viva en función del cambio de actitud y humanización de parte de los trabajadores de la Institución hacia el usuario, dada la prestación de los servicios de salud, cómo se trata al paciente y pacientemente. Siempre en las charlas les indicaban que las personas vienen a buscar servicios en la Institución porque, como ilustración, "tiene una nigua y le pica mucho el dedo, debe sacársela y viene indispuesto". A modo de ejemplo, al paciente le duele la muela y quiere se le resuelva el problema ya y la persona que está al otro lado del escritorio, cómo atiende ese pacientes, porque es una persona como el funcionario y tiene una serie de problema también en la casa, en la familia, entre otros; entonces, es difícil, es dejar ese cassete en la casa y ponerse el otro de la Institución. En ese sentido, muchas veces llámese don Salomón Rodríguez, don Álvaro Blanco, don José Luis Valverde y todos los directores del Área de Comunicación, la gran lucha y unidos en la Dirección de Comunicación, trataban de observar cómo lograr el cambio de actitud de los funcionarios en la prestación del servicio. Qué difícil, porque es un asunto difícil, si la persona quiere es un asunto porque es si yo quiero, es empoderamiento, es decir, no anda bien. No es indicar que la persona, es que la Institución lo solicita es un buen mensaje, esa buena relación que se debe tener con el usuario del servicio. Comenta que una vez una persona le comentó que un señor le había indicado que gracias a lo que pagaba de Seguro Social, es con lo que le pagaban a ella por su

trabajo. No se devuelve mucho en la historia pero sí reconoce que la Caja desde su nacimiento a hoy, siempre ha querido hacer lo mejor. En algunas ocasiones la política les traiciona, no puede decir que siempre pero les traiciona. Comenta que en una ocasión, sin indicar nombres, muchos de los presentes lo sabrán, se creó una Gerencia para la atención de las listas de espera y, en lo personal, se quedó asustada pero ella era de la "llanura", y un trabajador en los niveles bajos se asusta de los embates y cambios, es decir, hacer una Gerencia para listas de espera, gracias a Dios ya no existe. La política a veces les traiciona y recuerda que en algún momento, en el Gobierno del Dr. Elías Jiménez (q.d.D.g), existían otros temas de relevancia, hoy día son los EBAIS, cada uno le va cambiando la prestación del servicio a la Institución, pero al final todos buscan lo mejor. Una de las consecuencias más delicadas de la Institución, fue su crecimiento presupuestario financiero y de recurso humano desde el año 1973, con el traspaso de los hospitales a la Caja, fue muy bonito crecer, pasar 29 hospitales preciosos a la Institución, pero se pregunta si en aquel momento estaban preparados para ese gran "brinco" que se produjo, sinceramente, la Caja no estaba preparada. Sin embargo, de forma obediente a aquel ordenamiento político, se recibió y desde ahí se viene jineteando, en aquel momento se le sumaron unas 10.000 plazas más a la Institución, al principio era desde el momento que se firmó el traspaso al año que terminaba en 1973; al año siguiente el presupuesto ya lo debía manejar la Institución. Recuerda que en ese momento a los funcionarios se les daba el lapicero azul y rojo para trabajar, pero se les empezaron a quitar, así varios aspectos comenzaron a mermar y mermar, porque fue creciendo la Institución. Posteriormente, se dio un gran "salto" y todas las personas con buena voluntad tratando de hacer lo mejor y al final, en ocasiones en el camino no resulta aquel cambio pero hay que ser positivos. En lo personal "añora" la época del doctor Beirute, en paz descanse, fue un gran Director de Planificación en esta Institución, después de él, honestamente, la planificación no es de las mejores, no puede decir que sea mala, pero no es de las mejores y, honestamente, tiene un vacío de diez años en la Caja, porque ya se pensionó y volvió, pero se encuentra algunos aspectos que no le han parecido. También con las distintas Juntas Directivas, han pasado alrededor de 100 personas y de esas personas distinguidas siempre recuerda a don Fidel Tristán, a don Otto Fallas y otros más. Siempre ha creído que esas personas cimentaron de forma exitosa esta Institución. Pensando en otras personas como Carmen Naranjo, Dr. Escalante Pradilla (qdDg), don Rodrigo Fournier (qdDg), don Laureano Echandi (qdDg), todos esos personajes, "pusieron su granito de arena" para que hoy se cuente con esta Institución. Qué ha sucedido en el camino, se han presentado algunas políticas, otras institucionales y han hecho que esta Institución tan compleja, se convierta en más compleja y en lugar de ser los 1.800 empleados que eran los que habían, cuando ella ingresó a la Caja en el año 1965, hoy sean alrededor de 53.000 trabajadores, porque el mundo gira y la Caja no puede quedar estancada. Le produce satisfacción cuando a la Junta Directiva asisten los diferentes directores de los hospitales para que se les apruebe equipo de punta y le parece que es una maravilla, y todos esos aspectos generan nuevas especialidades, nuevos técnicos y por ese aspecto, indica que todos los Miembros de la Junta Directiva que han pasado por el Órgano Colegiado, siempre han querido hacer lo mejor. Hoy jueves 08 de setiembre del año 2016, esta Junta Directiva tiene "conciencia, una gran fe y esperanza", en todos y cada uno de los que están desarrollando el Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, porque van a lograr lo mejor para la Institución. No obstante, se pregunta si es lo mejor para el país y para la salud, ya que el cuerpo central es mucho, pero se incluyen otras estrategias de redistribuir. En caso que se pueda, le indica al grupo de trabajo que tenga en cuenta que pueden contar con los Miembros de la Junta Directiva.

El Director Devandas Brenes señala que concentrará la intervención en el problema de la conducción estratégica de la Caja, puede ser que todos los Miembros de la Junta Directiva tengan buenas intenciones, pero si hoy uno tiene esa buena intensión y mañana el otro tiene otra buena intensión y pasado mañana el otro tiene otra buena intensión, al final termina un collage de buenas intenciones que les han conducido, un poco, a la situación en que se está la Caja. Cuando se analiza el "corazón" estratégico de la toma de decisiones, se da cuenta que hay un problema sustantivo y fundamental, ya se planteó el tema de planificación pero cuando se dice se va a planificar, en ese momento, es pedir que se facilite cuál es el sistema de información que tiene la Institución. Es relevante señalar que, ahora, se está haciendo un esfuerzo con el EDUS, se suma a las observaciones acerca de la planificación, como ilustración, si fuera el Jefe de la Dirección de Planificación, se sentiría muy mal porque con qué insumos puede sustentar un proceso de planificación, sino hay un sistema de información. Ahora, existe una posibilidad de crearlo con el desarrollo tecnológico y con la informatización, empieza a surgir la posibilidad de crearlo y le parece se debe concentrar mucho la atención. Cuál debe ser la estructura para manejar el tema estratégico, cómo, ese asunto incluye a la Junta Directiva y se suma a las palabras del doctor Fallas, porque se debe construir el proceso de toma de decisiones, cómo es que se construye ese proceso, como ese proceso no está bien definido. Entonces, a la Junta Directiva se presentan temas como que sí, como que no, como que tal vez, no está clara la planificación; entonces, hace de la Junta Directiva un órgano muy pesado, porque no es el momento de resolverlo. Un ejemplo muy claro es como se construyó el proceso para elaborar el fortalecimiento del Modelo de Atención, fue un trabajo también Ad doc, porque se creó una comisión especial para crearlo, pero se presentaron ante la Junta Directiva cuatro diapositivas para que fuera aprobado el Fortalecimiento del Modelo de Atención de la Caja y en cuatro diapositivas, porque ya había pasado todo el proceso. La Junta Directiva resolvió fácilmente porque de otra manera, habría sido imposible de resolver por la complejidad que tiene el tema. Subraya esos aspectos porque el asunto del proceso de toma de decisiones y cómo funciona el "corazón" estratégico de esta Institución, concentraría mucho tiempo, porque se podría indicar que se elimina una excepción, aquel aspecto o el otro, pero si la "cabeza" no está funcionando bien. No tiene certeza que esa situación se vaya a mantener en el tiempo, de manera que se profundice o se resuelvan los nuevos problemas que van a generar, por lo cual le parece que aquí hay que concentrarse mucho. Por ejemplo, está totalmente insatisfecho de cómo se elabora el presupuesto institucional, por lo menos en lo que se presenta a consideración de la Junta Directiva, porque llega un presupuesto con los números establecidos, una semana antes de que se envíe a la Contraloría General de la República y la discusión sobre la conducción estratégica, en ese presupuesto implícita por lo menos, en esta Junta Directiva, no se dio y ha insistido que se debe estudiar el proceso de manera que se discutiera en la Junta Directiva en un nivel de decisión, el plan de necesidades priorizado. En ese sentido, conocer con qué criterios se priorizan las necesidades y, luego, la elaboración del presupuesto es un problema casi del segundo orden a nivel administrativo, pero la discusión de fondo sobre el asunto no se da. Ha insistido y le parece que la Junta Directiva lo ha apoyado, un proyecto de ley en la Asamblea Legislativa para eliminar la Presidencia Ejecutiva y ese aspecto, desde luego, no se relaciona con las personas que ejercen esa función. Lee la ley e, incluso, le parece que existen ambigüedades entre la función de la Presidencia Ejecutiva y las funciones Gerenciales, porque hay Presidentes Ejecutivos que han asumido más el desempeño de un papel gerencial, mientras que hay otros que indican que no porque no les corresponde, porque es una función administrativa, pero lo cierto es que hay confusión y la figura de la Presidencia Ejecutiva introduce mucha inestabilidad. Dado que en este momento doña Rocío Sáenz y esta Junta Directiva, pueden estar impulsando

las situaciones en una orientación, pero dentro de dos años no saben quién está en el poder, como lo indicó doña Mayra Soto con las mejores intenciones, pero con otra visión y empieza a cambiar la situación y la verdad es que la Presidencia Ejecutiva tiene un gran peso institucional, es la realidad, tiene un peso muy fuerte. En lo personal considera que debe ser eliminada y puede ser que encuentre otra forma de que se gerencie la Caja, pero en principio se pensaría en un Gerente General, puede que se busque una forma más colegiada y no llegar a la figura tradicional de un "cacique" pero se analice que hace falta. Otro ejemplo, es la Comisión de Razonabilidad del Precio, se hizo un instructivo para definir cómo manejar el tema de la razonabilidad de precios, por lo que se observó que no era del nivel de la Junta Directiva, por el contrario es un proceso muy operativo y debería ser aprobado por las Gerencias. Entonces, que se envíe al Consejo de Gerencias donde se apruebe y surge la discusión que el Consejo de Gerencia le quiere dar, porque no es una figura en el organigrama de la Caja, no existe esa figura y, por lo tanto, no se podría presentar a consideración del Consejo de Gerencias, en el que estén cuatro o cinco Gerentes y se someta a votación el asunto y se les indique que están obligados a aprobarlo, porque ese órgano no existe. En ese sentido, surge lo que se denomina y le parece que un diagnóstico del Banco Mundial de los hitos, en términos de que se tiene una Gerencia aquí y otra por otro lado y el tema no está estructurado. Reitera, que se concentrará en ese problema del tema estratégico y plantea que en otros ámbitos, ha sugerido que el Plan Nacional de Desarrollo (PND) debería ser de aprobación parlamentaria, para que haya un Plan Estado con una duración de 10, 15 ó 20 años y el Poder Ejecutivo debería someter a la Asamblea Legislativa, un Plan Nacional de Desarrollo, para que se produzca una discusión política nacional y sea la aprobación de ese Plan Nacional. Por otra parte, le parece que un problema que tiene el país son los bandazos, porque hoy pasa por un lado y mañana por otro, ese aspecto no le produce estabilidad. Considera que la Caja tiene ese problema, a parte que existe un tema de fondo, está de acuerdo con doña Mayra Soto que cada uno de los Expresidentes Ejecutiva y Exdirectores, así como los que están gestionando en esta Junta Directiva, han querido hacer lo mejor. Sin embargo, le parece que hay un problema estratégico que hay que dilucidar y definir, en términos de si la Caja va a seguir prestando los servicios de manera institucional, o va a privatizarlos porque esa discusión aparece por todo lado y con todo respecto, considera que la desconcentración que tiene un principio entendible, no se puede tener concentradas en Oficinas Centrales, toda la toma de decisiones, porque es imposible que un Director del Hospital México, por ejemplo, no pueda nombrar un auxiliar de enfermería. En ese sentido, la desconcentración tenía otro propósito y está indicado por don Miguel Ángel Rodríguez en un documento y don Rodolfo Piza vino a ejecutar ese propósito, el cual está indicado y es una concepción de privatizar a la Institución y tiene los documentos que así lo señalan. Le parece que este tema debe ser dilucidado a lo interior de esta Institución, discutido y puesto en "blanco y negro", el camino que se decida tomar pero que el problema sea resuelto. Comenta que se quedó alarmado con el tema de la contratación de servicios para Registros Médicos, resulta que en una gran cantidad de sectores hay algunos servicios que están privatizados y se pregunta qué es ese tema, se contrata a una empresa que le aporta al hospital una secretaria, para que lleve los Registros Médicos, esa secretaria depende del director, por lo que acata las ordenes, los horarios y los métodos de trabajo establecidos en la Institución. Además, la Caja la capacita y no se le paga el sueldo a la secretaria sino a un tercero, le parece que desde el punto de vista personal, es una "vil explotación de trabajo", cual es el valor agregado que está aportando el que contrató, ninguno. Sin embargo, se encuentra ahí y hay una decisión tomada por la Institución, no sabe por qué, cómo el servicio de aseo y vigilancia se terceriza, porque no son considerados servicios esenciales. Considera que si son servicios esenciales en un hospital, tiene claro que se le puede indicar que se involucra en aspectos

ideológicos. No obstante, le parece que esa discusión ha afectado mucho a la Caja y es mejor que se "parta el ayote" por parejo. En esos términos, que se produzca una discusión racional y se indique el camino por seguir o va por allá, con el agravante que antes la Caja podía establecer convenios, por ejemplo, con las Cooperativas. En este momento, no puede hacerlo dado que se deben promover licitaciones públicas, porque el Tratado Libre Comercio (TLC), a la Institución no le permite hacer convenios de esa naturaleza. Considera que si no se revisa el fundamento y la definición estratégica hacia dónde va la Institución, todo lo demás va a empezar a "andar mal", porque todos van por direcciones diferentes y, por ejemplo, en un cuerpo sin cerebro no hay coordinación.

Por su parte, indica el Director Alvarado Rivera que observando las preguntas y por la formación académica que tiene, siempre ha tenido una preocupación desde que ingresó a la Institución y es como se devuelve al origen, es decir, a la concepción filosófica de la Institución, cuando se crea y cuál es la Institución que se tiene hoy. Por cuanto el tema ideológico político que expresa don Mario, se relaciona con el tema del origen de la Institución y el nombre no es "gratuito", se denomina la Caja porque su concepción desde el origen fue el principio de una Caja recaudadora de dinero, para contratar los servicios y que diera la prestación de los servicios de salud, pero en algún momento en la historia del país, ese concepto no se cambia pero se transforma, por ejemplo, a la Institución se le entregó este edificio, con el concepto de administración del recurso financiero y no de hospitales, ni la prestación de los servicios de salud. Entonces, se le indicó tome y adminístrelo, por lo que ese acto que no estuvo pensado, organizativamente, para la prestación de los servicios de salud, lo cual genera un ornitorrinco como Institución, porque se tiene una estructura administrativa financiera y le indica que de ahora en adelante, va a tener que administrar los hospitales. Muy probablemente con personas que no tienen ni la más mínima idea de cómo administrar un hospital, pero a partir de ese momento se debe asumir la responsabilidad de esa administración y en lo personal, le parece que se empieza la situación en que está hoy la Institución. Don Mario tiene razón, como se hace para administrar los hospitales, los EBAIS y las clínicas desde el Nivel Central, cómo funciona ese proceso. Entonces, se ha dado una introducción de "parches" y aspectos que surgen, porque no hubo realmente un planeamiento estratégico. Hoy la Caja ya no es la recaudadora del recurso financiero, sino es la administración de la salud pública en este país. Si existe un aspecto que es un apéndice que a veces da la molestia es el Ministerio de Salud, porque cuando se hace referencia de la salud pública, se refieren a la Caja y cuando se indica que hay que resolver un problema de salud pública, todos los problemas se les endosan a la Caja, es decir, tiene que asumir, por ejemplo, la compra de las vacunas. Además, todo lo referente con salud hasta la parte de la fumigación, probablemente, porque los funcionarios de las Institución deben viajar en los carros de la Caja fumigando y es donde se indica que es una locura. La Institución debe asumir todas las responsabilidades creadas por una gran cantidad de leyes, pero a ninguna persona le preocupa de dónde se toma el dinero para su cumplimiento, el asunto es muy complicado, es un "ornitorrinco gigante", la Caja es la Institución más grande de América Latina, tiene uno de los presupuestos más significativos de Centroamérica, aspectos de esa dimensión tiene la Institución y es donde se determina cómo se administran los recursos financieros. En el desorden más soberano que ha visto en la administración de una persona y no por malas intenciones, como lo apuntaba doña Mayra Soto, porque se tienen buenas intenciones; pero si se leen los orígenes de la creación de la Caja, cuando se empieza asumir la administración de la salud, habían tres Gerencias, únicamente y de repente, en este momento, existen seis Gerencias, incluida, la de Pensiones, además de Departamentos que empiezan actuar como "repúblicas independientes". Por ejemplo,

cuando existía una Unidad Ejecutora para los proyectos de construcción, era una Junta Directiva paralela que tenía potestades significativas. Ese aspecto demuestra el desorden que se ha vivido, porque no hay una conceptualización filosófica acerca de lo que debe hacer la Caja, en la Institución cabe de todo, qué es la Caja, qué se administra, cuál es el fin del negocio. En esos términos, alguna persona puede indicar que la salud, efectivamente, pero se hacen actividades que no se refieren a la salud, como ilustración, campañas publicitarias, se educan profesionales, prácticamente se tiene una universidad, y es el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), se podría pasar a ser una universidad. Entonces, qué es la Caja, si alguna persona la define e indica cuál es su misión y la visión, perfecto, sobre el avance de esos conceptos se hace un planeamiento estratégico y se puede desarrollar la Institución, pero si no se tiene claro que es la Caja no se puede planear, ni gestionar. Lo demás que para él es muy operativo, porque se piensa en el Edificio Central, pero ninguna persona conoce, porque si se ingresa con el tema de la simplificación de trámites y se empieza a observar, por qué se tiene dicho procedimiento, dado que existe ese Reglamento. Entonces, para que se quiere solicitar esa papelería y se empiezan a eliminar trámites, en esos términos, hay funcionarios que se empiezan a quedar sin funciones porque es el encargado de digitar, entonces, recibe el papel y le coloca el sello. Lo que le falta a este país es tomar decisiones y, desafortunadamente, para decir que pena pero ya no se ocupan sus servicios. En lo razonable, le parece que debe ser la prestación de servicios de salud y en función de esos aspectos, se debería trabajar y desengrosar la parte administrativa, para tener más recursos y poder atender los servicios de salud, porque pareciera que es lo razonable y el principio que se tiene, pero no se tenga esa claridad meridiana sobre lo que se tiene que hacer y cuál es el objetivo de Oficinas Centrales, de lo contrario se va a continuar teniendo la problemática que se tiene. En cuanto a conocer de la estadística, don Mario tiene razón, porque se requiere hoy los sistemas técnicos de tecnologías de información, para tener datos específicos. Le parece que no debe ser un problema, por el contrario un aspecto muy sencillo, porque el "agua tibia" se tiene inventada hace muchos años. Entonces, debería ser muy simple pero en la Institución todos los procesos son muy complejos, porque tienen que ser revisados por variados tamices y hay mucha responsabilidad de una gran cantidad de personas que, después, le produce "miedo" que le digan que cometió un error, aún es "peor" porque después de la Ley de Enriquecimiento Ilícito, ningún funcionario quiere tomar decisiones, todos los procesos se dirigen a la jerarquía superior para que tome las decisiones, se confecciona el documento, por ejemplo, pero se le envía al director para que tome la decisión y el director, luego, se lo traslada al Gerente y éste a la Junta Directiva para "cuidarse en salud" y si existe algún error que no lo encarcelen por tomar una decisión. Esa Ley es lo más "nefasto" que le pudo suceder al país, porque ningún funcionario quiere tomar decisiones de alguna naturaleza, porque cuando se toman decisiones asume la responsabilidad y siempre va a existir un riesgo. Aspectos de esa naturaleza son los que tienen entrabados los procesos y le parece que hay que cuestionar mucho y, definitivamente, hay que pensar como país, no solo como Institución que se requiere replantear la administración, en función de lo que se quiere hacer con el Estado, por ejemplo, sobre lo que sucedió en los Estados Unidos con la crisis del año 2008, cuando las empresas tenían una gran cantidad de empleados y operaban así, teniendo rentabilidad, de repente se da la situación de crisis y hay que maximizar los recursos y tenían que continuar siendo eficientes, tecnifican las industrias, baja la cantidad de personal y se dan cuenta que pueden operar con el 50% del personal y lo hacen, eficientemente, porque hoy existe la tecnología para hacerlo. Quizás hace 30 años había que recopilar la documentación y toda la información a mano, entonces, se requería mucha mano de obra para poderlo hacer. Esas son las realidades en las que se está enfrentado el país hoy y es la situación en la que está la eficiencia de

las instituciones. Lo que se debería estar haciendo es una Institución mucho más eficiente, tecnificada y pensar en cómo se puede agrandar la base de los servicios que se están prestando hoy a la ciudadanía. La posibilidad de tener más EBAIS, clínicas y desahogar los hospitales que al final de cuentas, lo que está perjudicando a la Caja es la especialización que se tiene en los hospitales, porque es sumamente elevada, está tecnificada y la tecnología es muy costosa, pero se operan hernias y se sacan uñas en los hospitales especializados. También esos aspectos son una locura, porque desde la concepción y la visión de la buena administración de los recursos es un "nefaste" que haya en un hospital especializado, especialistas haciendo procedimientos de extracción de uñas, por ejemplo, los cuales se pueden hacer en un EBAIS o en una clínica. Por lo que se podría continuar haciendo referencia de la necesidad de la población, pero es parte de lo que el país se debe empezar a plantear, un enfoque distinto, porque para qué está constituida la Institución. El principio del análisis es que la Caja se devuelva al origen y como desde ahí, se parte hacia adelante para alcanzar lo que se tiene hoy y cómo se va a resolver, se queda con lo indicado por don Mario, en términos de que ese replanteamiento se relaciona con si se quiere que la Caja siga siendo una Institución pública, o se va a tener que privatizar una parte de los servicios, o ningún servicio se va a privatizar. En esos términos, sería darlos en administración a terceros que al final no es, necesariamente, privatizar la Institución sino ayudar a que alguna persona más les preste los servicios y la Caja los financie. No obstante, esos conceptos deben ser discutidos siempre y cuando, sean replanteando desde el inicio hacia dónde se dirigen y a partir de ahí que se reorganice administrativamente toda la Institución.

Señala Directora Alfaro Murillo que si le preguntan cuál debería ser la Caja cuando llegue a cumplir el centenario, es un aspecto que tiene claro, la pregunta esta justo en el momento y si se pasan dos días, ya no van a estar porque lo que se hace hoy, es lo que va a cubrir para 25 años. Por ejemplo, lo que se aprueba en inversión con los cuatrocientos veinte millones de dólares del Préstamo del Banco Mundial, en el tema de infraestructura, son aspectos que producen impacto a 10 ó 15 años y la Caja del año 2041 se está construyendo, por lo que no hay tiempo para nada. Si a ella le preguntan si la Caja puede ser todo lo que indicó Renato, dirá que no porque el paradigma de lo que se hace, a como se ha venido haciendo y así se continuará, es un paradigma muy arraigado. Cuando se está integrando la Junta Directiva y se tiene que determinar que la Gerencia de Pensiones presenta el Plan de Inversión para crédito de vivienda y ella no puede más que consternarse, porque esta Institución da créditos para vivienda, cuando le indicó al funcionario que se debe salir de esos préstamos, respondió que no porque está establecido en la Ley. Significa que la Ley da una opción y abrió el espacio en un momento en que era oportuno hacerlos, pero hoy ya no, porque el sistema financiero de este país está robustecido y tiene un fuerte componente en vivienda. Asegura que la Caja del año 2041, va a seguir dando crédito para vivienda, a pesar de que ese no es su giro de negocios, a pesar de que es, absolutamente, incorrecto con el desarrollo del mercado financiero de vivienda que ha tenido este país en los últimos 20 años. A pesar de esos aspectos, no cree que esta Institución cambie la gestión que ha venido haciendo porque las tiene absolutamente arraigadas. Cuando se observa que se presenta en la Junta Directiva el tema de los pluses salariales, y se indica que hay que respetar los que ya están, pero se deberían cambiar algunos porque hay duplicidades. Recuerda que los abogados que presentaron el tema indican que esto está por Ley, por Reglamento y por algunas decisiones de la Junta Directiva. Se les indica que no están por Reglamento y se pueden cambiar, pero responden que es complicadísimo, que nada se puede cambiar, a pesar de que se habla de la necesidad de revisar toda la estructura salarial, porque se pasó de haber tenido el costo de un 56% del presupuesto a alrededor de un 72% - 73%, ese aspecto es insostenible en cualquier

institución. Le parece que debería ser la Institución, sus funcionarios los que están en la parte financiera, los que analicen que el problema crece en una dimensión significativa y de ese análisis se tiene que solucionar el tema, porque las ideas las plantea la Junta Directiva. Pero si se les plantean ideas o si el cuerpo colegiado plantea ideas a personas que ya tienen preconcebido lo que debe ocurrir, tampoco va a cambiar el tema de los pluses salariales, a pesar de que se conoce que es una crisis y a pesar de que se sabe que ha crecido en 15 puntos la diferencia y esos aspectos son insostenibles en cualquier institución que presta servicios de salud, pero no se modifica. La resistencia de los funcionarios, el estatus quo, el querer sostenerlo hace que no se vea más allá. El último ejemplo que quiere mencionar es el aseguramiento por el salario real, se dio el gran paso y todos los involucrados han hablado, desde las empleadas domésticas, pero aun así existe resistencia. La conclusión fue que se tiene "pegado" el pago del Seguro de Salud al tema de la pensión, le parece que hay que separarlo, porque es lo razonable. Cada persona tendrá que recibir una pensión acorde o tendrá que hacer una solicitud extraordinaria, en su momento para otro Régimen pero que se registre a las personas. Ese aspecto que se indica que el Estado pagará el diferencial, escucha esas propuestas e indica "qué desenfoque más absoluto", pero es el enfoque que refleja que nadie quiere variar el estatus quo, el paradigma está tan arraigado del manejo y de todos sus componentes, porque ninguna persona aplica la teoría básica, en la que se indica que cuando se quiere cambiar algún aspecto, el paradigma debe volver a cero, para que se replantee todo, en la Institución no hay un replanteamiento de "nada". Ante esa situación, los Miembros de esta Junta Directiva cada jueves hace propuestas de un tema y de otro y es como un dicho que dice: "el elefante se mata a pellizcos", significa que no se logró la propuesta de las empleadas domésticas, ese tema sigue siendo parte del "ornitorrinco" que mencionó don Renato pero hay un avance, como para tratar de entender que de verdad se quiere ampliar la base de todos los afiliados de este sistema y reconociendo esquemas de pagos diferentes, reconociendo un sector informal que es más grande hoy día que lo que era hace 10 años, pero no se gestiona. Hoy no observa un solo elemento que muestre que la Caja va lograr superar esos retos que tiene, pero como ustedes preguntan: qué se quiere cambiar, mejorar, fortalecer o hacer más ágil, ella diría que lo que se requiere es ese planteamiento fuerte de cambiar. Le parece que los que están a cargo de los equipos que están haciendo planteamientos, para los próximos años tendrán que ser muy valientes. Cree que la principal virtud de los equipos que están en ese proceso es la valentía, porque van a tener que plantear puntos realmente y retadores, porque para lo que se ha planteado en los dos años que ha estado integrando esta Junta Directiva, no se ha presentado absolutamente nada retador. La Caja va a ser la misma, pero con más problemas y con menos capacidad para prestar servicios. La única forma es de mejorar su situación es mediantes planteamientos retadores que cambien todo. Cuando se le indica que la Ley lo dice, ella indica "cuando la Ley dice algo es porque da la opción de hacerlo, no porque obliga hacerlo", como ejemplo, el de créditos para vivienda. Si hace falta cambiar la Ley que se indique que hace falta cambiarla y se presentan los proyectos; pero que no le digan que nada se puede cambiar. Si de verdad hay que enfrentar algunos gremios para decir hay que hacer esto, porque hay que mejorar en esto, porque si no empeoramos, hay que hacerlo. En el nivel administrativo central desde que estaba afuera en otros cargos, se ha indicado que en el Nivel Central sobra personal. Comenta que cuando vino al Edificio de la Caja conversó con personal que le decía "ayúdeme, doña Marielos para ir a trabajar a Heredia, Cartago, entre otros, porque aquí yo no tengo nada que hacer"; ese comentario se lo han dicho funcionarios de este Edificio. Menciona que en una ocasión le produjo mucha impresión una persona, porque le comentó que estaba muy estresada, porque no tenía nada que hacer y que no tenía buenas relaciones de trabajo con el Jefe. Se ha enterado de esas situaciones porque las personas lo han contado, cuando no pertenecía a este

Órgano Colegiado y cuando ingresó a la Institución se lo comentaron, o por accidente o porque un funcionario le pide ayuda para que se le traslade a otra unidad. Si una persona le pregunta qué se debe hacer aquí en el Nivel Central, se debe determinar a qué funcionarios se les debe trasladar al nivel local, porque en este Edificio hay personal que no están haciendo nada y lo acaba de indicar don Renato. Se deben enviar a las áreas donde se ocupa personal, pero ninguna persona hace nada. Si no se hace nada, la Caja del año 2041 será la misma de hoy, pero con más problemas.

Sobre el particular, adiciona el licenciado Gutiérrez Jiménez que esos aspectos también se relacionan con la sostenibilidad de la Caja, porque cuando se indica cómo debería ser la Institución, cuando se llegue al Centenario, no va Caja. La fórmula con la que se gestiona la Institución no es sostenible, financieramente la Caja no es sostenible, porque se tiene mayores desafíos, mayores ofertas, mayores demandas, está rezagada en infraestructura, en los servicios, en las necesidades de los equipos, entre otros aspectos. No solo no es sostenible, sino que se van a tener más problemas, pero aparte de esos aspectos el no en esta Institución es la norma.

Interviene el Lic. Hernández Castañeda y refiere que a la pregunta que planteó el señor consultor, ha sido más que ampliamente discutida por parte de los señores Directores, de manera que considera que el Grupo de Trabajo tiene un gran reto, para poder dar una respuesta a todos los planteamientos que han hecho los señores Miembros de la Junta Directiva, porque tiene relación con la propuesta de reestructuración del Nivel Central. Solicita que el consultor defina un poco más, para la orientación de la discusión de lo que han considerado fragmentación, porque la fragmentación viene desde los niveles: estratégico, gerencial y operativo. Desde el nivel estratégico se podría indicar que será necesaria una reestructuración de este Nivel Central, donde obedezca a una estrategia totalmente distinta. Por ejemplo, si se hace referencia de la salud y de atenciones como la primaria existe gran fragmentación, pregunta si esos aspectos se deben o no dar.

Continúa la Ing. Alfaro Murillo y anota que para concluir la Sala Constitucional, donde todos dicen que se ha judicializado la atención de la salud y se determina como un aspecto negativo. Le parece que hay que preguntarse por qué los costarricenses presentan un recurso y no entra a la lista de espero, sino a los primeros lugares, es porque se continúa otorgando citas para el año 2024, es decir, a ocho años plazo. Cree que la Sala IV es una maravilla y es la única que a través de esa gestión que es para reconocer los derechos de los asegurados y forzar a la Caja a atenderlos en un plazo, es la que va a lograr hacer que la Institución colapse, porque el día que de los 4,500.000 habitantes, un 10%, o sea, 450.000 habitantes se den cuenta que si van a la Sala Constitucional los atienden rápido, ya no habría lista de espera, ya la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE) no servirá para nada. Serán los departamentos legales los que estén saturados y en las listas ingresará para la atención, quien presentó un recurso de amparo. Cuando esta situación reviente sí se tendrá que analizar la posibilidad de tercerizar los servicios de los hospitales, no solo con los EBAIS, pero las soluciones no vendrán por la vía de la razonabilidad, vendrán por la vía de la crisis, de una crisis generada por una estructura legal que va a forzar a tener que atender en plazos razonables y no a ocho años, período en el que hoy se están dando las citas.

La Dra. Sáenz Madrigal resalta tres puntos que se han indicado. Don José Luis hizo referencia de que el objetivo principal de la Institución son la prestación de los servicios médicos, no obstante,

la Caja no está dedicada solo a prestar esos servicios porque son servicios de salud. Cree que existe un tema que es muchísimo más amplio, está incluida toda la parte de la prevención, por lo que le parece que hay que revisar muy en detalle ese tema. El otro punto que considera que es importante mencionar, fue lo que indicó don Renato sobre el tema del origen de la Caja y la prestación de los servicios de salud. En esos términos, estima que es importante indicar que, efectivamente, hace 75 años la Institución nació como una Caja que ni siquiera brindaba mucha prestación de salud, pero este país tomó una decisión, en el sentido de que su sistema de salud iba a ser por la vía de la Seguridad Social. No la tomó que iba a prestar esos servicios vía impuestos y fuera el Ministerio de Salud el que cubriera todos los servicios de salud, en esa historia se tomó decisiones para aumentar la cobertura y la complejidad de los servicios. El tema que no son servicios médicos, sino servicios de salud y no eran solo para los trabajadores que pagaban cuatrocientos colones en un hospital, por ejemplo. En este momento, son alrededor de 5.000.000 de habitantes, más trata de personas, migrantes y entre otros, repite, no son servicios médicos los que brinda la Institución, son servicios de salud. Cree que hay temas que se deben afinar en el momento de hacer ese diseño. El último punto que le parece que se ha mencionado y se relaciona con la estructura y el funcionamiento de la Caja, está relacionado con la delegación de competencia de responsabilidades, es decir, cuál va a ser ese modelo de delegación de competencias institucionales. Hay una Ley de Desconcentración la cual se retrotrajo con la idea de volver a la delegación de competencias, porque una institución desconcentrada no se puede autodesconcentrar. En esa línea estima que hay una buena propuesta para buscar unos modelos de organización, de procesos y de toma de decisiones muchísimo más fácil y más cercanos a los ciudadanos. Por ese aspecto inició su participación con el tema de la lista de espera y quiere terminar con ese asunto, en términos de que más cercana a los ciudadanos y menos estructurada en el tema interno, es decir, más observando hacia la población.

El Lic. Roberto Guillén agradece este acercamiento como Equipo de Trabajo con la Junta Directiva, porque no solo genera insumos sino que, además, orienta y corrobora muchos aspectos de los que se han estado detectando. Se han concentrado mucho en definir todos esos procesos que existen en la Institución para entender el tema. Es fundamental el asunto de la toma de decisiones, así como el engrosamiento del Nivel Central, es un síntoma de una problemática mayor. Por otra parte, se concuerda con que existe un problema estratégico, fundamental que se debe resolver. A este primer encuentro se le ha denominado así porque lo que sigue es iniciar la parte del diseño y en ese sentido, se va a necesitar el concurso de la Junta Directiva y se tienen planeados dos talleres con esta Junta Directiva, por lo que esta presentación ha sido una actividad preliminar. Agradece porque los Miembros de esta Junta Directiva han sido muy claros y contundentes en dar ese rutero que se requiere.

Indica la doctora Julia Li Vargas que este Proyecto es de la Junta Directiva y se tiene plena consciencia de la responsabilidad que tiene este Equipo de Trabajo, por lo que se conoce que se debe hacer un buen trabajo. La responsabilidad recae sobre ella, pero tiene un Equipo de Trabajo consiente del reto que se tiene y de la oportunidad de la Institución. En esos términos, la Junta Directiva debe tener certeza de que se ha asumido este Proyecto con valor y se conoce los riesgos que como personas y funcionarios han asumido, porque se tienen tomar decisiones que no a todos los funcionarios les producirá satisfacción, pero que son en beneficio de la Institución y del país.

Se toma nota.

La doctora Li Vargas y su equipo de trabajo, así como los personeros del CICAP se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 4º

Meditación a cargo del Director Devandas Brenes.

El Mes de la Patria

"Celebramos en este mes de setiembre, como es usual desde hace ya 95 años, el mes de la patria en conmemoración a la fecha en que Centroamérica se independizó del poder feudal de los reyes católicos.

El tropiezo que, por error, tuvieron aquellos marineros con estas tierras, habitadas hacía ya más de 30 mil años y el saqueo a que fueron sometidos sus habitantes marcó el inicio del fin del feudalismo en Europa y la emergencia, extraordinariamente violenta, del sistema capitalista. Recordemos que durante la revolución francesa se instauró la guillotina para poder cortas cabezas con mayor eficacia y eficiencia, pregonando así la industrialización que habría de instaurarse.

Para acercarnos un poco al impacto en Europa del llamado nuevo mundo son interesantes los siguientes datos: nuestro continente estaba poblado por más de 60 millones de habitantes, la mayoría de las cuales murieron durante la conquista y la colonización. Hacia 1650 se habían llevado 16 mil toneladas de plata y 200 toneladas de oro. En el siglo 18 solo las minas de Brasil y Colombia proporcionaron el 80% de la producción mundial de oro más de mil toneladas.

El sistema feudal había empezado a fraguar al estado nacional, la revolución burguesa refuerza el proceso al grito de "laissez faire laissez passer". El liberalismo se levanta con ímpetu frente al poder absoluto de los reyes. Pero aquel liberalismo se hizo acompañar del mercantilismo y del proteccionismo para impulsar el desarrollo de sus estados nacionales a partir de la acumulación de riqueza extraída de las colonias de América, África y Asia. Tampoco fue sencillo definir los límites de aquellos nacientes estados nacionales, fueron muchas las guerras entre las que destacan las dos guerras mundiales y se puede afirmar que aún hoy esos límites se mueven provocando conflictos bélicos y civiles trascendentes, lo atestiguan Bosnia Herzegovina, la lucha independentista de los catalanes, los conflictos de Rusia y Ucrania, para citar solo una pequeña cantidad de ellos. Tampoco los problemas limítrofes son extraños en nuestras latitudes.

Es importante recordar esos hechos para tratar de comprender los retos que tenemos planteados en el cambio de época que nos correspondió vivir.

A propósito de eso quiero recordar aquí dos párrafos de documentos extraordinarios. Aquí el primero de ellos:

- *... por la autoridad de Dios Omnipotente concedida a Nos en San Pedro, y del Vicario de Jesucristo que representamos en la tierra, a vosotros y a vuestros herederos y sucesores los Reyes de Castilla y León, para siempre por autoridad apostólica, según el tenor de las presentes, donamos, concedemos y asignamos todas y cada una de las tierras e islas*

supradichas, así las desconocidas como las hasta aquí descubiertas por vuestros enviados y las que se han de descubrir en lo futuro que no se hallen sujetas al dominio actual de algunos Señores cristianos, con todos los dominios de las mismas, con ciudades, fortalezas, lugares y villas, derechos, jurisdicciones y todas sus pertenencias ...

Se trata de una de las llamadas Bulas Alejandrinas, mediante el cual el Santo Papa Alejandro VI le donó a la Corona de los Reyes Católicos las tierras americanas y les otorga en derecho de explotar todas sus riquezas. Luego haría algo similar con los reyes de Portugal. En el documento completo señala su santidad que ese "descubrimiento" fue voluntad de Dios y que por tanto había que llevarlo a cabo imponiendo la religión católica.

Eso es parte de nuestra lacerante historia como también forma parte de ella el papel de muchos clérigos y católicos que dieron su vida por la independencia. Recordemos a Hidalgo y Morelos en México.

Aquel asalto fiero de una parte de Europa contra el resto del mundo, no solo abrió las puertas para el nacimiento del capitalismo sino también de eso que llamamos globalización.

El desarrollo científico y tecnológico que potenció el inicio del capitalismo se ha acelerado de manera vertiginosa desde esa época modificando de manera radical a la sociedad. Ya los Estados nacionales son insuficientes para controlar el empuje de las fuerzas productivas. Estamos en la época de la globalización.

La globalización está provocando niveles ya insostenibles de desigualdad y de pobreza, no solo en los países explotados sino también dentro de los llamados países desarrollados. Ya no son solo los sindicatos de trabajadores los que reclaman, ahora hasta los propios organismos internacionales al servicio fiel del capital financieros y el propio grupo de los 20 están llamando la atención.

Voy a citar unos pocos datos de Costa Rica:

Los quintiles 1 y 2 más pobres reciben el 13 %, el grupo 3 el 14,5 % del ingreso y los quintiles 4y 5 el 72,5%.

Del 2010 al 2015 los ingresos de los hogares pobres aumentaron en un 2% mientras los de los hogares ricos lo hicieron en un 25%.

En el 2010 la pobreza extrema afectaba al 5,8% de los hogares y en el 2015 pasó al 7,20% un incremento en esta tasa de un 24%. Una sociedad cada vez más fraccionada y excluyente.

Indiqué al principio que traería a la memoria dos fragmentos de documentos extraordinarios, aquí esta el segundo:

«Cree el aldeano vanidoso que el mundo entero es su aldea, y con tal que él quede de alcalde, o le mortifique al rival que le quitó la novia, o le crezcan en la alcancía los ahorros, ya da por bueno el orden universal, sin saber de los gigantes que llevan siete leguas en las botas y le pueden poner la bota encima, ni de la pelea de los cometas en el Cielo, que van por el aire dormidos engullendo mundos.

Lo que quede de aldea en América ha de despertar. Estos tiempos no son para acostarse con el pañuelo en la cabeza, sino con las armas en la almohada ...: las armas del juicio, que vencen a las otras. Trincheras de ideas valen más que trincheras de piedra»

Si tenemos que pensar, pero pensar el mundo desde nuestra propia realidad si es que realmente queremos dejar de seguir siendo colonias.

Muchas gracias".

ARTICULO 5º

Se someten a consideración y –por unanimidad de los presentes- **se aprueban** las actas de las sesiones números 8849 y 8851.

ARTICULO 6º

En relación con la propuesta del Director Loría Chaves para que se conozca en el día de hoy la propuesta de adjudicación de la compra de monitores de signos vitales con mantenimiento preventivo y correctivo para el Hospital Calderón Guardia (compra directa 2015CD-00285-2101), los señores Directores muestran su anuencia, de manera que, por unanimidad de los presentes, se acoge y se presentará en adelante.

El Director Loría Chaves se refiere a la compra de monitores de signos vitales, porque es un tema del que tiene conocimiento que el personal del Hospital Calderón Guardia está urgido, porque es un equipo para todo el Hospital. Esos monitores de signos vitales tienen la ventaja de que se podrán chequear desde los niños recién nacidos de 500 gramos hasta personas de cualquier peso y de cualquier edad. El Hospital ha estado trabajando con monitores que les regalaron el Hospital Nacional de Niños y del Hospital de Heredia, esos monitores están desactualizados, incluso, incompletos. Ayer la Contraloría General de la República les dio el visto bueno y el proceso de compra se tiene listo para ser aprobado. Él le había solicitado a la doctora Sáenz Madrigal que se aprobara en esta sesión la compra de ese equipo, porque la próxima semana no hay reunión del Órgano Colegiado. Propone que se analice el asunto para que se incluya este tema en la agenda de hoy.

Los Miembros de la Junta Directiva votan para este tema sea incluido en la agenda y la Dra. Sáenz Madrigal, solicita que se cite a los expositores después del almuerzo.

Por otro lado, el Director Devandas Brenes en cuanto a lo acordado que está pendiente de firmeza (artículo 14º de la sesión N° 8861 del 1 de setiembre del año 2016) respecto del Proyecto de Cooperación Técnica Costa Rica-Francia, denominado "*Buenas Prácticas para el control de la evasión en Costa Rica*"), señala que había solicitado que se revise el citado artículo relativo al Convenio con Francia.

En esos términos, la Dra. Sáenz Madrigal solicita incluir este tema en agenda y el Dr. Mario Devandas coloque el asunto.

Continúa el Dr. Devandas Brenes y anota que es sobre el tema de la situación de la visita que se va a realizar a Francia, porque después de que se presentó el tema, quedó muy confundido porque no entendió el marco en que se da, cuál es el Convenio y la relación histórica al respecto. Comenta que recibió el Convenio Marco y todavía le quedan dudas, por lo que solicita que la Gerencia Financiera lo explique, para después se somete el tema a votación.

Recuerda la Dra. Sáenz Madrigal que el tema ya se había votado.

Al respecto, indica don Mario Devandas que se había votado y por ese aspecto está solicitando que se revise.

Pregunta la Dra. Sáenz Madrigal que si lo que necesita es una revisión del acuerdo.

Responde el Director Devandas Brenes que así es.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que el acuerdo no había quedado en firme, pero son dos puntos distintos.

Manifiesta el Dr. Devandas Brenes que está solicitando una revisión del acuerdo. No sabe si hay un procedimiento al respecto, por lo que cree conveniente que la Gerencia Financiera explique el tema a esta Junta Directiva.

Refiere el Subgerente Jurídico que es un tema, como bien lo explicó don Mario; primero, que todo esta Junta Directiva debe aprobar la moción de que se revise el tema.

Agrega doña Rocío Sáenz que se coloca el asunto de la petición de don Mario de la revisión del acuerdo y es el asunto que se somete a discusión. Les pregunta a los Miembros de la Junta Directiva si están de acuerdo en que se revise ese acuerdo.

Los señores Directores responden que sí.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita que la Gerencia Financiera se prepare para presentar el tema, de modo que en algún momento de esta sesión se exponga el tema. En ese sentido, se le solicite a la señora Odilí Arias que se presente en la sesión, dado que es la funcionaria que hizo el contacto con la Embajada de Francia y el Gerente Financiero.

Se dispone, por tanto, que el asunto se conozca en el capítulo de la Gerencia Financiera.

Ingresan al salón de sesiones los licenciados Mario Cajina Chavarría, Jefe del Área de Gestión Judicial, y Andrey Quesada Azucena, Abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 7º

> "*De conformidad con el dictamen jurídico número* ***GA-49284-2016****, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de la publicación*".

ARTICULO 8º

Se tiene a la vista el oficio del 7 de setiembre del año 2016, número GM-SJD-17732-2016, que firma el licenciado Gustavo Picado Chacón, a cargo de la Gerencia Médica, dado que la Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla, participa en la *Primera Conferencia de América Latina y del Caribe sobre "Reducción de Inequidades en Salud Sexual y Reproductiva",* que tiene lugar los días 6, 7 y 8 de Septiembre del año 2016, en Cartagena de Indias, Colombia, que contiene la propuesta de adjudicación de la compra directa 2015CD-00285-2101: adquisición de monitores de signos vitales con mantenimiento preventivo y correctivo para el Hospital Calderón Guardia.

La presentación está a cargo del licenciado Quesada Segura, con base en las siguientes láminas:

1)

2)

3)

Innovación Tecnológica Monitores Signos Vitales

Ítem	Descripción	Cantidad de equipos:	Servicio
1	Central de Monitoreo Y Monitores	14	UCI (Médica)
		10	UCI (Quirúrgica)
		10	Neurocríticos
2	Central de Monitoreo Y Monitores	12	Neonatología

4)

Innovación Tecnológica Monitores Signos Vitales

Ítem	Descripción	Cantidad de equipos:	Servicio (Unidad de Cuidado Integral)
3	Vigilancia NO Invasiva	25	Cirugías
		37	Medicinas
		25	Neurociencias
		6	Obstetricia
		15	Emergencias
		10 portátiles	3 en Cirugías 3 en Medicinas 4 en Obstetricia
4	Vigilancia NO Invasiva	20	Neonatología

184 M, 4 C

5)

Situación actual monitores

Unidades de Cuidado Crítico

Vida Útil	Año de ingreso	Antigüedad (Años)	% Utilización
7	2003	12.76	182.29%

6)

Situación actual monitores

VIGILANCIA NO INVASIVA.

7)

Situación actual monitores

8)

PARTICIPANTES:

Oferta N°	Nombre del Proveedor (Casa Comercial)
1	Meditek Services S.A.
2	Meditron Healthcare S.A.
3	Nutricare S.A.
4	SP Medical Enterprises S.A.
5	Electrónica Industrial y Medica S.A.
6	Ancamedica S.A.
7	Transmedic S.A

9)

Ofertas para Propuesta de Adjudicación

N° Ítem	Oferta válida administrativa y técnicamente	Precio Total	Calificación
1	Meditek Services S.A.	$558.079,49	100%
2	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$244.000,00	100%
3	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$389.400,00	100%
4	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$173.480,00	100%

Nutricare S.A.

10)

ESTUDIO DE RAZONABILIDAD DE PRECIOS

2015CD-000285-2101

11)

Razonabilidad de precios de los Equipos

Ítem	Empresa posible a adjudicar	Monto Total Ofertado	Razonable
1	Meditek Services S.A.	$546,239.49	Oficio (ACC-1072-07-2016 y ACC-1072-07-2016) Según Metodología CCSS
2	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$242,300.00	
3	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$365,800.00	
4	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$169,480.00	
	Total	$1,323,819.49	

12)

Razonabilidad de precios del mantenimiento

Ítem	Empresa posible a adjudicar	Monto Total Ofertado	Razonable
1	Meditek Services S.A.	$11,840.00	Oficio (ACC-1072-07-2016 y ACC-1072-07-2016) Según Metodología CCSS
2	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$1,020.00	
3	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$23,600.00	
4	Electrónica Industrial y Médica S.A.	$4,000.00	
	Total	$40,460.00	

13) Propuesta de acuerdo:

Habiéndose hecho la presentación por parte del MSc. Marco Segura Quesada, Director Administrativo Financiero del Hospital Dr. Calderón Guardia, y teniendo a la vista el aval de la Contraloría General de la República, mediante oficios N° DCA-2687 del 22 de octubre del 2015 y N°DCA-2260 de fecha 07 de setiembre del 2016, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Contratación Directa 2015CD-000285-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, con vista en la recomendación técnica de los Servicios de Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos, Equipo Médico e Ingeniería y Mantenimiento, así como los

oficios ACC-1072-07-2016 y ACC-1150-2016 de fecha 22 de julio del 2016 y 18 de agosto del 2016 respectivamente, del Área de Contabilidad de Costos, en que se avala la metodología para el cálculo de precios realizada por la Subárea de Contratación Administrativa del Hospital Dr. Calderón Guardia, y con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N°17-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, y con la recomendación de la Gerencia Médica que consta en la citada nota número GM-SJD-17732-2016, la Junta Directiva, ***ACUERDA****: adjudicar la Contratación Directa 2015CD-000285-2101,* por un monto total de ¢758.962.323,08 para la adquisición de 196 equipos de Monitores de signos, según el siguiente detalle:

14)

PROPUESTA DE ACUERDO

ÍTEM No. 01: Meditek Services S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado Crítico***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	VISITA DE MANTENIMIENTO POR EQUIPO	PRECIO VISITA TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
1.1	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	14	$14,975.84	$209,661.76	$80.00	$1,120.00	$4,480.00	$214,141.76
1.2	CENTRAL DE MONITOREO	1	$7,596.69	$7,596.69				
1.3	IMPRESORA	1	$700.00	$700.00	$80.00	$80.00	$320.00	$8,816.69
1.4	UPS	1	$200.00	$200.00				
1.5	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	10	$14,975.84	$149,758.40	$80.00	$800.00	$3,200.00	$152,958.40
1.6	CENTRAL DE MONITOREO	1	$13,382.12	$13,382.12				
1.7	IMPRESORA	1	$700.00	$700.00	$80.00	$80.00	$320.00	$14,602.12
1.8	UPS	1	$200.00	$200.00				
1.9	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	10	$14,975.84	$149,758.40	$80.00	$800.00	$3,200.00	$152,958.40
1.1	CENTRAL DE MONITOREO	1	$13,382.12	$13,382.12				
1.11	IMPRESORA	1	$700.00	$700.00	$80.00	$80.00	$320.00	$14,602.12
1.12	UPS	1	$200.00	$200.00				
MONTO TOTAL ITEM UNO		43						$558,079.49

15)

PROPUESTA DE ACUERDO

ÍTEM No. 02: Electrónica Industrial y Médica S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado Crítico, Central de Monitoreo, Impresora y UPS***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
2.1	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO BSM-6701K	12	$19,000.00	$228,000.00				
2.2	CENTRAL DE MONITOREO CNS6201	1	$13,000.00	$13,000.00	$21.25	$255.00	$1,020.00	$243,320.00
2.3	IMPRESORA	1	$800.00	$800.00				
2.4	UPS	1	$500.00	$500.00				
TOTAL GENERAL ITEM DOS		15						$243,320.00

16)

PROPUESTA DE ACUERDO

ÍTEM No. 03: Electrónica Industrial y Médica S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado General No Invasivo***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
3.1	MONITORES SIGNOS VITALES CUIDADO GENERAL NO INVASIVO, MODELO PVM-2701, MARCA NIHON KOHDEN	118	$3,100.00	$365,800.00	$50.00	$5,900.00	$23,600.00	$389,400.00
TOTAL GENERAL ITEM TRES		118						$389,400.00

ÍTEM No. 04: Electrónica Industrial y Médica S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado General***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
4.1	MONITOR DE SIGNOS VITALES CUIDADO GENERAL NEONATOLOGIA, MODELO BSM-3532	20	$8,474.00	$169,480.00	$50.00	$1,000.00	$4,000.00	$173,480.00
TOTAL GENERAL ITEM CUATRO		20						$173,480.00

El Lic. Marco Segura refiere que esta compra es por el orden de alrededor de mil cuatrocientos dólares y, realmente, es una innovación tecnológica, porque cuenta con los avales correspondientes de la Gerencia Financiera, la Dirección Jurídica, la Arq. Gabriela Murillo -quién presidió la Comisión Especial de Licitaciones- y la Gerencia Médica, ayer la Contraloría General de la República dio la autorización. Dentro de la compra que se realizará, se tiene en el ítem Nº1 una central de monitoreo, la cual cuenta con 14 monitores de signos vitales para la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Médica, 10 para la UCI Quirúrgica y 10 para la Unidad de Neurocríticos. El ítem Nº 2 contempla una central de monitoreo y sus monitores para 12 equipos, los cuales se asignarán al Servicio de Neonatología. En el ítem Nº 3 se cuenta con monitores de vigilancia no invasiva, es decir, monitores de hospitalización, de acuerdo con una distribución de la parte técnica se ubicarán 25 en Cirugías, 37 para Medicinas, 25 para Neurociencias, 6 para Obstetricia, 15 para Emergencias y 10 portátiles que estarán 3 en Cirugías, 3 en Medicinas y 4 en Obstetricia. Esos monitores se utilizan para que queden como un lugar de estacionamiento, para atender a pacientes que no están en estado crítico, pero que en algún momento pueden entrar en un estado crítico en algunas de las zonas no críticas del Hospital, es decir, no pertenecen ni a la UCI Médica, ni a la UCI Quirúrgica, ni a Neurocríticos, ni a las Unidades de Cuidados Intermedios y estarían dispuestos para que se atienda alguna emergencia. En el ítem N° 4 se estarían adquiriendo 20 monitores para el Servicio de Neonatología, o sea, para la atención de niños. En la licitación participaron siete empresas, por saber: Meditek Services, Mditron Healthcare, Nutricare, Medical Enterprises, Electrónica Industrial y Médica, Ancamédica y transmedic. De esas siete ofertas, Meditek Services y Electrónica Industrial y Médica son las dos ofertas que calificaron por el precio. Hubo otras empresas que también calificaron técnica y administrativamente, pero por precio no superaron el proceso porque era más elevado. En el estudio de la razonabilidad de precios establecida en la Institución, se determina que es Meditek Services S.A., la empresa que tiene un precio razonable. Igual lo establece la empresa Electrónica Industrial y Médica. Los otros tres ítems son para la misma empresa que según la metodología de la Institución, se determina que los precios son razonables.

El precio de los equipos es por el orden de alrededor de mil trescientos veintitrés millones ochocientos diecinueve mil dólares con cuarenta y nueve centavos. En la parte de mantenimiento, porque es una contratación que trabaja el mantenimiento preventivo y correctivo, el estudio de razonabilidad de precios indica que el precio que ofreció Meditek por un monto de ochocientos cuarenta dólares es razonable. Las empresas Electrónica Industrial y Médica para los ítems 2), 3) y 4), la razonabilidad de precios determinada mediante la metodología establecida a nivel institucional, señala que es razonable, es decir, el precio total por mantenimiento son cuarenta mil cuatrocientos sesenta dólares.

Respecto de una pregunta el Director Gutiérrez Jiménez en cuanto a esos precios, si uno es razonabilidad contra un ítem específico o si son del mismo ítem, responde la Lic. Aguilar Solano que, efectivamente, en la tabla anterior son los montos totales para cada una de las líneas y el monto total para ese ejemplo, el precio del mantenimiento es de alrededor de cuarenta mil cuatrocientos sesenta dólares, es decir, de todos los 196 monitores.

Reitera, el licenciado Gutiérrez Jiménez si los once mil ochocientos cuarenta dólares son para mantenimiento del mismo equipo que el de Electrónica Industrial.

Al respecto, el Lic. Aguilar señala que el monto de once mil ochocientos cuarenta dólares es el costo de las centrales de monitoreo del ítem N°1, específicamente, lo va asumir Meditek y esa misma empresa va a brindar el mantenimiento de los equipos.

Por su parte, al Director Fallas Camacho le produciría satisfacción se aclare una serie de variables por las que se decidió por esas dos empresas, es decir, la calidad, las características y las garantías, entre otros aspectos.

Interviene la Licda. Gisella Gutiérrez Zúñiga y en relación con las características y demás especificaciones técnicas, indica que, evidentemente, las empresas adjudicadas pasaron el filtro administrativo de la recomendación técnica y de los parámetros que se requerían, los cuales se establecieron en el cartel, es decir, esas empresas cumplen en la parte de calidad y especificaciones. Adicionalmente, a esta compra se realizará con el permiso de la Contraloría General de la República, precisamente, por el monto, porque es una compra directa y no una licitación. El Hospital Calderón Guardia se lo acreditó al Órgano Contralor, inclusive, las propuestas que se tenían de previo, fueron valoradas tanto por la Subárea de Planificación como por los diferentes Jefes de Servicio, sea Neonatología, Enfermería la UCQ -con el Dr. Ramírez-, es decir, previamente, se hizo esa valoración. Se realizó un sondeo de mercado y se le envió la información a la Contraloría General de la República. Se tienen cinco empresas que cumplen las especificaciones, en principio, porque puede ser que en el momento que presenten la oferta haya una disconformidad, pero las empresas cumplen. Adicionalmente, se realizó una valoración previa, entre otros procesos y así quedó acreditado el concurso y la Contraloría General de la República autorizó una compra concursada, la cual establece que se debe invitar mínimo tres empresas y el Hospital invitó a más. Enfatiza, en que sí se dio la parte previa, inclusive, se tiene el permiso del Órgano Contralor.

En relación con una consulta del licenciado Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer si todo el proceso está documentado, responde la Licda. Gutiérrez Zúñiga que sí. Además, dado el permiso se inicia el expediente con la solicitud del Ente Contralor, en el cual se explica y se

especifica, inclusive, los funcionarios del Hospital fueron a una Audiencia con don Allan Ugalde, Gerente de la División de Contratación Administrativa de la Contraloría y le expusieron, preliminarmente, el tema de forma verbal. Posteriormente, con los antecedentes se le remitió la solicitud de permiso al Ente Contralor.

El licenciado Gutiérrez Jiménez señal que volviendo a la pregunta, en términos de la garantía, le gustaría observar el documento, porque un punto es que Meditek o Electrónica den una garantía a que otorguen la garantía de pago.

Al respecto, indica la Licda. Gutiérrez Zúñiga que se tienen las garantías de la fábrica, inclusive, hay una valoración que se realiza de las condiciones, tanto del Departamento de Ingeniería de Mantenimiento como del Departamento técnico, pero en principio se solicitó la garantía de fábrica.

El Director Gutiérrez Jiménez parte del supuesto de que cada uno de esos ítemes tienen una garantía de fábrica que cubren los repuestos, la mano de obra, los traslados, los viáticos y, además, el Hospital lo que tiene que hacer es solo llamar a la empresa, porque esos equipos son de un elevado costo, tienen un tráfico muy importante y el mantenimiento y la garantía del equipo son fundamental.

Lee el Lic. Lic. Marco Segura la propuesta de acuerdo: "*Habiéndose hecho la presentación por parte del MSc. Marco Segura Quesada, Director Administrativo Financiero del Hospital Dr. Calderón Guardia, y teniendo a la vista el aval de la Contraloría General de la República, mediante oficios N° DCA-2687 del 22 de octubre del 2015 y N°DCA-2260 de fecha 07 de setiembre del 2016, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Contratación Directa 2015CD-000285-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, con vista en la recomendación técnica de los Servicios de Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos, Equipo Médico e Ingeniería y Mantenimiento, así como los oficios N°s. ACC-1072-07-2016 y ACC-1150-2016 de fecha 22 de julio del 2016 y 18 de agosto del 2016 respectivamente, del Área de Contabilidad de Costos, en que se avala la metodología para el cálculo de precios realizada por la Subárea de Contratación Administrativa del Hospital Dr. Calderón Guardia, y con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N°17-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, y con la recomendación de la Gerencia Médica que consta en la citada nota número GM-SJD-17732-2016, la Junta Directiva, ACUERDA: adjudicar la Contratación Directa 2015CD-000285-2101, por un monto total de ¢758.962.323,08 (setecientos cincuenta y ocho millones novecientos sesenta y dos mil trescientos vientres colones con 08/100), para la adquisición de 196 equipos de Monitores de signos, según el siguiente detalle: el Lic. Segura lee los cuadros: Cuadro Ítem N°01: Meditek Services S.a.- Monitor de Signos Vitales Cuidado Crítico. Cuadro Ítem N°2: Electrónica Industrial y Médica S.A.- Monitor de Signos Vitales Cuidado Crítico, Central de Monitoreo, Impresora y UPS. Cuadro. Cuadro Ítem N°3: Electrónica Industrial y Médica S.a.- Monitor de Signos vitales Cuidado General No Invasivo. Cuadro Ítem N°4: Electrónica Industrial y Médica S.A.- Monitor de Signos Vitales Cuidado General"*.

En cuanto a una inquietud de don Adolfo respecto del cuadro del ítem N° 2, en términos de si el hecho de que haya tantos equipos de marcas iguales pero de proveedores diferentes, si esos

equipos son bastante estándar de manera que se facilita su uso, responde el Lic. Glen Aguilar que los equipos están agrupados de acuerdo con los servicios, por ejemplo, en las Unidades de Cuidados Intensivos se va a manejar un equipo homologado para el Servicio, porque son los parámetros que las UCI requieren. Por otra parte, la Unidad de Neonatología es totalmente diferente a la de adultos. Además, todos los monitores que se asignan al área de hospitalización, van a ser iguales. No existe una mezcla que pueda generar una complicación, tanto para el uso como para el trato de los pacientes. Como ilustración, un paciente que pasa de Cirugía N° 1 a Medicina o de Cirugía a otro servicio, en el área de hospitalización todos los monitores son iguales. En la Unidad de Cuidados Intensivos y en la Unidad de Cuidados Críticos van a tener el mismo tipo de equipo y el Servicio de Neonatos que es totalmente diferente, tendrá otros monitores. En ese sentido, no se generará ningún problema porque los monitores están agrupados por complejidad de pacientes.

El licenciado Gutiérrez Jiménez continúa con su preocupación, en términos de que en una misma área se podrían tener dos equipos distintos.

Sobre el particular, el Lic. Glen Aguilar indica que no, en un área todos los monitores van a ser iguales.

Consulta don Adolfo Gutiérrez por qué no quedaron incluidas las visitas de mantenimiento en la compra de esos equipos.

Responde la Licda. Gisella Gutiérrez que la compra de los activos, normalmente, fuera del período de garantía que en principio es de uno o dos años, queda para que los encargados del Hospital, tengan que tramitar una licitación o una compra para darles a los equipos el mantenimiento preventivo y correctivo. Siempre se dan dos años de garantía, en relación con los defectos de fábrica, entre otros, pero de una vez que se contrata el mantenimiento para que los equipos no queden descubiertos. De hecho se señala que los contratos son prorrogables, porque en principio las garantías que son otorgadas por las empresas, son para defectos de fábrica que traen los equipos. La idea es asegurarle al Hospital que si se tiene un problema con el funcionamiento del equipo que no sea, eventualmente, imputable al contratista, porque se tiene la opción inmediata de ponerlo en funcionamiento y no queden detenidos, es decir, se asegura la garantía de funcionamiento.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y con respecto de la consulta de don Adolfo, señala que en este caso no comprende qué es lo que podría estar causando la consulta. Por ejemplo, cuando se han analizado las compras de los TACs, el proceso opera diferente en comparación a estos equipos que son de menor complejidad y de más uso, son monitores de signos vitales, por lo que son equipos mucho más pequeños.

Sobre el particular, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que se debería negociar que los equipos para que tengan un mantenimiento en el momento en que se van a comprar, porque lo lógico es que se brinde un mantenimiento. Además, del entrenamiento básico para el personal que operará el equipo. A lo que se están acostumbrados es que el contrato incorpora el entrenamiento, el mantenimiento y la garantía, cubriendo todos esos aspectos. Posteriormente de la garantía, se negocia y se firma el contrato de mantenimiento fuera del período de garantía.

Pregunta si dentro de la garantía o después se aplican los veintiún dólares con veinticinco centavos por concepto de precio por visita y por equipo.

Responde el Lic. Marco Segura que es después de la garantía.

El Lic. Glen Aguilar abona que el mantenimiento que se estaría pagando por la compra que está haciendo el Hospital, es producto de las recomendaciones de la Dirección Jurídica en Equipamiento Institucional y el Proyecto Fortalecimiento del Cáncer, porque el mantenimiento y la garantía van a contemplar dos ramas, el aspecto preventivo y el correctivo. Por ejemplo, se compra un televisor, si falla está cubierto un correctivo por defecto, pero no se puede ir a la empresa a indicarle que se le dé un mantenimiento mensual gratis, porque tiene un costo. A nivel de la presentación el tema está muy resumido, pero a nivel donde se observa la ficha técnica del expediente sí queda y se observa bien definida esa responsabilidad. Dentro de la garantía, si el equipo falla o se daña, todos esos aspectos van a estar 100% cubiertos por la empresa, lo que el Hospital va a pagar dentro del período de garantía, es una parte del mantenimiento preventivo para garantizar el óptimo funcionamiento del equipo.

El licenciado Gutiérrez Jiménez de nuevo manifiesta su preocupación, porque dentro del período de garantía se está pagando el mantenimiento y es lo contrario a lo que normalmente sucede, en términos de que dentro del período de garantía se tiene mantenimiento y post-garantía. El negocio de esos equipos no es solo la venta, sino que también es el mantenimiento. Algunos de los Directores como él, han insistido en que el mantenimiento en un período de un año o dos años, debería estar incluido como parte de la venta que ofrecen, de modo que no solo se tenga el mantenimiento sino que también el entrenamiento. Pregunta si dentro del período de garantía, en un supuesto que sea de dos años, si al año se debe pagar el mantenimiento de este equipo, en caso de que lo requiriera.

Responde el Lic. Glen Aguilar que sí, se debe pagar en caso de que el mantenimiento sea preventivo.

Por su parte, el Director Fallas Camacho señala que cuando las empresas ofrecen la garantía por dos años, involucra la garantía completa. Es razonable entender que todo equipo requiere un mantenimiento preventivo y ese aspecto lo cubrirían de uno u otra manera los operadores que están entrenados, para vigilar desviaciones en el comportamiento del uso. Esos equipos vienen, no solo con la garantía sino con el mantenimiento de previo, obviamente, ese mantenimiento tampoco es gratis. Consulta si las ofertas son exactamente iguales en ese sentido o si fue que la licitación se planteó así. Además, consulta si la Contraloría General de la República valoró esos elementos y si no hubo ninguna limitación en la propuesta de la Auditoría o si estableció alguna limitación u observación.

La Licda. Gisella Gutiérrez Zúñiga responde que en la solicitud que se envió al Ente Contralor se realizó el desglose de los equipos, con el mantenimiento como un aproximado y no hicieron ninguna consideración u observación con relación al tema, ni verbal, ni por escrito. En el Hospital previo a la revisión de las condiciones que se están incluyendo en la compra de activos, fueron revisadas con las personas, con la Coordinadora de Equipo Médico del Hospital y con el Jefe de Ingeniería de Mantenimiento de la parte eléctrica. Precisamente, se hizo la construcción de este tipo de especificaciones, de acuerdo con los criterios, las recomendaciones y la línea

institucional en relación con el mantenimiento. Hace hincapié en que las ofertas de referencia fueron iguales e incluían el mantenimiento.

El Director Loría Chaves tiene entendido que este proyecto cuenta con muchas ventajas para los hospitales y los pacientes y solicita se le amplíe dicha información.

Sobre el particular, interviene el Dr. Taciano Lemos y señala como ejemplo, la importancia de un monitor de signo vital, si en la Unidad de Cuidados Intensivos se tiene un paciente con una cirugía de cráneo, o un tumor de base de cráneo, este paciente debe estar constantemente monitoreado por la complejidad de la cirugía, porque sus signos vitales en cuestión de segundos puede variar y, eventualmente, el paciente puede fallecer. La importancia es salvaguardar la vida del paciente, dada la mejor calidad porque cuando el médico está monitoreando, está alerta y los signos son invasivos y no invasivos. Los signos invasivos son los que van al corazón, otros no son invasivos, pero ese es un instrumento significativo para los pacientes, en este caso para el Hospital Calderón Guardia.

En cuanto a una consulta del señor José Luis Loría, tendiente a conocer si esa licitación se realizó siguiendo los procedimientos y las directrices que tiene el equipamiento profesional, definidos por la Gerencia de Logística y si todos los procedimientos están dentro de ese rango, responde la Licda. Gisella Gutiérrez Zúñiga que sí.

Aclara el Dr. Taciano Lemos que se cuenta con todos los permisos de la Contraloría General de la República y superó todos los análisis correspondientes.

Insiste don José Luis Loría que si la compra la analizó la Comisión Técnica, así como la Gerencia de Logística y el Área que le corresponde avalar la razonabilidad de los precios. Además, si el análisis de la razonabilidad de los precios, se le determinó también para el tema de mantenimiento.

El Lic. Aguilar responde que sí y señala que en el expediente está el aporte de cada una de las competencias del equipo que participa, por saber: la Gerencia Financiera, la Dirección Jurídica, la Comisión Especial de Licitaciones, la Gerencia Médica y la Contraloría General de la República, incluso, el Ente Contralor conoce el expediente en su detalle, con todos esos elementos.

Pregunta el Director Loría Chaves si la Dirección de Equipamiento Institucional, es la Dirección que gira las directrices de cuáles son las condiciones para mantener, en este caso, un mantenimiento efectivo.

Responde el licenciado Aguilar que así es.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y señala que para conocer cómo se puede resolver la duda que existe sobre el mantenimiento del equipo y si este tema se podrá resolver hoy, sugiere que se convoque para que esté presente el personal técnico y le explique a esta Junta Directiva el proceso de esta compra. Estima que no se podría resolver la adjudicación del equipo, por lo que se delibera y se define que el personal que está en este momento del Hospital Calderón Guardia, se reúna con los funcionarios de la Dirección de Equipamiento Institucional, quienes fueron los

que asesoraron, así como con el personal de Mantenimiento Institucional, porque son los que, normalmente, se presentan en la sesión de la Junta Directiva para presentar los temas de esa naturaleza. Lo anterior, para que se le aclare al Órgano Colegiado lo que está solicitando, por ejemplo, no es la misma compra de un Tomógrafo o un Arco en C. En esos términos, pide que se presente a la Junta Directiva la parte técnica para que informe.

Manifiesta el Director Devandas Brenes que la posibilidad de que se descompongan los 15 monitores es muy escasa, podrían ser uno o dos, en el caso de que no estuvieran cubiertos por la garantía, el riesgo institucional no es muy elevado.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que lo que está defendiendo es un aspecto que esta Junta Directiva solicitó, exigió y definió de como tienen que presentarse las garantías, porque es un lineamiento. Hay una carta que esta Junta Directiva ha fijado como parámetro, para entender que hay garantías. No va a detener la licitación, porque para él es más importante los pacientes que ese aspecto, pero no está bien.

Al Dr. Devandas Brenes le parece que, independientemente, de aprobar esta licitación, se debe aprobar un acuerdo para que se presente una explicación, ya que si existe un incumplimiento habría que analizarlo y retrasar la adjudicación, pero tomando las medidas necesarias.

Indica la Dra. Sáenz Madrigal que es un tema que se tiene que resolver y sugiere que se tome un acuerdo en el que se instruya a la administración, para que solicite las aclaraciones de las garantías y con ese aspecto se solventaría el asunto.

El Dr. Mario Devandas respalda la posición de la Presidenta Ejecutiva, en el sentido de que se instruya a la administración, para solicitar una ampliación del tema de las garantías y quede constando en el expediente y si es resuelto a satisfacción de la administración, la adjudicación procede.

El Sr. Loría Chaves comparte las manifestaciones del licenciado Gutiérrez Jiménez, porque de ninguna manera está demeritando el tema. El asunto es que el proceso de la compra fue analizado por varias instancias centrales, por ejemplo, cuando pasa por la parte técnica de costos, de la Dirección Jurídica y se pregunta por qué la Dirección Jurídica, no señaló que ese tema se tenía que presentar ante la Junta Directiva. Los funcionarios del Hospital Calderón Guardia lo que hacen es presentar lo que creen que se les está pidiendo que hagan, por lo que cumple con todo lo que las instancias le piden y si hay responsables es el Nivel Central. Le parece importante que se llame la atención en el sentido de que lo que don Adolfo está pidiendo, ya fue acordado por esta Junta Directiva y ese aspecto hay que advertirlo a las instancias que analizan el asunto. Propone que no se detenga el proceso de compra.

Coincide el Director Gutiérrez Jiménez con el Sr. Loría Chaves y propone que se apruebe la licitación condicionada a que se envíe la solicitud a las casas fabricantes, con el machote que se ha estado mencionando y emitan la garantía en los términos requeridos por esta Junta Directiva. En ese sentido, que se subsane el tema de la garantía de mantenimiento y el acto de adjudicación quede condicionado a ese aspecto. Le parece que debería estar listo en una semana e insiste en que lo único que ha hecho es exigir lo que esta Junta Directiva ha definido, porque no es conveniente que un hospital y los funcionarios de un hospital, presenten un tema sin ningún

funcionario del Nivel Central esté presente para que "acuerpe" e indique por qué no se cumplió ese aspecto. En ese sentido, los actuales expositores no tienen por qué saberlo, esos funcionarios no todo el tiempo presentan ante la Junta Directiva. Solicita al señor Gerente a cargo que les comente a los funcionarios del Hospital Calderón Guardia que es un tema que se ha señalado y discutido muchas veces. Es un tema que esta Junta Directiva ya definió. No obstante, lo importante son los pacientes y el personal de enfermería está necesitando ese equipo.

Indica el Dr. Fallas Camacho que la garantía es indispensable y el equipo requiere mantenimiento preventivo. Existe una nota en la garantía que indica: "los equipos están en línea de producción" y pregunta qué fecha tiene esa nota.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y señala que como lo indica el Dr. Fallas Camacho hay una duda y una preocupación, por lo que hay que subsanarla.

El Subgerente Jurídico solicita que quede contando en actas que cuando se le envió a la Dirección Jurídica, siempre realiza una revisión en términos de que estén los requisitos necesarios y aclara que no se puede elaborar el trabajo de la administración y lee: "Se recuerda a la administración la presentación de la respectiva garantía de cumplimiento, así como las respectivas especies fiscales y demás" y señala la respectiva garantía de cumplimiento. De ese aspecto está informada la Comisión que trabaja y también está informada la respectiva Gerencia. Debido a lo que hoy está sucediendo, va a instruir a la Dirección Jurídica de que si el tema no está redactado de esa manera, en lo sucesivo no se emitirán criterios positivos de esa naturaleza.

Pregunta el Auditor si la Junta Directiva puede tomar el acuerdo para adjudicar la compra y subsanarlo, en el presente proceso.

Responde la Licda. Gisella Gutiérrez que, perfectamente, se puede subsanar el proceso, porque las compañías están presentando los documentos muy rápido. Se puede solicitar de acuerdo con el formato institucional que está señalando el Lic. Gutiérrez Jiménez, a la fábrica por medio de la empresa que está presentando la oferta.

La Dra. Sáenz Madrigal le consulta a los Miembros de la Junta Directiva, si se podría votar la adjudicación con ese acondicionamiento, en términos de que se tiene que incluir las garantías en el formato que la Institución lo ha solicitado. Se ejecutaría la compra solamente si se cumple y se subsana ese requerimiento.

El Dr. Fallas Camacho está de acuerdo siempre y cuando quede además establecido en el acuerdo que esa nota, tiene que formar parte integral del expediente y, además, sea presentada ante la Junta Directiva como una información de que consta y además se lea.

Sugiere el Lic. Jorge Hernández que se tome el acuerdo de adjudicar la compra, para que se subsane ese punto, pero no dejarlo sujeto porque el proveedor de inmediato adquiere derechos.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes al Lic. Alfaro Morales si el acuerdo está condicionado.

Aclara el Subgerente Jurídico que el acuerdo tiene una condición suspensiva, que es subsanable pero que tiene que ser realizado de esa manera.

Agrega el Director Gutiérrez Jiménez que quede pendiente a esa condición suspensiva, en el momento que la carta está ahí, en los términos que esta Junta Directiva está solicitando se hace efectiva, de modo que todas las inquietudes que se han manifestado, incluidas las de don Oscar Fallas estarían saldadas. Le parece que lo que no se debe hacer es aprobar la adjudicación sin ese condicionamiento, porque esa garantía que al menos el observó, lo único que indica es que garantiza que tiene los repuestos y que está en línea de producción. Estima que es una forma de terminar este acuerdo si el señor Auditor lo comparte.

Al respecto, manifiesta el señor Auditor que está de acuerdo en esos términos.

Pregunta la Dra. Sáenz Madrigal quién es responsable de presentar esa nota.

Indica don Adolfo que debe ser la Dirección Jurídica junto con la respectiva Gerencia y estén de acuerdo los señores Directores.

La Dra. Rocía Sáenz desea dejar constando en actas que este tema se incluyó a petición del señor Director Loría Chaves, por lo que se convocó al personal del Hospital Calderón Guardia para que se presentara a exponer y por ese motivo, no están presentes los otros funcionarios. No es que se está exponiendo al Hospital a una situación particular, es porque fue un tema en el que el visto bueno de la Contraloría General de la República llegó ayer a las 3:00 p.m. y por ese motivo se incluyó en la agenda de esta sesión.

El Director Loría Chaves le agradece a la señora Presidenta Ejecutiva y a los Directores presentes, porque era urgente analizar este tema.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio número GM-SJD-17732-2016, del 7 de setiembre del año en curso, que firma el licenciado Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero a/c de la Gerencia Médica que, en lo pertinente, literalmente se lee así:

“RESUMEN EJECUTIVO

ANTECEDENTES

El Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, presenta ante la Junta Directiva la propuesta de adjudicación de la compra directa 2015CD-000285-2101 para la adquisición de Monitores de signos vitales con mantenimiento preventivo y correctivo.

ANTECEDENTES

- Se gestiona la presente compra en razón del Permiso de la Contraloría General de la República lo expuesto en oficio No 15335/DCA-2687, del 22 de octubre de 2015 (folios del 000008 al 000015), donde se autoriza a realizar mediante compra directa concursada la adquisición de monitores de signos vitales en aplicación de los artículos 2 BIS inciso c de la Ley de Contratación Administrativa, y el artículo 138

del Reglamento a dicha Ley, dicho permiso en primera instancia fue autorizado de ¢613.410.397,02, no obstante lo anterior y siendo que el monto a adjudicar es mayor al autorizado, se procedió por parte del Hospital Dr. Calderón Guardia a solicitar la autorización ante el ente contralor, mismo que mediante oficio DCA-2260 del 07 de setiembre del 2016, señaló*:"(...) Consecuentemente, en función de los motivos de interés público que inicialmente ponderó este órgano contralor para conceder la autorización, se procede autorizar la modificación en cuanto al monto máximo de la autorización, el cual se establece en ¢758.962.323,08(...)".*

- El Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia tiene la necesidad de adquirir monitores de signos vitales, debido a que son utilizados diariamente para la medición de parámetros fisiológicos de los pacientes gravemente enfermos hospitalizados en las Unidades de Cuidado Intensivo Médico, Unidad de Cuidado Intensivo Quirúrgico, Unidad de Neurocríticos y para los neonatos, los mismos son indispensables para la detección inmediata y precisa de variaciones de rangos normales que indiquen condiciones que ponen en peligro la vida de estos pacientes y que requieren intervención médica inmediata.
- Se realiza apertura de ofertas el día 24 de noviembre de 2015.

Participantes:

Oferta N°	Nombre del Proveedor (Casa Comercial)
1	Meditek Services S.A.
2	Meditron Healthcare S.A.
3	Nutricare S.A.
4	SP Medical Enterprises S.A.
5	Electrónica Industrial y Medica S.A.
6	Ancamedica S.A.
7	Transmedic S.A.

ANALISIS ADMINISTRATIVO

En el análisis administrativo se observa que las empresas Meditek Services S.A., Meditron S.A, Nutricare S.A., SP Medical S.A., Electrónica Industrial y Medica S.A. y Ancamedica S.A., cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el respectivo cartel, únicamente la oferta de Transmedic S.A., resultó descalificada administrativamente.

CRITERIO TECNICO

En el análisis técnico realizado por la Dra. Carmen Zaglul Matta y la Dra. Anayantzi Barrientos Riley ambas del Servicio de Neonatología, MSc. Manuel Monge Blanco, Sub Director Clínico, el Dr. Jorge Ramírez Arce, Jefe Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos, la Ing. Mónica Ocampo Arce, Coordinadora a.i de Equipo Médico y el Ing. Sergio Fonseca Fonseca, Jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento determinan que

los proveedores a adjudicar siendo Meditek Services S.A. y Electrónica Industrial y Médica S.A., cumplen con todos los aspectos técnicos solicitados en el respectivo cartel.

RAZONABILIDAD DEL PRECIO

Mediante el oficios No. ACC-1072-07-2016 y ACC-1150-2016, de fechas 22 de julio del 2016 y 18 de agosto del 2016 respectivamente, el Área de Contabilidad de Costos, emite el aval para adjudicar como se indica a continuación:

"... el estudio considera los aspectos básicos de la metodología de la Unidad Técnica acreditada, y mediante la determinación de precios de referencia comparables, determina la razonabilidad de las ofertas técnicamente válidas para los ítems incluidos en la compra, coincidiendo esta unidad con los resultados obtenidos, ***procediendo a realizar el aval al mismo****..."*(el subrayado y la negrita no son del original)

"... la ampliación del análisis de precios de la oferta de ELEINMSA como técnicamente elegible para los ítems 2 y 4, concluye con los parámetros establecidos que los precios son razonables, se verifica la metodología utilizada y los resultados obtenidos, ***se procede a realizar aval del análisis desarrollado****." (el subrayado y la negrita no son del original)*

CRITERIO JURIDICO

Mediante el oficio DJ 05121-2016, de fecha 26 de agosto del 2016, la Dirección Jurídica, emite el aval para adjudicar según corresponde, indicando: "… la Comisión Especial de Licitaciones puede recomendar a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación de la presente gestión contractual, de conformidad con lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento".

ACUERDO APROBACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES

La Comisión Especial de Licitaciones conoció la compra en mención en la sesión ordinaria N°17-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, en la cual se recomienda la emisión del acto de adjudicación a la Junta Directiva, en razón del monto, señalando:

"De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Contratación Directa 2015CD-000285-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, así como el criterio de la razonabilidad del precio emitido por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

ITEM UNO: EMPRESA ADJUDICADA MEDITEK SERVICES S.A.									
ÍTEM	LÍNEA	SERVICIO	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL
1	1.1	UCI	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	14	$14,975.84	$209,661.76	$80.00	$1,120.00	$4,480.00
	1.2		CENTRAL DE MONITOREO	1	$7,596.69	$7,596.69	$80.00	$80.00	$320.00
	1.3		IMPRESORA	1	$700.00	$700.00			
	1.4		UPS	1	$200.00	$200.00			
	1.5	UCIQ	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	10	$14,975.84	$149,758.40	$80.00	$800.00	$3,200.00
	1.6		CENTRAL DE MONITOREO	1	$13,382.12	$13,382.12	$80.00	$80.00	$320.00
	1.7		IMPRESORA	1	$700.00	$700.00			
	1.8		UPS	1	$200.00	$200.00			
	1.9	NEUROCRITICOS	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA	10	$14,975.84	$149,758.40	$80.00	$800.00	$3,200.00
	1.10		CENTRAL DE MONITOREO	1	$13,382.12	$13,382.12	$80.00	$80.00	$320.00
	1.11		IMPRESORA	1	$700.00	$700.00			
	1.12		UPS	1	$200.00	$200.00			
MONTO TOTAL ITEM UNO ACTIVOS						**$546,239.49**			
MONTO TOTAL ITEM UNO MANTENIMIENTO (1 AÑO)						**$11,840.00**			
MONTO TOTAL ITEM UNO						**$558,079.49**			

ITEM DOS: EMPRESA ELECTRONICA INDUSTRIAL Y MEDICA S.A.									
ÍTEM	LÍNEA	SERVICIO	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL
2	2.1	NEONATOLOGIA	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO BSM-6701K	12	$19,000.00	$228,000.00	$21.25	$255.00	$1,020.00
	2.2		CENTRAL DE MONITOREO CNS6201	1	$13,000.00	$13,000.00			
	2.3		IMPRESORA	1	$800.00	$800.00			
	2.4		UPS	1	$500.00	$500.00			
MONTO TOTAL ITEM DOS ACTIVOS						**$242,300.00**			
MONTO TOTAL ITEM DOS MANTENIMIENTO (1 AÑO)						**$1,020.00**			
MONTO TOTAL ITEM DOS						**$243,320.00**			

ITEM TRES: EMPRESA ADJUDICADA ELECTRONICA INDUSTRIAL Y MEDICA S..A.									
ÍTEM	LÍNEA	SERVICIO	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL
3	3.1	DIRECCION ENFERMERIA	MONITORES SIGNOS VITALES CUIDADO GENERAL NO INVASIVO, MODELO PVM-2701, MARCA NIHON KOHDEN	118	$3,100.00	$365,800.00	$50.00	$5,900.00	$23,600.00
MONTO TOTAL ITEM TRES ACTIVOS						**$365,800.00**			
MONTO TOTAL ITEM TRES MANTENIMIENTO (1 AÑO)						**$23,600.00**			
MONTO TOTAL ITEM TRES						**$389,400.00**			

ITEM DOS: EMPRESA ELECTRONICA INDUSTRIAL Y MEDICA S.A.									
ÍTEM	LÍNEA	SERVICIO	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL
4	4.1	NEONATOLOGIA	MONITOR DE SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO NEONATOLOGIA, MODELO BSM-3532	20	$8,474.00	$169,480.00	$50.00	$1,000.00	$4,000.00
MONTO TOTAL ITEM CUATRO ACTIVOS						**$169,480.00**			
MONTO TOTAL ITEM CUATRO MANTENIMIENTO (1 AÑO)						**$4,000.00**			
MONTO TOTAL ITEM CUATRO						**$173,480.00**			

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

1. <u>Sanción a Proveedores:</u>

Los oferentes recomendados no tienen procedimientos de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación."

<u>DOCUMENTOS ANEXOS</u>

Se procede adjuntar los siguientes documentos:

- Aval de la Contraloría General de la República, mediante oficios N° DCA-2687 del 22 de octubre del 2015 y N°DCA-2260 de fecha 07 de setiembre del 2016.

- Recomendaciones Técnicas.

- Análisis de razonabilidad del precio. Oficios ACC-1072-07-2016 y ACC-1150-2016 de fecha 22 de julio del 2016 y 18 de agosto del 2016 respectivamente, del Área de Contabilidad de Costos.

- Oficio DJ-05121-2016 de fecha 26 de agosto del 2016 visto bueno jurídico emitido por la Dirección Jurídica.

- Acta de acuerdo de aprobación N°17-2016 de fecha 29 de agosto del 2016, Comisión Especial de Licitaciones",

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del MSc. Marco Segura Quesada, Director Administrativo Financiero del Hospital Calderón Guardia, y teniendo a la vista el aval de la Contraloría General de la República, mediante los oficios números DCA-2687 (15335) del 22 de octubre del año 2015 y DCA-2260 (11722) de fecha 07 de setiembre del año 2016, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la contratación directa 2015CD-000285-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, con vista en la recomendación técnica de los Servicios de Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos, Equipo Médico e Ingeniería y Mantenimiento, así como los oficios números ACC-1072-07-2016 y ACC-1150-2016 de fecha 22 de julio del 2016 y 18 de agosto del 2016 respectivamente, del Área de Contabilidad de Costos, relativos a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, que ha sido realizada por la Subárea de Contratación Administrativa del Hospital Calderón Guardia, y con base en el acta de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N°17-2016, de fecha 29 de agosto del año 2016, y con la recomendación de la Gerencia Médica que consta en la citada nota número GM-SJD-17732-2016, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar los renglones 01, 02, 03 y 04 de la compra directa N° 2015CD-000285-2101, promovida para la adquisición de 196 (ciento noventa y seis) equipos de Monitores de signos vitales, según se detalla:

ÍTEM No. 01: Meditek Services S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado Crítico***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	VISITA DE MANTENIMIENTO POR EQUIPO	PRECIO VISITA TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
1.1	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	14	$14,975.84	$209,661.76	$80.00	$1,120.00	$4,480.00	$214,141.76
1.2	CENTRAL DE MONITOREO	1	$7,596.69	$7,596.69				
1.3	IMPRESORA	1	$700.00	$700.00	$80.00	$80.00	$320.00	$8,816.69
1.4	UPS	1	$200.00	$200.00				
1.5	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	10	$14,975.84	$149,758.40	$80.00	$800.00	$3,200.00	$152,958.40
1.6	CENTRAL DE MONITOREO	1	$13,382.12	$13,382.12				
1.7	IMPRESORA	1	$700.00	$700.00	$80.00	$80.00	$320.00	$14,602.12
1.8	UPS	1	$200.00	$200.00				
1.9	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO B650, MARCA GENERAL ELECTRIC	10	$14,975.84	$149,758.40	$80.00	$800.00	$3,200.00	$152,958.40
1.1	CENTRAL DE MONITOREO	1	$13,382.12	$13,382.12				
1.11	IMPRESORA	1	$700.00	$700.00	$80.00	$80.00	$320.00	$14,602.12
1.12	UPS	1	$200.00	$200.00				
MONTO TOTAL ITEM UNO		43						$558,079.49

ÍTEM No. 02: Electrónica Industrial y Médica S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado Crítico, Central de Monitoreo, Impresora y UPS***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
2.1	MONITOR SIGNOS VITALES CUIDADO CRITICO, MODELO BSM-6701K	12	$19,000.00	$228,000.00				
2.2	CENTRAL DE MONITOREO CNS6201	1	$13,000.00	$13,000.00	$21.25	$255.00	$1,020.00	$243,320.00
2.3	IMPRESORA	1	$800.00	$800.00				
2.4	UPS	1	$500.00	$500.00				
TOTAL GENERAL ITEM DOS		15						$243,320.00

ÍTEM No. 03: Electrónica Industrial y Médica S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado General no Invasivo***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
3.1	MONITORES SIGNOS VITALES CUIDADO GENERAL NO INVASIVO, MODELO PVM-2701, MARCA NIHON KOHDEN	118	$3,100.00	$365,800.00	$50.00	$5,900.00	$23,600.00	$389,400.00
TOTAL GENERAL ITEM TRES		118						$389,400.00

ÍTEM No. 04: Electrónica Industrial y Médica S.A.

- ***Monitor de Signos Vitales Cuidado General***

LÍNEA	DESCRIPCION ÍTEM	CANTIDAD	PRECIOS UNITARIOS DEL EQUIPO	MONTO TOTAL DEL EQUIPO	PRECIO POR VISITA POR EQUIPO	PRECIO TRIMESTRAL	PRECIO TOTAL ANUAL	Total
4.1	MONITOR DE SIGNOS VITALES CUIDADO GENERAL NEONATOLOGIA, MODELO BSM-3532	20	$8,474.00	$169,480.00	$50.00	$1,000.00	$4,000.00	$173,480.00
TOTAL GENERAL ITEM CUATRO		20						$173,480.00

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

Lo anterior en el entendido -y como condición suspensiva- de que se solicite a los adjudicatarios que, de conformidad con el formato institucional definido al efecto, que se aporte por parte de la casa fabricante la garantía solidaria a los equipos adjudicados, lo cual deberá formar parte integral del expediente de este concurso. La verificación de lo anterior queda a cargo de la Gerencia Médica.

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

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

Ingresan al salón de sesiones el licenciado Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a cargo de la Gerencia de Logística, en vista de que la ingeniera Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, se encuentra de vacaciones; las licenciadas Karina Aguilera Marín y Sherry Alfaro Araya, Asesoras de la Gerencia de Logística.

ARTICULO 9º

Se tiene a la vista el oficio N° GL-44294-2016, de fecha 25 de agosto del año 2016, suscrito por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, dado que la ingeniera Dinorah Garro Herrera se encontraba incapacitada por enfermedad, que contiene la propuesta de adjudicación de la compra directa N° 2015CD-000226-5101: ítem único: 110.000 (ciento diez mil) dosis Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM_{197}) suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml, para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml; precio unitario: US$15,23374090; total: US$1.675.711,50 (un millón seiscientos setenta y cinco mil setecientos once dólares con 50/100), a favor de la Organización Panamericana de la Salud, oferta única.

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

a) GERENCIA DE LOGÍSTICA
08 DE SETIEMBRE DEL 2016.

b) Compra Directa No.
2015CD-000226-5101.
Vacuna Neumocóccica conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única o Jeringa prellenada con 0,5 ml. para dosis única. Para uso pediátrico. Código: 1-10-44-4900. GL-44294-2016.

c) **Forma de contratación:**

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

Art. 19.
Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.

Art. 20
En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.

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

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

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

d)

•Cantidad a comprar:	110.000 Dosis.
•Modalidad de la compra:	Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
•Análisis técnico:	Efectuado por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, la cual recomendó:

Ofertas Recibidas	Cantidad	Precio Unitario	Monto Total	Análisis
Organizaoión Panamerioana de la Salud.	110.000 Dosis.	$ 16,23374090	$ 1.876.711,60	UNICA OFERTA

Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-1005-2016, de fecha 07 de julio de 2016, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Organización Panamericana de la Salud, para la compra de 110,000 dosis del producto Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-valente, **se considera un precio razonable.**

Respecto de la adjudicación de la compra de la Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM_{197}), a favor de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), oferta única. Señala la licenciada Karina Aguilera que la cantidad a comprar son 110.000 dosis. La modalidad de la compra es ordinaria, aplicando el artículo 129° de la Ley general de Vacunas. Se realizó el análisis técnico y fue efectuado por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, la cual recomendó que se le diera la adjudicación a la OPS por la cantidad de 110.000 dosis a un precio unitario de quince dólares con 23/100, para un monto total de mil millones seiscientos setenta y cinco mil setecientos once colones con 50/100, es una oferta única. Indica que la Licda. Sherry Alfaro expondrá sobre la razonabilidad de precios.

Continúa la licenciada Alfaro Araya y se refiere al análisis relativo al precio cotizado, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

e)

Análisis del precio en dólares. 2015CD-000226-5101
Vacuna Neumococcica Conjugada 13-Valente.

Fecha de Apertura	Concurso	Oferente	Cantidad	Δ %	Precio Unitario $	Δ %	Precio unitario ¢	Δ %	Precio deflactado (1)	Δ %
03-sep.-09	2009MD-000031-1142	Organización Panamericana de la Salud	379.800		22,71		13.470,66		15.576,62	
25-ene.-10	2010MD-00015-1142	Organización Panamericana de la Salud	42.300	-89%	21,21	-7%	12.070,29	-10%	13.845,25	-11,1%
16-jul.-10	2010CD-000163-1142	Organización Panamericana de la Salud	139.950	231%	21,04	-1%	10.947,53	-9,3%	12.461,61	-10,0%
14-abr.-11	2011CD-000040-5101	Organización Panamericana de la Salud	225.000	61%	20,00	-5%	10.102,00	-7,7%	10.486,87	-15,8%
16-feb.-12	2012CD-000019-5101	Organización Panamericana de la Salud	133.200	-41%	17,04	-15%	8.773,06	-13,2%	8.882,31	-15,3%
21-ago.-12	2012CD-000109-5101	Organización Panamericana de la Salud	50.400	-62%	17,13	1%	8.654,69	-1,3%	8.583,45	-3,4%
12-abr.-13	2012CD-0000198-5101	Organización Panamericana de la Salud	126.000	150%	16,56	-3%	8.369,87	-3,3%	8.164,93	-4,9%
13-jun.-13	2013CD-000086-5101	Organización Panamericana de la Salud	100.800	-20%	16,66	1%	8.404,94	0,4%	8.224,01	0,7%
20-ene.-14	2014CD-000015-5101	Organización Panamericana de la Salud	129.600	29%	16,55	-1%	8.400,25	-0,1%	8.139,77	-1,0%
08-jul.-14	2014CD-000160-5101	Organización Panamericana de la Salud	104.400	-19%	16,61	0%	9.055,79	7,8%	8.409,13	3,3%
19-mar.-15	2015CD-000011-5101	Organización Panamericana de la Salud	120.000	15%	16,46	-1%	8.865,57	-2,1%	8.153,00	-3,0%
11-ago.-15	2015CD-000115-5101	Organización Panamericana de la Salud	129.600	8%	16,52	0%	8.933,26	0,8%	8.217,52	0,8%
14-jun.-16	**2015CD-000226-5101**	**Organización Panamericana de la Salud**	**110.000**	**-15%**	**15,23**	**-7,8%**	**8.360,73**	**-6,4%**	**7.829,87**	**-4,7%**
Mediana del precio	¢8.496,29									

(1) Se utiliza como deflactor el Índice de Precios al Productor de la Manufactura. Base 2012 =100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Pliego Cartelario.

Datos de referencias Internacionales.

Precios de Referencia	País de origen	Producto Innovador o Genérico	Periodo	Cantidad	Precio Unitario	Precio Unitario por por la Organización Panamerican de la Salud	variación % con respecto a precios de referencias
Precios de Remedios[1]	Argentina	Innovador	jun-16	No indica	$62,77	$15,2337	-75,73%
Panamacompra[2]	Panamá	Innovador	oct-11	300.000	$16,34		-6,77%
Guatecompras[3]	Guatemala	Genérico	nov-15	200	$24,51		-37,85%
Promedio					$34.54		-55.90%

Señala la Licda. Sherry Alfaro que en este caso, el estudio se desarrolló siguiendo la metodología de razonabilidad de precios establecida en la Institución, el cual fue avalado por el Área de Contabilidad de Costos. Se desarrolló el análisis del precio histórico de la compra donde se observa que la OPS, en este caso, está ofreciendo un precio unitario de quince dólares con 23/100 y en relación con la última compra de este producto, la cual se realizó en el año 2015, el precio está disminuyendo en un 7.8%. En el momento de deflactar los datos, se obtiene una disminución de un 4.7%, en términos reales. Esta disminución cabe dentro del parámetro establecido en la metodología de razonabilidad de precios. Además, se complementa con la referencia de precio a nivel internacional. El monto que se pretende adjudicar en esta ocasión es inferior a los precios de referencia de Argentina, Panamá y Guatemala. El precio promedio es de cincuenta y cinco dólares con nueve centavos.

Pregunta el Director Fallas Camacho si por lo general esas vacunas se le compran a la OPS.

Responde la Licda. Sherry Alfaro que por lo general, las vacunas se le compran a la OPS, sin embargo, solo en el caso de Panamá la referencia es un poco antigua. La de Guatemala es una compra pequeña y se amplía la consulta de precios, especificando que se corrobora en Argentina un precio de cincuenta y siete dólares y en Estados Unidos el precio está más elevado a ciento cuarenta dólares y el precio en Portugal es de sesenta y cuatro dólares. Por otra parte, el esquema de vacunación del país, es un poco diferente al resto de los países. Hubo un momento en que se compraba la Vacuna Neumocóccica para grupos de riesgo, sobre todo para niños y para el adulto mayor. Sin embargo, la Comisión Nacional de Vacuna decidió que la vacuna Neumocóccica se le debía aplicar a toda la población, por ese motivo en Costa Rica se realizan compras de cantidades muy diferentes al resto de los países; sin embargo, en estos eventos se determina que el precio es razonable. Mediante el N° DJ-04610-2015 de fecha 29 de julio del 2016, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria, ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación.

A continuación, la licenciada Aguilera Marín expone lo concerniente al criterio legal y a la propuesta de acuerdo, de este modo:

f)

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-04610-2015, de fecha 29 de julio del 2016, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

•Acuerdo de aprobación para la Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra directa No. 2015CD-000226-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

•OFERTA UNICA: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única ó jeringa pre-llenada con 0,5 ml.	110.000 Dosis.	$ 15,23374090	$ 1.675.711,50
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			$ 1.675.711,50	

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

g)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, *con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2015CD-000226-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, avalado por el Área de Contabilidad de Costos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio Nº GL-44.294-2016 de fecha 25 de agosto del 2016 y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo, la Junta Directiva* ***ACUERDA.***

ACUERDO PRIMERO: *adjudicar a favor de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, el renglón único de la compra directa No. 2015CD-000226-05101, promovida para la adquisición de Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente, según el siguiente detalle :*

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 mL Para dosis única ó jeringa pre-llenada con 0,5 mL	110.000 Dosis.	$ 15,23374090	$ 1.675.711,50
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			$ 1.675.711,50	

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

Solicita el Director Devandas Brenes que se le aclare si es una dosis por persona, ya que se indica que son 110.000 dosis y se cubre toda la población.

Al respecto, indica la Licda. Aguilera que hubo un error, porque es una vacuna que se le aplicará a toda la población pediátrica.

Consulta el Dr. Fallas Camacho si los precios que se mencionan fueron como vacunas pediátricas.

Señala la Licda. Aguilera que así es.

Pregunta el Director Devandas Brenes que si la Caja está representada en la Comisión Nacional de Vacunas, y si la persona que representa a la Institución, responde a su vez al análisis de un grupo de especialistas de la Caja.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y anota que hay una Comisión que depende del Ministerio de Salud, a la cual asiste el Dr. Albín Chaves Matamoros, a mejor criterio de la Comisión de la Caja y esa Comisión Nacional de Vacunas realiza comisiones técnicas.

La Licda. Aguilera procede a dar lectura al acuerdo.

Pregunta el Dr. Fallas Camacho si es una única entrega de las vacunas y por cuanto tiempo.

Señala la Licda. Aguilera que es una única entrega de vacunas por seis meses.

Comenta el Director Gutiérrez Jiménez que la Junta Directiva es el mecanismo para comprar las vacunas, pero que no son quienes al final tienen que solventar esos costos, sino que el 100% del costo se le cobrará al Estado, salvo que en algún momento haya un documento que indique lo contrario. Lo anterior, por cuanto hasta este momento un monto de alrededor de sesenta mil millones de colones, por la compra de vacunas no ha sido cancelado. Lo cual le preocupa porque va en contra de la sostenibilidad de la Caja y, por lo tanto, ese monto debe ser cobrado al Estado.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GL-44294-2016, del 25 de agosto del año en curso, suscrito por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnología, a cargo de la Gerencia de Logística, dado que la ingeniera Dinorah Garro Herrera se encontraba incapacitada por enfermedad que, en lo pertinente, literalmente se lee así:

"El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. LPM-0761-2016, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

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

1. Antecedentes:

- **Forma de contratación:**

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

> *Art. 19.*
> *Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.*
>
> *Art. 20*
> *En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.*

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

> *"Artículo 129:*
> *Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa. Sin*

embargo, para su validez y eficacia, deberán documentarse por escrito siguiendo los trámites correspondientes y suscribirse por los funcionarios competentes.
Para celebrar la contratación en forma directa, la Administración tomará en cuenta que el precio o estimación de la contraprestación, no exceda los límites razonables según los precios que rijan operaciones similares, ya sea en el mercado nacional o internacional."

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

- **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión extraordinaria, de fecha 24 de agosto del 2016. Se avala la propuesta de adjudicación y se recomienda elevar ante Junta Directiva.

2. Participantes:

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	$ 1.675.711,50

3. Análisis Administrativo:

Efectuado el 14 de junio del 2016 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

4. Criterio Técnico:

Mediante acta de recomendación de fecha 20 de junio del 2016, visible en el folios del 056 al 059, suscrito por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna Neumocóccica Conjugada 13-valente.

5. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-1005-2016, de fecha 07 de julio de 2016, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por la Organización Panamericana de la Salud, para la compra de 110.000 dosis del producto Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-valente, se considera un **precio razonable.**

6. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-04610-2016, de fecha 29 de julio del 2016, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

7. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra No. 2015CD-000226-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación de la siguiente manera:

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

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	**Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM_{197}). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml.**	**110.000 Dosis.**	**$15,23374090**	**$1.675.711,50**
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			**$1.675.711,50**	

y con base en la recomendación del Gerente Administrativo, en ausencia de la señora Gerente de Logística que se encuentra de vacaciones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso 2015CD-000226-5101, promovido para la adquisición de 110.000 (ciento diez mil) dosis de la Vacuna Neumocóccica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM_{197}), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml, para dosis única o jeringa prellenada con 0,5 ml; precio unitario: $15,23374090, para un total de US$1.675.711,50 (un millón seiscientos setenta y cinco mil setecientos once dólares con 50/100).

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

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

Las licenciadas Aguilera Marín y Alfaro Araya se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 10º

Se tiene a la vista la nota número GA-48737-2016/GM-AJD-18022-2016, fechada el 6 de setiembre del año 2016, firmada por los licenciados Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, y Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero a/c de la Gerencia Médica que, en lo pertinente, literalmente se lee en estos términos:

"La Junta Directiva en el artículo N° 3 de la sesión N° 8824 del día 04 de febrero de 2016, dispuso lo siguiente:

"III) Instruir a la Gerencia Médica y a la Gerencia Administrativa, para que conformen un equipo técnico, en el que se incorpore a los profesionales médicos especialistas en el tema, a efecto de que en un plazo de cuatro meses elaboren una ***modalidad de remuneración específica para los profesionales en medicina*** *participantes en el procedimiento de trasplantes." (El destacado no es del original)*

En relación con lo anterior, cabe señalar que mediante artículo 3° de la sesión No. 8847 del 6 de junio del 2016, la Junta Directiva otorgó la ampliación del plazo original a tres meses más para presentar la propuesta final de la modalidad de pago, en virtud de que la misma se encontraba en un avance del 60% y requería de la discusión de las propuestas y contrapropuestas en el seno del grupo de trabajo.

Asimismo, como parte de las funciones regulares del grupo de trabajo, durante la reunión efectuada el 30 de mayo del 2016 en la sala de reuniones del Consejo Técnico del Hospital San Juan de Dios, colaboradores de la Dirección de Administración y Gestión de Personal presentaron una propuesta de mejora a la modalidad de pago; sin embargo la misma no contó con el aval de los profesionales en ciencias médicas miembros del grupo, ni de otros profesionales y técnicos presentes en calidad de invitados, por lo que en ese momento se propuso la elaboración de una contrapropuesta de consenso por parte de los profesionales que estuvieron en desacuerdo, misma que debía ser conocida posteriormente.

Seguidamente el pasado 05 de setiembre del 2016 en reunión efectuada en la Gerencia Médica, los profesionales médicos, enfermeros y microbiología integrantes del grupo de trabajo, presentaron la contrapropuesta de consenso entre los profesionales de diferentes centros hospitalarios, ante el señor Director de Administración y Gestión de Personal, profesionales de dicha Dirección, y estas Gerencias.

En este estado de cosas, se requiere que las Gerencias involucradas, con el concurso de sus instancias técnicas, analicen en detalle la contrapropuesta de consenso y consideren las variables técnicas (médicas, financieras y administrativas) que interactúan en la implementación de una modalidad de tal naturaleza, y de esta forma aportar información oportuna y objetiva para la toma de decisiones.

En virtud de lo anteriormente expuesto, se solicita respetuosamente se extienda en treinta días más el plazo anteriormente definido por la Junta Directiva en el artículo 3° de la sesión N° 8847 del 6 de junio del 2016, toda vez que como ha quedado evidenciado, existe un consenso por parte del personal médico y técnico respecto de la modalidad para el pago de actividades de donación y trasplantes, que debe ser revisado y valorado por la Administración …".

Recuerda el Gerente Administrativo que este tema se relaciona con el grupo que realiza trasplantes en los hospitales nacionales para establecer el modelo de pago. El proceso ha sido exhaustivo, se tuvo un problema porque que en un principio no se había llegado a un acuerdo. Luego, el grupo completo de profesionales consensuó un acuerdo, el lunes pasado presentaron una propuesta, la cual se está analizando para hacer una contrapropuesta y se cree que en corto plazo, se podría presentar ante la Junta Directiva un acuerdo para validación. El 15 de setiembre próximo vence la prórroga que, originalmente, se había dado. Como aún no se tiene el

acuerdo, porque se está analizando la propuesta, se les está solicitando una ampliación de un plazo de 30 días, para finiquitar completamente el tema.

Pregunta el Director Devandas Brenes si esa situación significa que los trasplantes están suspendidos.

Responde el Lic. Lacayo que no, que la idea es que se continúe con esa normativa, porque en el momento en que se termine el plazo, se comienzan a presentar problemas con los trasplantes.

El acuerdo se vota con firmeza.

Consulta el Dr. Devandas Brenes a quién se había nombrado de coordinador del programa.

Responde la Dra. Sáenz Madrigal que el Dr. Marvin Agüero.

Agrega el Lic. Lacayo que él está haciendo su labor, está coordinando las negociaciones junto con don Guillermo Abarca, porque es el equipo que desde el principio ha estado negociando.

así como la nota N° DAGP-1368-2016 emitida por la Dirección de Administración y Gestión de Personal relacionada con la elaboración de una modalidad de remuneración específica para los profesionales en medicina participantes en el procedimiento de trasplantes, instruido en el artículo 3° de la sesión N° 8824 del 04 de febrero del año 2016, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** ampliar a treinta días hábiles más del plazo concedido originalmente en el artículo 3° de la sesión número 8847 del 6 de junio del año 2016, a fin de que se presente la propuesta final de la *"Modalidad de remuneración para las actividades de donación y trasplante en sus formas de "Tiempo Disponible Fijo" y "Tiempo Efectivo Variable",* de acuerdo con la modificación precedente".

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

ARTICULO 11º

En cuanto al oficio N° GA-48530-2016, de fecha 22 de agosto del año 2016, mediante el que se atiende lo resuelto en el artículo 29° de la sesión N° 8676 del 7 de noviembre del año 2013, que contiene la propuesta sobre la elaboración de los informes anuales de las comisiones institucionales, el licenciado Lacayo Monge lo retira, dado que la administración puede resolver ese asunto.

A propósito el Gerente Administrativo señala que el siguiente tema, es un informe sobre las comisiones institucionales que se estaba presentando ante la Junta Directiva. La propuesta que se está planteando en el oficio, es en términos de que ese informe no, necesariamente, debe ser conocido por la Junta Directiva, porque es un asunto bastante reiterativo, sino que sea analizado a nivel del Consejo de Presidencia y Gerencias. En el sentido de cómo están integradas las comisiones de la Caja y cuántas comisiones existen a nivel de la Caja. Es un informe que se presenta anualmente.

Está de acuerdo el Director Devandas Brenes que no se presente en la Junta Directiva, pero que sea conocido por el Órgano Colegiado.

El Lic. Lacayo Monge está de acuerdo en que todavía falta un dato, a pesar de que es del año 2015, no se ha recibido una información para tener el informe de las seis Gerencias completas y el mapa de la Institución. No obstante, una vez que se reciba esa información, se enviará a correspondencia de esta Junta Directiva.

ARTICULO 12º

Conocida la información presentada por el señor Gerente Administrativo, que concuerda con los términos del oficio número GA-48488-2016 del 19 de agosto del año en curso, que literalmente se lee de este modo:

> "La Junta Directiva en el artículo 4º de la sesión Nº 8688 celebrada el 13 de enero del 2014, aprobó cuarenta y un plazas vacantes, cuya condición fue adquirida por concepto de jubilación o pensión, entre la cual se encuentra el código presupuestario Nº 37519 perfil "Profesional 4".
>
> No obstante, en oficio DSI-0422-14 el licenciado Arístides Guerrero Rodríguez, Director de Servicios Institucionales, comunica el requerimiento de corrección de error material indicado en proceso de reactivación del código presupuestario Nº 37519, siendo lo correcto el número de plaza Nº **26030** perfil "Profesional 4" destacado en el Área Investigación y Seguridad Institucional.
>
> Este asunto fue conocido por el Consejo Financiero y Control Presupuestario, en el artículo Nº 1 de la sesión N° 229-14, celebrada el 29 de julio 2014, en el que recomendó lo siguiente:
>
> ***Acuerdo Nº 1.2:***
>
> *Con base en lo señalado en el oficio GA-20074-2014 de fecha 14-07-14 y lo expuesto por el Lic. Luis Fernando Campos Montes, Gerente Administrativo, se avala el requerimiento de corrección por error material indicado en proceso de reactivación del código presupuestario Nº 37519, siendo lo correcto el número de plaza Nº 26030 perfil "Profesional 4" destacado en el Área Investigación y Seguridad Institucional; por lo tanto, se deja sin efecto la reactivación de la plaza Nº 37519 conocida en el artículo 2º de la sesión 223-13 celebrada el 28 de noviembre 2013, comunicado mediante oficio CFCP-0124-13 del 18 de diciembre -13 y se instruye a la Gerencia Administrativa para que coordine con la Secretaría de la Junta Directiva lo correspondiente para la corrección del código de la plaza.* ***Acuerdo Firme****.*
>
> En razón de lo anterior y considerando el **Acuerdo N° 1.2** supra indicado (adjunto), así como el oficio DSI-0338-2016 del licenciado Arístides Guerrero Rodríguez, Director de Servicios Institucionales, mediante el cual solicita se realice la corrección de error que se diera con el número de código, muy atentamente se solicita a esa estimable Junta Directiva,

autorice la corrección del error material señalado, siendo el número correcto de plaza **26030** de Profesional 4 y no el N° 37519 como se consignó en su oportunidad",

y con base en la recomendación del licenciado Lacayo Monge, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** corregir el error material en que se incurrió en el acuerdo adoptado en el artículo 4º de la sesión Nº 8688, celebrada el 13 de enero del año 2014, en el sentido de que la plaza que se autoriza reactivar es la 26030 de Profesional 4, y no la 37519 como se consignó en esa oportunidad.

En consecuencia, quedan así modificados, en lo pertinente y únicamente en el caso de la plaza en referencia, los términos de lo acordado en el artículo 4º de la referida sesión número 8688.

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

Ingresan al salón de sesiones los licenciados Guillermo Abarca Agüero, Director, y Walter Campos Paniagua, Subdirector, y la licenciada Alejandra Espinoza Solano, funcionaria de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

ARTICULO 13º

Se continúa con el análisis del informe de la Comisión ad hoc, contenido en el oficio N° JD-56.209-16: informe suscrito por miembros Comisión ad hoc estudio informes técnicos pluses salariales.

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

I)

2)

Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión (1,160 Plazas)

Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión", en cumplimiento de la Ley N° 8422. "Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública"

Se recomienda solicitar a la Administración la revisión de puestos que se encuentran en el régimen de prohibición, a efecto de validar las condiciones actuales de homologación contra los puestos que determina la Ley No. 8422 y su Reglamento.

3)

Retribución por Riesgo, Peligrosidad (3,428 Plazas)

Continuar con el reconocimiento de los conceptos salariales de "Retribución por Riesgo y Peligrosidad", de conformidad con el Reglamento al Estatuto de Servicios Médicos y Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS.

Realizar un estudio técnico - legal para determinar la viabilidad de ajustar el pago de la peligrosidad en un 5% del salario base (art.19 del Reglamento al Estatuto de Servicios Médicos)

Realizar los estudios técnicos correspondientes para determinar si se mantienen las condiciones de riesgos y peligrosidad que originaron el beneficio de cara a las nuevas tecnologías.

4)

Incentivo de Riesgo Hospitales Psiquiátricos (Manicomial) (1,426 Plazas)

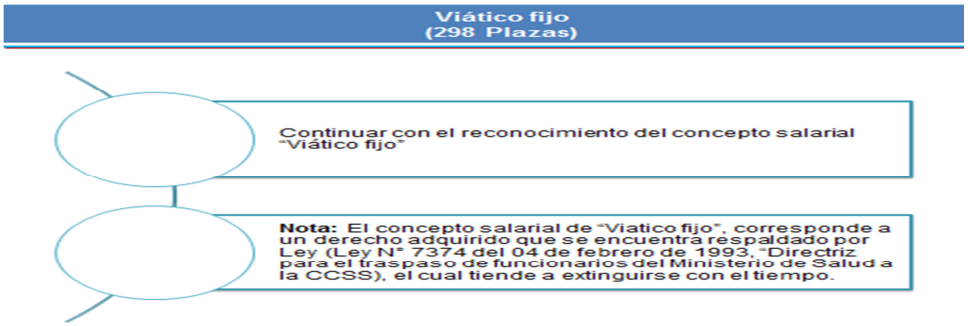
Continuar con el reconocimiento del plus, su origen corresponde a una ley (Ley N° 5349 "Ley de Traspaso de la Caja de Establecimientos Médicos Asistenciales dependientes del Ministerio de Salud, Junta de Protección Social y Patronatos").

5)

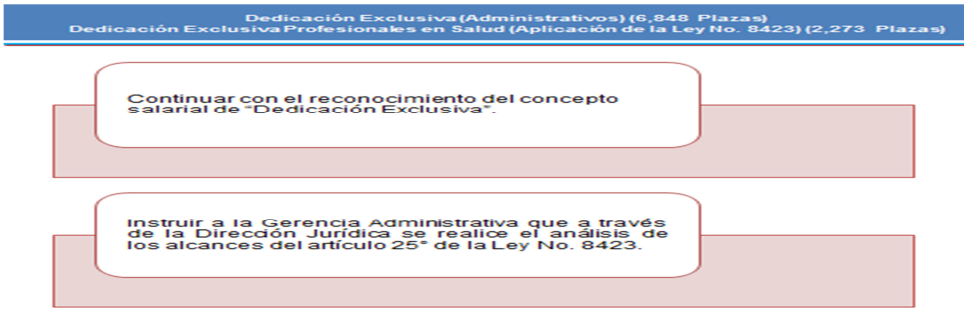
Prohibición funcionarios de Auditoría Interna (133 Plazas)

Continuar con el reconocimiento del plus, por cumplimiento de la Ley N° 8292 "Ley General de Control Interno".

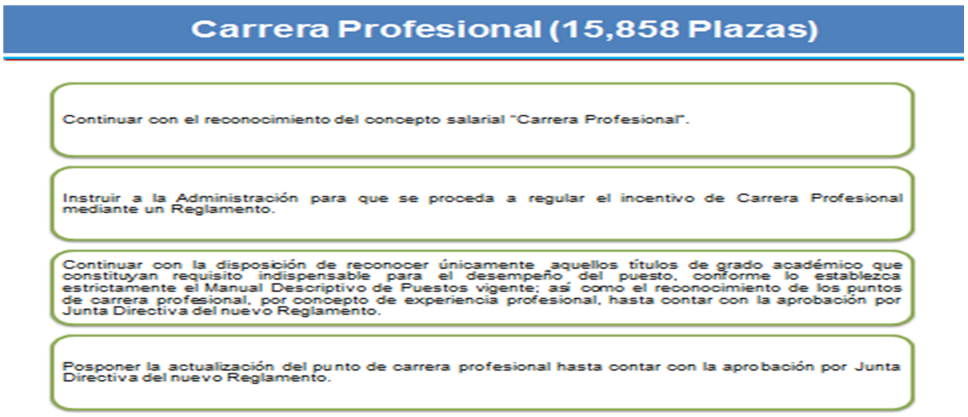
6)


Viático fijo
(298 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Viático fijo"
Nota: El concepto salarial de "Viatico fijo", corresponde a un derecho adquirido que se encuentra respaldado por Ley (Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS), el cual tiende a extinguirse con el tiempo.

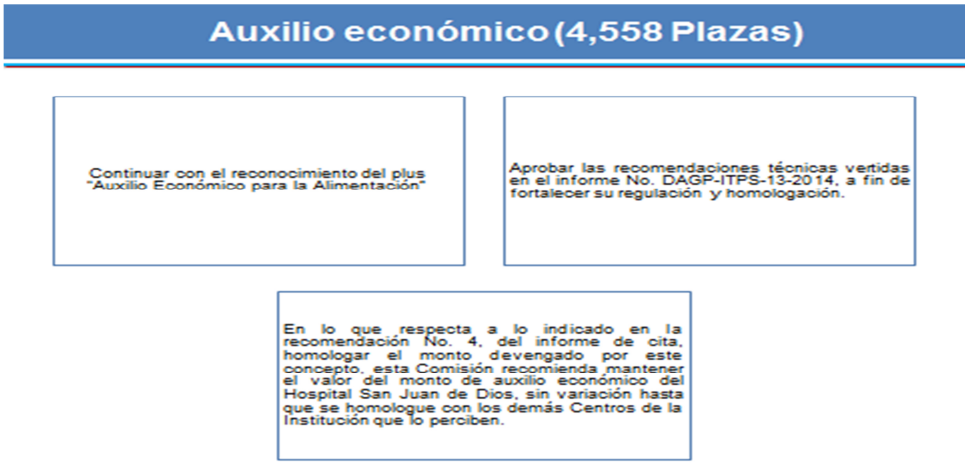
7)


Dedicación Exclusiva (Administrativos) (6,848 Plazas)
Dedicación Exclusiva Profesionales en Salud (Aplicación de la Ley No. 8423) (2,273 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial de "Dedicación Exclusiva".
Instruir a la Gerencia Administrativa que a través de la Dirección Jurídica se realice el análisis de los alcances del artículo 25° de la Ley No. 8423.

8)


Carrera Profesional (15,858 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Carrera Profesional".
Instruir a la Administración para que se proceda a regular el incentivo de Carrera Profesional mediante un Reglamento.
Continuar con la disposición de reconocer únicamente aquellos títulos de grado académico que constituyan requisito indispensable para el desempeño del puesto, conforme lo establezca estrictamente el Manual Descriptivo de Puestos vigente; así como el reconocimiento de los puntos de carrera profesional, por concepto de experiencia profesional, hasta contar con la aprobación por Junta Directiva del nuevo Reglamento.
Posponer la actualización del punto de carrera profesional hasta contar con la aprobación por Junta Directiva del nuevo Reglamento.

9)


Auxilio económico (4,558 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del plus "Auxilio Económico para la Alimentación"
Aprobar las recomendaciones técnicas vertidas en el informe No. DAGP-ITPS-13-2014, a fin de fortalecer su regulación y homologación.
En lo que respecta a lo indicado en la recomendación No. 4, del informe de cita, homologar el monto devengado por este concepto, esta Comisión recomienda mantener el valor del monto de auxilio económico del Hospital San Juan de Dios, sin variación hasta que se homologue con los demás Centros de la Institución que lo perciben.

10)

Sobresueldo técnicos de informática (334 Plazas)

Instruir a la Dirección Jurídica, para que realice el análisis de las implicaciones relacionadas con la eventual eliminación del otorgamiento del 25% de complemento salarial sobre el salario base a los puestos no profesionales de la Serie de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal que con base en el criterio emitido por la Dirección Jurídica efectúe las acciones pertinentes que correspondan.

Realizar las gestiones administrativas a fin de no otorgar este concepto a las futuras contrataciones.

11)

Ampliación de Jornada (169 Plazas)

Continuar con el reconocimiento del plus "Ampliación de Jornada", para aquellos funcionarios que ostentan la jornada laboral de 36,5 horas, siempre y cuando continúen laborando las 44 horas semanales.

En el caso de funcionarios que ostenten una jornada laboral de 44 horas semanales y que se les haya aplicado el beneficio en virtud de una resolución judicial o de una decisión administrativa erróneamente adoptada, se les mantenga un sobresueldo fijo en sustitución de éste.

A los funcionarios que laboran en los puestos informáticos y a quienes no se les paga el 22,5% adicional, mantener la exclusión del plus.

Solicitar a la Dirección de Presupuesto que realice los ajustes necesarios a efecto de que las plazas con perfiles informáticos que van quedando vacantes, reflejen la jornada de 8 horas diarias y elimine en los casos que corresponda, el sobresueldo fijo que se haya determinado.

12)

Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas (2,856 Plazas)

Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas" toda vez que se mantiene las condiciones que dieron origen a su creación.

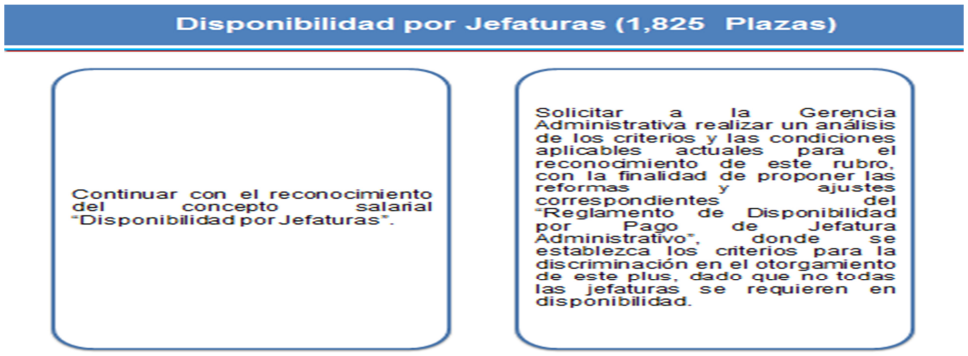
13)

Incentivo de rotación (31,269 Plazas)

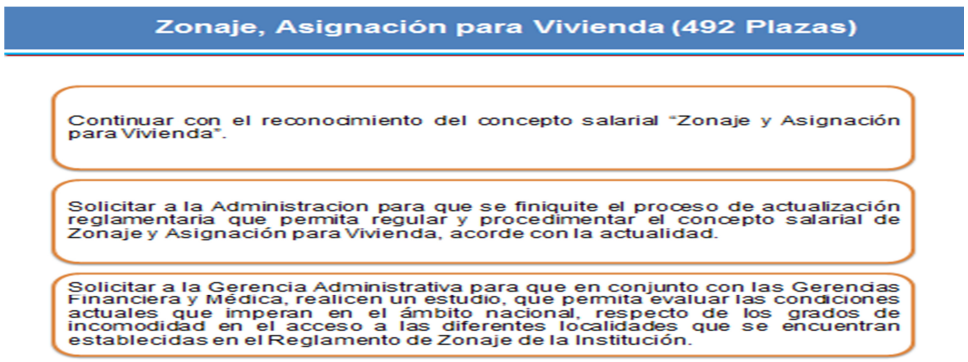
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Incentivo de rotación".

Instruir a la Administración realizar un análisis de la naturaleza y pertinencia del concepto, vinculado con otros conceptos salariales otorgados por la Institución como el Recargo nocturno.

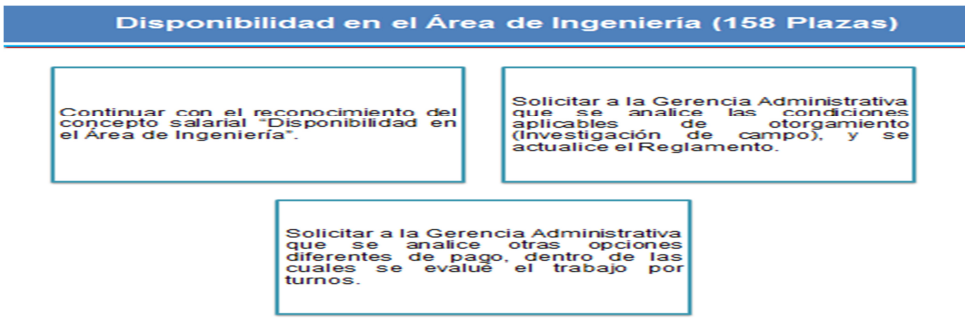
14)


Disponibilidad por Jefaturas (1,825 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Disponibilidad por Jefaturas".
Solicitar a la Gerencia Administrativa realizar un análisis de los criterios y las condiciones aplicables actuales para el reconocimiento de este rubro, con la finalidad de proponer las reformas y ajustes correspondientes del "Reglamento de Disponibilidad por Pago de Jefatura Administrativo", donde se establezca los criterios para la discriminación en el otorgamiento de este plus, dado que no todas las jefaturas se requieren en disponibilidad.

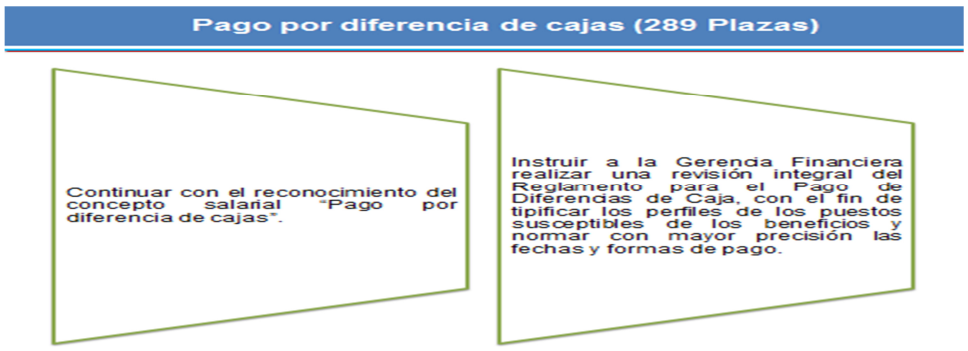
15)


Zonaje, Asignación para Vivienda (492 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Zonaje y Asignación para Vivienda".
Solicitar a la Administracion para que se finiquite el proceso de actualización reglamentaria que permita regular y procedimentar el concepto salarial de Zonaje y Asignación para Vivienda, acorde con la actualidad.
Solicitar a la Gerencia Administrativa para que en conjunto con las Gerencias Financiera y Médica, realicen un estudio, que permita evaluar las condiciones actuales que imperan en el ámbito nacional, respecto de los grados de incomodidad en el acceso a las diferentes localidades que se encuentran establecidas en el Reglamento de Zonaje de la Institución.

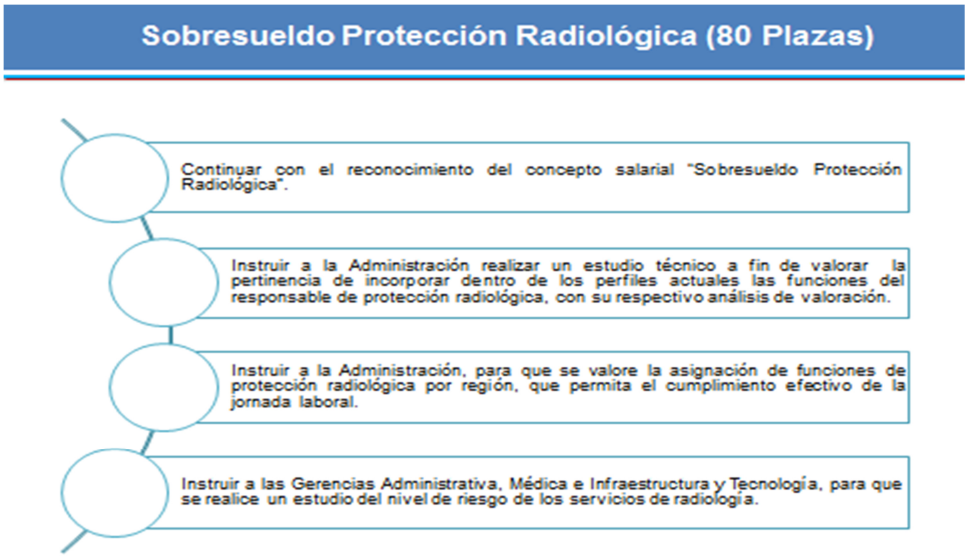
16)


Disponibilidad en el Área de Ingeniería (158 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Disponibilidad en el Área de Ingeniería".
Solicitar a la Gerencia Administrativa que se analice las condiciones aplicables de otorgamiento (Investigación de campo), y se actualice el Reglamento.
Solicitar a la Gerencia Administrativa que se analice otras opciones diferentes de pago, dentro de las cuales se evalue el trabajo por turnos.

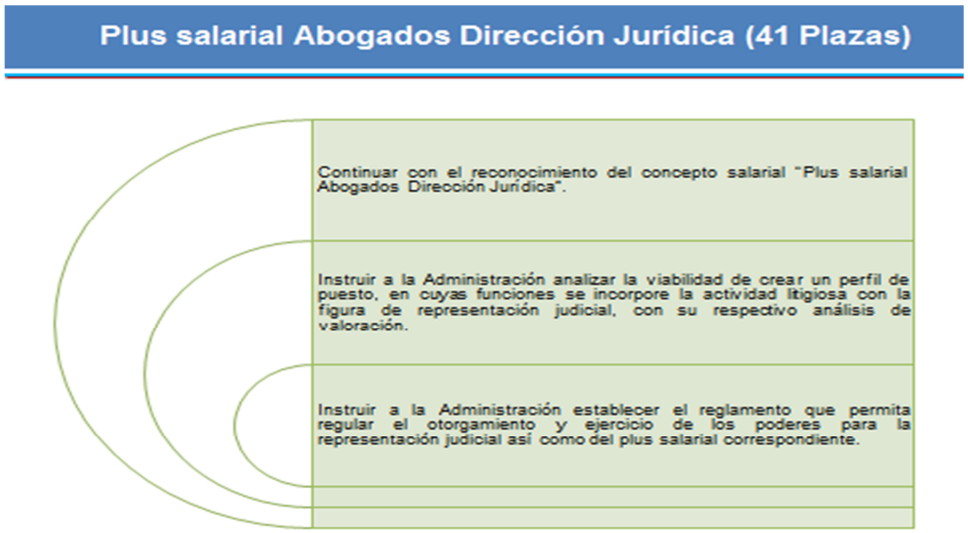
17)


Pago por diferencia de cajas (289 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Pago por diferencia de cajas".
Instruir a la Gerencia Financiera realizar una revisión integral del Reglamento para el Pago de Diferencias de Caja, con el fin de tipificar los perfiles de los puestos susceptibles de los beneficios y normar con mayor precisión las fechas y formas de pago.

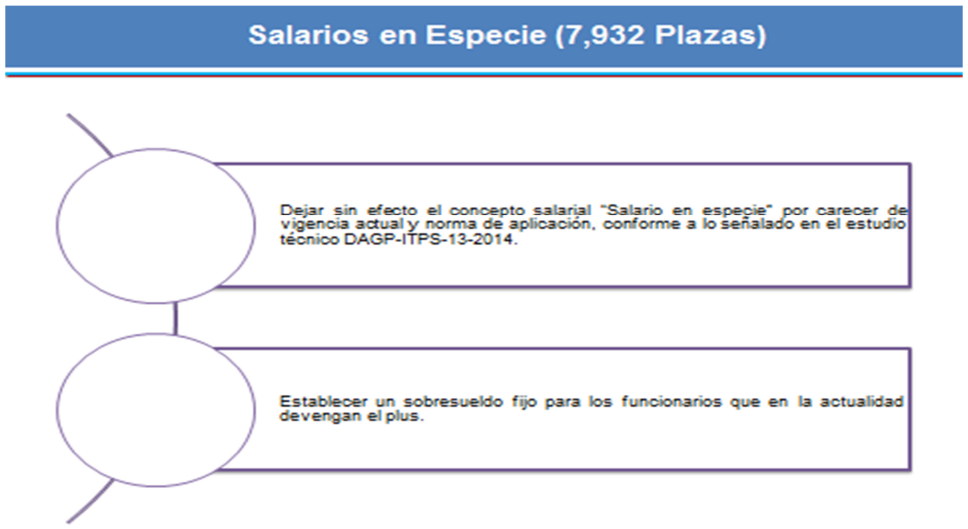
18)


Sobresueldo Protección Radiológica (80 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Sobresueldo Protección Radiológica".
Instruir a la Administración realizar un estudio técnico a fin de valorar la pertinencia de incorporar dentro de los perfiles actuales las funciones del responsable de protección radiológica, con su respectivo análisis de valoración.
Instruir a la Administración, para que se valore la asignación de funciones de protección radiológica por región, que permita el cumplimiento efectivo de la jornada laboral.
Instruir a las Gerencias Administrativa, Médica e Infraestructura y Tecnología, para que se realice un estudio del nivel de riesgo de los servicios de radiología.

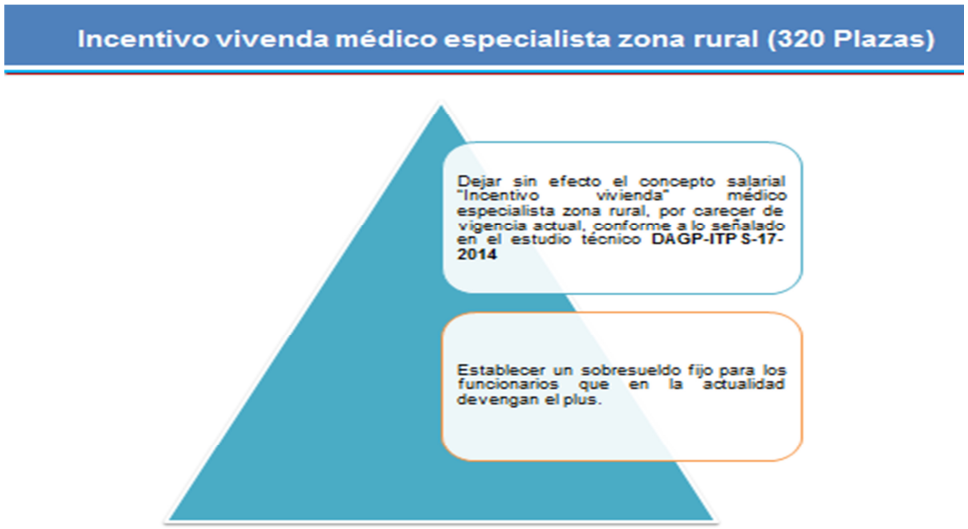
19)


Plus salarial Abogados Dirección Jurídica (41 Plazas)
Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Plus salarial Abogados Dirección Jurídica".
Instruir a la Administración analizar la viabilidad de crear un perfil de puesto, en cuyas funciones se incorpore la actividad litigiosa con la figura de representación judicial, con su respectivo análisis de valoración.
Instruir a la Administración establecer el reglamento que permita regular el otorgamiento y ejercicio de los poderes para la representación judicial así como del plus salarial correspondiente.

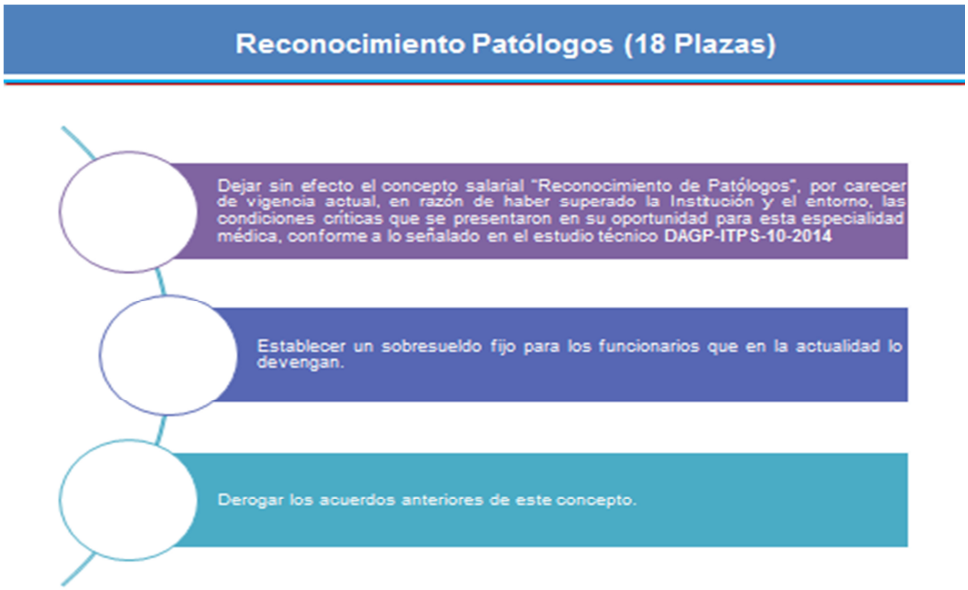
20)


Salarios en Especie (7,932 Plazas)
Dejar sin efecto el concepto salarial "Salario en especie" por carecer de vigencia actual y norma de aplicación, conforme a lo señalado en el estudio técnico DAGP-ITPS-13-2014.
Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad devengan el plus.

21)


Incentivo vivienda médico especialista zona rural (320 Plazas)
Dejar sin efecto el concepto salarial "Incentivo vivienda" médico especialista zona rural, por carecer de vigencia actual, conforme a lo señalado en el estudio técnico DAGP-ITPS-17-2014
Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad devengan el plus.

22)


Reconocimiento Patólogos (18 Plazas)
Dejar sin efecto el concepto salarial "Reconocimiento de Patólogos", por carecer de vigencia actual, en razón de haber superado la Institución y el entorno, las condiciones críticas que se presentaron en su oportunidad para esta especialidad médica, conforme a lo señalado en el estudio técnico DAGP-ITPS-10-2014
Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad lo devengan.
Derogar los acuerdos anteriores de este concepto.

23)

Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Resumen Pluses Salariales
JD- 56.209-16
11 de mayo del 2016

24)

INFORMES TÉCNICOS

No.	Plus
DAGP-ITPS-04-2014	Representación Judicial
DAGP-ITPS-05-2014	Viatico Fijo
DAGP-ITPS-06-2014	Pluses Salariales Profesionales en Salud según Leyes No. 6836, 7085 y 8423
DAGP-ITPS-07-2014	Prohibición funcionarios de Auditoría Interna, Ley General de Control Interno No. 8292
DAGP-ITPS-08-2014	Dedicación Exclusiva
DAGP-ITPS-09-2014	Prohibición para el libre ejercicio de la profesión, Ley No. 8422
DAGP-ITPS-10-2014	Reconocimiento de Patólogos
DAGP-ITPS-11-2014	Incentivo Riesgo Hospitales Psiquiátricos
DAGP-ITPS-12-2014	Ampliación de Jornada
DAGP-ITPS-13-2014	Auxilio Económico para la Alimentación y Salario en Especie

25)

INFORMES TÉCNICOS

No.	Plus
DAGP-ITPS-14-2014	Sobresueldo Protección Radiológica
DAGP-ITPS-15-2014	Disponibilidad en el Área de Ingeniería
DAGP-ITPS-16-2014	Anualidad o Antigüedad
DAGP-ITPS-17-2014	Zonaje, Asignación para Vivienda e Incentivo Especial para Vivienda Médicos Especialistas
DAGP-ITPS-18-2014	Peligrosidad, Retribución por Riesgo, Riesgo Retribución 5% Laboratorio Clínico Control Calidad y Retribución por Riesgo Lavandería Zeledón y Central"
DAGP-ITPS-19-2014	Incentivo de Rotación
DAGP-ITPS-20-2014	Sobresueldo Tecnologías Médicas (15%)
DAGP-ITPS-21-2014	Pago por diferencia de cajas
DAGP-ITPS-22-2014	Ajuste Salario Mínimo 25% para la serie ocupacional de Informática
DAGP-ITPS-23-2014	Disponibilidad por Jefatura
DAGP-ITPS-24-2014	Carrera Profesional

26)

Resumen Pluses: Suprimir y ajustar

Nombre del Plus	Origen	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Reconocimiento Patólogos *(Monto absoluto de 2.500 colones cada 28 días)*	Artículo 6° de la sesión No. N°4106 del 10 de abril de 1970. Artículo 5° de la sesión No. 5855 del 13 de setiembre de 1984.	18 (0.04%)	¢0.83 (0.0002%)	DAGP-ITPS-10-2014 1. Eliminar 2. Establecer un sobresueldo fijo.
Salario en Especie *(Suma económica de ¢2,151.75 (I Turno Fijo), ¢1,721.40 (Turno Rotativo) y ¢860.90 (III Turno Fijo), en centros hospitalarios donde no se proporciona la alimentación (Ingreso adicional al auxilio económica)*	Ley No. 5349, "Ley de Traspaso de la Caja de Establecimientos Médicos Asistenciales dependientes del Ministerio de Salud, Junta de Protección Social y Patronatos". Ley No. 5541, "Normas para el Traspaso de Hospitales a la Caja Costarricense de Seguro Social por la Junta de Protección Social".	7,932 (17.78%)	¢136 (0.04%)	DAGP-ITPS-13-2014 1. Eliminar. 2. Mantener un sobresueldo fijo.
Auxilio Económico *(Monto fijo diario ¢3,510 y ¢3,479)*	Art. 5° de la sesión N°. 8474 del 21 de octubre de 2010	4,558 (10.22%)	¢4,010 (1.18%)	DAGP-ITPS-13-2014 1. Mantener. 2. Analizar caso Lavandería Alajuela y Laboratorio de N y C de Medicamentos. 3. Homologar el monto. 4. Modificar la NRL (Tarifa y actualización del monto).
Ampliación de Jornada *(22.5% sobre el salario total del trabajador)*	Artículo 9, sesión N° 6109 del 9 de abril de 1987	169 (0.32%)	¢3,682 (1.08%)	DAGP-ITPS-12-2014 1. Mantener. 2. Regular su aplicación.

27)

Pluses: Valorar

Nombre del Plus	Origen	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Sobresueldo Técnicos de Informática *(25% sobre el salario base)*	Resolución de Gobierno Resolución DG-104-89 de fecha 22 de noviembre de 1989, DGSC.	334 (0.75%)	¢6,422 (1.88%)	DAGP-ITPS-22-2014 1. Estudio legal para su eliminación.
Incentivo vivienda médico especialista zona rural *(Monto fijo de 5.000, 7.500 ó 10.000 colones, según la ubicación)*	Art. 4° de la sesión N° 6111 del 23 de abril de 1987. Art. 2º de la sesión N°6180, del 17 de diciembre de 1987. Art. 4 de la sesión 6210, del 21 de abril de 1988.	320 (0.72%)	¢24 (0.01%)	DAGP-ITPS-17-2014 1. Realizar un análisis exhaustivo con respecto al otorgamiento de este rubro (Investigación de campo)

28)

Pluses: Mantener (Por Ley)

Concepto	Ley de Creación	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Anualidad o Antigüedad *(Reconocimiento por cada año laborado, No profesionales: 3% Profesionales: 2.01% a 2.60%)*	Ley de Salarios de la Administración Pública No. 6835	33,295 (74.62%)	¢84,640 (24.80%)	DAGP-ITPS-16-2014 y DAGP-ITPS-06-2014 1. Mantener. 2. Vincular con el Desempeño. 3. Procurar homogenizar porcentajes Escala Administrativa.
Anualidad o Antigüedad PCM *(Reconocimiento por cada año laborado, 5.5% sobre salario base)*	Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas No. 6836	7,811 (17.51%)	¢62,572 (18.34%)	
Anualidad o Antigüedad Enfermería y Nutrición *(Reconocimiento por cada año laborado, Licenciadas: 3.5% Diplomadas: 1.94%)*	Ley N° 8423 "Reforma al artículo 40 de la Ley General de Salud, N° 5395, Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas" Ley N° 7085 "Estatuto de Servicios de Enfermería" y su Reglamento, Decreto N° 23546-S	3,441 (7.71%)	¢19,759 (5.79%)	
		Total 44.547 100%	**Total ¢166.971 53%**	

29)

Pluses: Mantener (Por Ley)

Concepto	Ley de Creación	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Incentivo a la Carrera Hospitalaria, Administrativa y Dedicación Exclusiva *(22% sobre la sumatoria de los conceptos ordinarios devengados)*	Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas"	6,541 (14.66%)	¢29,989 (8.79%)	DAGP-ITPS-06-2014 1. Mantener.
Incentivo de Consulta Externa *(22% sobre la sumatoria de los conceptos ordinarios devengados)*	Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas"	2,132 (4.78%)	¢10,068 (2.95%)	
Dedicación Exclusiva (Profesionales en Salud) *(35% y 55% sobre el salario base)*	Ley del Estatuto de Servicios de Enfermería No. 7085 y la Ley No. 8423	2,273 (5.09%)	¢16,278 (4.77%)	
Complemento Salarial Profesionales y Auxiliares de Enfermería *(15% sobre el salario base)*	Ley N° 7085 "Estatuto de Servicios de Enfermería" y su Reglamento, Decreto N° 23546-S	10,191 (22.84%)	¢10,009 (2.93%)	
Incentivo Zona Rural *(10%, 17% ó 24% sobre el salario base, según zona)*	Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas"	2,482 (5.56%)	¢4,375 (1.28%)	
Incentivo Zona Rural Enfermería y Nutrición *(10%, 17% ó 24% sobre salario base, según zona)*	Ley N° 8423 "Reforma al artículo 40 de la Ley General de Salud, N° 5395 Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas"	1,474 (3.30%)	¢1,557 (0.46%)	
Prohibición Funcionarios de Auditoría *(65% sobre el salario base)*	Ley N° 8292 "Ley General de Control Interno"	133 (0.30%)	¢718 (0.21%)	DAGP-ITPS-07-2014 1. Mantener.

30)

Pluses: Mantener (Por Ley)

Nombre del Plus	Ley de Creación	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión *(65%, sobre el salario base)*	Ley N° 8422. "Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública"	1,160 (2.60%)	¢5,763 (1.69%)	DAGP-ITPS-09-2014 1. Mantener. 2. Emitir comunicado de recordatorio puestos con prohibición.
Incentivo de Riesgo H NVL3 ales Psiquiátricos (Manicomial) *(Monto fijo ¢51,446 II Sem 14) que se incrementa con base en el IPC, pagadero cada 28 días (Hospital Nacional Psiquiátrico y Hospital Dr Roberto Chacón Paut)*	Ley N° 5349 "Ley de Traspaso de la Caja de Establecimientos Médicos Asistenciales dependientes del Ministerio de Salud, Junta de Protección Social y Patronatos"	1,426 (3.19%)	¢931 (0.27%)	DAGP-ITPS-11-2014 1. Mantener.
Viático fijo *(Suma actual ¢5,596 cancelado por día hábil a los funcionarios trasladados del Ministerio de Salud)*	Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS. Artículo 5° de la sesión N° 7779 del 7 de agosto de 2003 (Reglamento)	298 (0.67%)	¢485 (0.14%)	DAGP-ITPS-05-2014 1. Mantener.
Retribución por Riesgo *(5%, sobre el salario base)*	Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS.	2,057 (4.61%)	¢1,069 (0.31%)	DAGP-ITPS-18-2014 1. Viabilidad legal ajuste % peligrosidad. 2. Estudio BL pertinencia reconocimiento (Condiciones). 3. Mantener hasta tanto se cuente con 1 y 2.
Peligrosidad *(5% sobre la suma del salario base y la antigüedad)*	Ley del Estatuto de Servicios Médicos y su Reglamento Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS.	1,371 (3.07%)	¢702 (0.21%)	

31)

Pluses: Mantener (Por Decreto)

Nombre del Plus	Referencia de aprobación	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Dedicación Exclusiva *(35% y 55% sobre el salario base)*	Decreto Nº 20182-H, La Gaceta Nº 017 del 24 de enero de 1991. Decreto Nº 23669-H, La Gaceta Nº 197 del 18 de octubre de 1994. Decreto Nº 33451-H, La Gaceta Nº 237 del 11 de diciembre de 2006	6,848 (15.35%)	¢19,383 (5.68%)	DAGP-ITPS-08-2014 1. Mantener. 2. Continuar con la aplicación del trámite según la norma.
Bonificación o Dedicación Exclusiva Adicional *(17% sobre el Salario Base)*	Decreto Ejecutivo No. 26944-MTSS-S "Reglamento para el cálculo de los reajustes de los profesionales en ciencias médicas cubiertos por la Ley No. 6836 del 22 de diciembre de 1982"	8,364 (18.75%)	¢15,264 (4.47%)	DAGP-ITPS-06-2014 1. Mantener.
Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas *(15% sobre salario base a puestos de Tecnologías médicas)*	Resolución de Gobierno, Acta de la sesión número ciento diecisiete celebrada el 10 de agosto de 1991, el Consejo de Gobierno de la Presidencia de la República. 2. Decreto No. 20200-S	2,856 (6.40%)	¢5,469 (1.60%)	DAGP-ITPS-20-2014 1. Mantener.

32)

Pluses: Mantener (Por Decreto)

Nombre del Plus	Referencia de aprobación	Población	Gasto *(En millones)*	Recomendación Técnica
Zonaje *(De 5% a 18% sobre el salario base, según zona)*	Decreto Ejecutivo 90-SC del 13 de diciembre de 1965 (Reglamento para el Pago de Zonaje a los Servidores de la Administración Pública)	492 (1.10%)	¢297 (0.09%)	DAGP-ITPS-17-2014 1. Mantener. 2. Finiquitar la actualización del Reglamento. 3. Realizar una evaluación de las condiciones de acceso e incomodidad.
Carrera Profesional *(Monto absoluto que se cancela según el número de puntos reconocidos al profesional (Grados académicos, cursos, etc.) Actualmente ¢1,857 por punto)*	Decreto Ejecutivo No. 4949-P, La Gaceta No.119 del 26 de junio de 1975. Decreto Ejecutivo No. 33048-H, La Gaceta del 27 de abril de 2006. Decreto Ejecutivo No. 35352-H, La Gaceta No. 135 del 14 de julio del 2009	15,858 (35.54%)	¢14,033 (4.11%)	DAGP-ITPS-24-2015 1. Mantener. 2. Elaborar Reglamento. 3. Mantener para el año 2015 las medidas restrictivas. 4. Actualizar el valor del punto según GC.

33)

Pluses: Por aprobación de Junta Directiva

Nombre del Plus	Referencia de aprobación	Población	Gasto (En millones)	Recomendación Técnica
Disponibilidad por Jefaturas *(5% a 20% sobre el salario base a funcionarios que ocupan puestos de jefatura de la escala administrativa)*	Artículo 12, de la sesión Nº 6813 del 24 de marzo de 1994. Artículo 22, de la sesión Nº 7055 del 03 de setiembre de 1996. Artículo 34, de la sesión Nº 7165 del 7 de octubre de 1997 (Reglamento)	1,825 (4.09%)	¢1,211 (0.36%)	DAGP-ITPS-23-2014 1. Mantener. 2. Analizar las condiciones aplicables de otorgamiento. 3. Actualizar el Reglamento
Disponibilidad en el Área de Ingeniería *(De 10% a 20% sobre el salario base)*	Artículo 10°, sesión N° 5857, del 20 de setiembre de 1984 (Acuerdo AP) Artículo 7°, sesión N° 5933 del 27 de junio de 1985 (Reglamento). Artículo 3° de la sesión N° 6093 del 12 de febrero de 1987.	158 (0.35%)	¢121 (0.04%)	DAGP-ITPS-15-2014 1. Mantener. 2. Analizar las condiciones aplicables de otorgamiento (Investigación de campo). 3. Actualizar el Reglamento

34)

Pluses: Por Acuerdo de Junta Directiva

Nombre del Plus	Referencia de aprobación	Población	Gasto (En millones)	Recomendación Técnica
Incentivo de rotación *(7% y 15% sobre el salario base en II y III Turno respectivamente, otorgado a los funcionarios que prestan sus servicios en el II y III turno y otras modalidades mixtas y rotativas según las necesidades institucionales)*	Artículo 11° de la sesión 6647 del 13 de agosto de 1992. Artículo 53° de la sesión 6771 del 21 de octubre de 1993. Artículo 14° de la Sesión N° 7781 del 14 de agosto de 2003 (Reglamento)	31,269 (70.08%)	¢3,747 (1.10%)	DAGP-ITPS-19-2014 1. Mantener. 2. Analizar las condiciones aplicables de otorgamiento (Investigación de campo). 3. Actualizar el Reglamento
Sobresueldo Protección Radiológica *(20%, 25% y 30% sobre el SB, responsables de protección radiológica, como recargo a las funciones que depende de tres aspectos: nivel de riesgo de las instalaciones, cantidad de servicios que cubre y cantidad de personal al que debe llevar el control dosimétrico.*	Art. 12 de la sesión 7613 del 10 de enero de 2002 (Reglamento)	80 (0.18%)	78 (0.02%)	DAGP-ITPS-14-2014 1. Realizar investigación de campo sobre la figura de Responsable de Protección Radiológica. 2. Mantener hasta tanto se cuente con el 1.

En relación con el informe suscrito por miembros Comisión ad hoc estudio informes técnicos pluses salariales, el Director Devandas Brenes introduce el tema en términos de que esa Comisión hizo 17 sesiones y analizó plus por plus, en ese sentido se está rindiendo el citado informe. Si la Junta Directiva decide en este momento analizar plus por plus, lo que estaría significando es que el trabajo de la Comisión no funcionó. Lo anterior, porque cuando se nombra la Comisión de la Junta Directiva, para analizar un tema es para agilizar las discusiones y preparar el asunto para tomar decisiones. Le preocupa mucho y cree que revisar plus por plus se llevará seis meses, porque la Comisión hizo un trabajo de bastante tiempo, repite, analizando plus por plus y hay un dictamen. Lo que se estila y entiende la trascendencia del tema, es que los dictámenes de la Comisión se aprueban o se rechazan, pero sin entrar al fondo de lo que analizó, entonces, para qué es la Comisión. Está haciendo la observación porque la idea de crear Comisiones, reitera, es para agilizar el proceso de toma de decisiones en la Junta Directiva. Esa

es su observación. Le parece que al distribuir el documento, si un Director sobre un tema específico plantea que se le aclare, incluso, se le podría aclarar con los funcionarios que trabajaron en el asunto, pero someter a discusión otra vez uno por uno los pluses, es repetir el trabajo de la Comisión que, reitera, fue intenso, extenso y complejo. Quiere dejarlo planteado porque le parece que hay que establecer los precedentes. Por ejemplo, si en el futuro hay una Comisión que ha trabajado intensamente el tema de racionabilidad de precios, hay un documento elaborado, si ese documento llega aquí y se decide volver a analizar punto por punto, entonces, para qué nombrar la Comisión. Esa es su visión del asunto y le parece que es importante aclarar bien el precedente, porque si ese es el precedente, no tendría sentido seguir. Por lo menos él pensaría mucho en volver a trabajar en una Comisión, cuyo trabajo no hace avanzar el trabajo de la Junta Directiva. Esa es su visión del tema.

La señora Presidenta Ejecutiva recuerda que cuando se conforman las comisiones a nivel de la Junta Directiva, no es para que la Comisión del Órgano Colegiado tome la decisión, le parece que ese aspecto es importante. La comisión es absolutamente recomendativa para la Junta Directiva, este aspecto como primer punto. El segundo punto, el cual lo acordaron todos los Miembros de la Junta Directiva la vez pasada, en términos de lo delicado que es el tema, porque se relaciona con los recursos humanos de la Institución, además, a los Directores y encargados que trabajaron el tema, por ejemplo, los funcionarios los pueden abordar en el camino para preguntar, porque se tomó una decisión. El otro aspecto, es en el sentido de que es muy importante que se discutiera el asunto para que se tenga la información, hasta el momento lo que se ha observado que se avanzó la vez pasada, no se ha cambiado nada, lo que se ha hecho es, prácticamente, socializar el resultado de la comisión para que estén enterados. Ese es el objetivo única y, exclusivamente. De su parte no esperaba que la Comisión emitiera un informe y que ella lo apruebe, porque no era el objetivo. Cree que los Miembros de la Junta Directiva o pueden igualar a todas las subcomisiones con todos los temas, porque no todos los asuntos son iguales. Como ilustración, en el tema del Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, se hizo un trabajo, se detalló, se presentó ante la Junta Directiva y con cuatro láminas se tomó una decisión. Desea manifestar que sí le preocuparía, pero en el Órgano Colegiado es un Miembro más de la Junta Directiva, pero es la decisión de un cuerpo colegiado y si la Junta Directiva considera que no se debe analizar plus por plus, no se analiza. No obstante, la consideración que ella había hecho es que es un tema muy sustancial y hay mucho "hervidero" institucional, de manera que si en el camino les van a preguntar sobre el asunto a los que estuvieron en la Comisión, le preocupa. En esos términos, reitera, su preocupación, porque este es un tema de Gobernanza Institucional, es decir, un asunto que se relaciona con los trabajadores, pero ella se suma a la decisión de la mayoría, es decir, si ella no tiene la razón no hay ningún problema. El informe ya se revisó, pero sí se tiene la obligación de que se presente. Su preocupación es, precisamente, el tema interno de que sean abordados por los trabajadores y pregunten por qué se tomó esa decisión y se indique que ese tema se le encargó a la Comisión, honestamente, ese aspecto le preocupa.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que este tema no es tan igual o parecido a todos los demás, el asunto es tremendamente complejo. Quiere reconocer el esfuerzo que hizo la Comisión, porque pretender que simplemente se está tomando y no se les brindó una guía y no darles las gracias, por supuesto que no. Sin embargo, don Mario mencionaba en el tema de la racionabilidad de precios, según él y don Mario, el informe contiene un trabajo muy bonito que espera sea interpretado igual. Particularmente, no tendría ningún problema que lo tomen y si

quieren cambiar algún aspecto lo entiende, porque las Comisiones son una guía para que, precisamente, se digieran una serie de aspectos, pero no tienen ningún tipo de carácter vinculante ni mucho menos. Entiende en parte la frustración de los funcionarios que pueden haber participado, en tener que volver sobre esos temas, pero entendería con el mayor respeto que es para acelerar el asunto, pero si la Comisión indicó, como ejemplo, que era negro pero él considera que es blanco, porque no tiene ninguna idea que debe ser vinculante, ni cree que ningún integrante de la Comisión así lo interpretan. Este caso le parece que tiene un carácter excepcional y entiende su frustración, si puede catalogarla de esa manera porque trabajaron mucho, pero también el tema es muy diferente a los que se han trabajado. Como ilustración, cuando se trabajó en el tema de salud, se reunieron muchas veces, el asunto se presentó ante la Junta Directiva y aun así, muchos de los temas que se plantearon se tuvieron que volver a presentar, porque era un tema grueso. En particular, cree y apoya a don Mario que las Comisiones deben ser catalizadores, para que trabajen los temas más rápido, pero si la Junta Directiva y no en el caso de don Mario sino en cualquiera, presenta una recomendación y la Junta Directiva no le pareció, posiblemente, él votará diferente a la Junta Directiva, si es que cree en la propuesta del asunto, pero puede suceder, incluso, que en un momento dado que plantee alguna propuesta, como ilustración, y la Junta Directiva de argumentos que no tomó en cuenta y puede ser que él mismo, habiendo sido una Comisión puede ser que no acompañe el criterio.

El Director Devandas Brenes indica que él está lejos de tratar de imponer un informe a la Junta Directiva. Lo que es normal es que una Comisión brinda un dictamen y este se aprueba o se rechaza, pero sí se va a hacer en la Junta Directiva repetir paso por paso, el trabajo de la Comisión no tiene ningún sentido. La Comisión rinde un dictamen y da un informe, los Miembros de la Junta Directiva estudian ese informe y si quieren una ampliación o una modificación de un punto concreto, lo pueden pedir. En esta discusión se va a abstener totalmente, porque se siente mal de haber dedicado 17 sesiones, para que en ese momento se vuelva a revisar los incentivos uno por uno, repite, no tiene sentido. Si el documento se le entrega al Director Gutiérrez Jiménez o a doña Mayra o a la señora Presidenta Ejecutiva que indica que ya leyó y tiene una observación sobre un aspecto puntual sobre un tema específico, le parece muy bien que lo plantee para que se analice. Sin embargo, lo que se decidió es repetir el trabajo de la Comisión y ese aspecto no solo frustra, sino que entraba el proceso de toma de decisiones a nivel del Órgano Colegiado, esa es su visión y no se va a referir más al tema.

Sobre el particular, al Director Loría Chaves le parece que primero hay que pensar cuál es la ruta de este trabajo, porque el tema, efectivamente, lo abordó una Comisión durante 17 sesiones. No obstante, es un trabajo que la misma Comisión planteó no hacer propuestas, porque se está valorando el informe técnico de los funcionarios de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en el cual se planteaba el origen de los pluses, así como el impacto que producían y en un momento determinado, la Comisión definió que no se plantearan propuestas.

Al respecto, indica el doctor Devandas Brenes que si hay propuestas, es decir, en cada análisis de los pluses hay una propuesta.

Indica el señor Loría Chaves que son las propuestas técnicas que planteó la Dirección de Administración y Gestión de Personal, por ejemplo, en un plus se indica que se recomienda que se mantenga no, necesariamente, esa va a ser la propuesta, debe ser o puede ser la posición de la

Junta Directiva. Incluso, existen aspectos en los que la Junta Directiva debía tomar la decisión, como ilustración, temas que se relacionan con pluses de ley y solo pueden ser modificadas por una ley. En ese sentido, la Junta Directiva es la que tiene que decidir si esos pluses, deberían ser revisados a través de una ley. Comparte con don Mario Devandas que hay pluses que es necesario discutirlos, porque cuando observa el paquete de ciertos pluses, nada más se indica como quedó. En otros pluses va a ser indispensable que la Junta Directiva tome una posición, porque cuando se informe de la situación y se pregunte que indicó la Junta Directiva, en relación con el tema de las anualidades, por ejemplo, entonces, el Dr. Fallas Camacho va a indicar cuál es su posición. Habrán paquetes de pluses que no se pueden discutir, porque no tiene sentido y ya la Comisión los trabajó y está bien, pero habrán otros que es responsabilidad de esta Junta Directiva y como equipo, tienen que analizar que se propone porque, incluso, en el Órgano Colegiado se indicó hay que analizarlos, porque el abordaje tiene que ser en términos de que todos coincidan, para que en caso que se indique algún aspecto, dar una respuesta satisfactoria y no con el tema pasado, en que se determinó en la prensa que había un problema de comunicación. Entonces, lo que plantea y propone es lo siguiente: analizar los pluses por paquete, porque don Walter Campos indicó que estaban seccionados por grupos, no interrumpir, sino ver como don Walter expone. El otro problema es que puede ser que la Junta Directiva tenga dudas e inquietudes, así como curiosidad de un plus, pero le parece que no se detengan parar donde hay temas de poco valor y parar donde hay asuntos de mucho valor.

El Lic. Campos Paniagua señala que repasando algunos temas que ya se habían presentado, como es el caso de los pluses salariales, así como los objetivos, el tipo, un poco la historia de cómo se configuraron, además de los acuerdos de la Junta Directiva y los pluses que ya se habían suprimido en otros acuerdos. El resultado de la Comisión, es decir, de las 17 sesiones realizadas, se revisaron los 33 pluses salariales. En las sesiones que se hicieron se revisaron los pluses que eran por ley, los que se habían concedido por un decreto, los aprobados por un acuerdo de la Junta Directiva y se distribuyeron entre mantener el reconocimiento que, usualmente, eran los de ley, así como los criterios de revisión o ajuste de pluses, porque muchos eran de resoluciones y acuerdos de la Junta Directiva y decretos ejecutivos y suprimir el concepto que se recomienda a tres pluses. Igualmente, la primera recomendación como lo indicó don Mario y don José Luis, lo que la Comisión hace son recomendaciones que tienen que ser validadas por esta Junta Directiva y la primera recomendación era mantener los correspondientes a 15 pluses salariales. La segunda recomendación es mantener, actualizar y ajustar los pluses salariales que requieren algún ajuste y la tercera recomendación, era suprimir tres pluses salariales y se recomienda generar los respectivos sobre sueldo fijo, cuando corresponda y la parte de la recomendación era aprobar el cronograma propuesto. La quinta recomendación es en el sentido de que una vez suprimido y una vez ajustados los procesos, había que hacer un ajuste a la estructura salarial de la Institución. La sexta recomendación es en términos más administrativa para dar por cerrado los acuerdos. El cronograma no se había presentado, lo que se comenzó a analizar fueron las recomendaciones una por una, porque fue la decisión de esta Junta Directiva y se había programado para conocer hoy la redistribución del no ejercicio liberal de la profesión, de ahí en adelante. Si los señores Directores están de acuerdo, lo que habría que hacer es leer las recomendaciones y si hay alguna observación o algún comentario se discutiría. Con respecto de la Redistribución del no Ejercicio Liberal de la Profesión, lo que se conoce como prohibición en la Caja, actualmente, ese beneficio lo tienen 1.160 plazas y hay dos recomendaciones técnicas, una es continuar con el reconocimiento por concepto de prohibición, ya que está establecido en la Ley N° 8422 y la segunda recomendación es administrativa, en la que se recomienda solicitar a la administración la

revisión de los puestos que están con el Régimen de Prohibición, a efecto de validar las condiciones actuales de homologación contra los puestos que determina la Ley N° 8422. Es muy importante citar que la Ley N° 8422, lo que genera son unos puestos que, necesariamente, son los mismos puestos que tiene la Institución y la Contraloría General de la República ha indicado que la Caja tiene la obligación de homologar cuáles son los puestos que estarán sujetos a esa disposición. La ley lo que establece es que a los Presidentes Ejecutivos, a los Gerentes, a los Directores y a los Jefes de Proveeduría, están cubiertos por esa Ley y son los puestos genéricos. Sin embargo, la nomenclatura usada en la Caja no, necesariamente, son esos; entonces, hay que hacer el proceso de homologación.

Pregunta la señora Presidenta Ejecutiva si ese incentivo es prohibición, cómo se están homologado los puestos a la Ley N° 8422 y su Reglamento, porque son, precisamente, la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito, por ejemplo, la decisión que tomó la Junta Directiva de pagarle prohibición a los Directores y Subdirectores, como queda la situación en ese caso.

El Lic. Campos responde que ese es el proceso de homologación, lo que se hace es una revisión de si los presupuestos que están en la Ley, abarcan esos puestos. Hay que recordar que la Ley tiene dos presupuestos básicos, los cuales son el conflicto de intereses y la colección de intereses, no solo que la persona pueda estar sujeta a un conflicto de intereses, sino también que en el ejercicio del puesto, pueda entrar en contradicción con intereses institucionales y es a partir de ese aspecto y tomando como variables el presupuesto, así como la toma final de decisiones.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que lo que quiere es devolverse al tema de los Directores Médicos, es decir, que los Directores Médicos no responden a esa Ley N° 8422; dentro de la justificación haberles pagado o haberlos incluido en esa Ley, para pagarles más correctamente la prohibición a los Directores Médicos responde a esa Ley.

El Lic. Walter Campos señala que sí en los términos esenciales de la Ley, porque establece los presupuestos donde una persona puede estar sujeta a que lo alcance la Ley, entonces, lo que la Institución tiene que establecer es qué considera directores genéricos, porque la Ley así los ubica. Además, si están sujetos a los presupuestos que establece la Ley, dónde en términos de que pueda entrar en un conflicto.

Respecto de una pregunta del Director Loría Chaves, tendiente a conocer si un funcionario puede ganar dedicación exclusiva y, además, que se le pague el concepto de esa Ley, responde el Lic. Paniagua que no.

Por su parte, al Director Gutiérrez Jiménez le parece que, precisamente, ese es el aspecto al que está haciendo referencia la señora Presidenta Ejecutiva, porque son los grandes temas que, históricamente, algunos funcionarios se han "autorecetado" algunos beneficios que no, necesariamente, son los directores. Entonces, se puede poner a pensar que el director de un departamento, el director de una clínica, el director de un EBAIS, el director de un hospital o el director administrativo, a cuáles de esos puestos se les quiere poner la "medallita". Cree que hay muchísimos directores que no le importaría que tuvieran la posibilidad de ejercer su profesión, cuál es el problema, máxime si toman en cuenta que en la Institución se tienen todas las especialidades menos la de veterinario. Como ejemplo, pregunta por qué un mecánico no

puede después de sus horas de trabajo, hacer trabajos de mecánica y le están cargando un monto importante a la Caja, a una gama de profesionales que no, necesariamente, es el espíritu de la Ley. Como ilustración, el Director del Hospital San Juan de Dios, ese es el espíritu que tiene la Ley, porque lo que pretende es que haya una disponibilidad, una presencia del Director y que no se desencante por un lado, pero no se desatienda sus funciones primordiales teniendo otras, porque quiere salir corriendo para su práctica privada. Pregunta cómo se va a valorar ese aspecto.

La doctora Rocío Sáenz indica que la recomendación lo que propone es, precisamente, que se haga ese análisis a la luz de la ley, por ese aspecto era su pregunta.

El licenciado Gutiérrez Jiménez señala que en teoría, van a aceptar esa recomendación; entonces, a las recomendaciones hay que establecerles plazo.

Al respecto, indica el Lic. Walter Campos que por ese aspecto está definido el cronograma, está la profesión y el cronograma. La ley lo que pretende evitar es el conflicto de intereses y la colección de la concurrencia de intereses y ese aspecto no, necesariamente, tiene que estar con el ejercicio liberal. Teniendo un presupuesto y una responsabilidad, ejerciendo liberalmente puede verse en una situación que pueda incurrir en esos dos aspectos.

El licenciado Gutiérrez Jiménez comenta que el hecho de que a él le den la posibilidad de ejercer la profesión, por definición no entraría en ese conflicto de intereses. Por ejemplo, hay momentos en que ofrece la profesión y es Director de la Junta Directiva y, eventualmente, se le solicita que lleve un caso de la Caja, él indica que no puede. El hecho de que le propongan una situación, no tiene que aceptarla porque conoce que estaría en un conflicto de intereses y tiene claro que no puede ejercer en otras áreas. Entonces no, necesariamente, porque un profesional tiene que ejercer el puesto fuera de la Institución, hay que decir que tuvo conflicto de intereses en los puestos. Allá el funcionario que asume un problema de esa naturaleza, por ejemplo, asumir un caso que tenga conflicto de interés, porque se expone solo.

Interviene doña Rocío Sáenz y anota que hay una prohibición y la dedicación exclusiva. Ese plus es una potestad de la administración, la prohibición es inherente al puesto. Habría que definir a cuáles puestos los cubre la Ley de Prohibición y esa sería la recomendación. Entonces, se produce una diferencia, son pluses totalmente distintos y al puesto no se le puede reconocer los dos.

El Lic. Campos continua con la presentación y señala que para el plus correspondiente a los días de incapacidad, son las siguientes: cuando se da reconocimiento de concepto salarial de retribución por riesgo de conformidad con el Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos y la Ley No. 7374 del 04 de febrero de año 1993. Igualmente, a pesar de que está por Ley se recomienda realizar un estudio técnico legal, para determinar la viabilidad de ajustar el pago de la peligrosidad correspondiente al 5% del salario base, de acuerdo con el artículo 19° del Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos y realizar el estudio los estudios técnicos correspondientes, para determinar si se mantiene las condiciones de riesgo y peligrosidad que originaron el beneficio, en función de las nuevas tecnologías. En cuanto al Incentivo de Riesgos Hospitalarios se recomienda continuar con el reconocimiento del plus, porque su origen

corresponde a una ley. La Ley de traspaso la Junta de Protección Social y los Patronatos, así como la Red de Hospitales Psiquiátricos está en los hospitales que son de peligrosidad.

Por su parte, al Director Fallas Camacho le parece que lo que se tiene que hacer, es fortalecer las medidas de prevención desde el punto de vista sanitario. Hace hincapié en el principio de evitar la peligrosidad en cualquier tipo de trabajo, porque bajo ninguna circunstancia, se puede someter a una persona a contraer riesgos de salud o cualquier otra naturaleza.

La doctora Sáenz Madrigal indica que son muy poquitas las especialidades, por ejemplo, Radiología y Anestesiología, entre otras.

Continúa el licenciado Campos Paniagua y se refiere a:

a) Sobresueldo del 15% en tecnologías médicas: continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Sobresueldo 15% de tecnologías médicas", toda vez que se mantienen las condiciones que dieron origen a su creación.

b) Incentivo por rotación: se plantean dos recomendaciones:

- Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Incentivo de rotación".
- Instruir a la Administración realizar un análisis de la naturaleza y pertinencia del concepto, vinculado con otros conceptos salariales otorgados por la Institución como el Recargo nocturno.

c) Disponibilidad por jefaturas:

- Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Disponibilidad por Jefaturas".

- Solicitar a la Gerencia Administrativa realizar un análisis de los criterios y las condiciones aplicables actuales para el reconocimiento de este rubro, con la finalidad de proponer las reformas y ajustes correspondientes del "Reglamento de Disponibilidad por Pago de Jefatura Administrativo", donde se establezca los criterios para la discriminación en el otorgamiento de este plus, dado que no todas las jefaturas se requieren en disponibilidad.

d) Zonaje, Asignación para Vivienda (492 Plazas)

- Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Zonaje y Asignación para Vivienda".
- Solicitar a la Administración para que se finiquite el proceso de actualización reglamentaria que permita regular y procedimentar el concepto salarial de Zonaje y Asignación para Vivienda, acorde con la actualidad.
- Solicitar a la Gerencia Administrativa para que en conjunto con las Gerencias Financiera y Médica, realicen un estudio, que permita evaluar las condiciones actuales que imperan en el ámbito nacional, respecto de los grados de incomodidad en el acceso a las diferentes localidades que se encuentran establecidas en el Reglamento de Zonaje de la Institución.

El Director Gutiérrez Jiménez cita, a modo de ejemplo, el caso de un profesional que se desplaza a Telire y luego regresa; consulta qué sucede con el zonaje.

Responde el licenciado Campos Paniagua que se le quitaría el zonaje.

Señala la señora Presidenta Ejecutiva que se concede mientras la persona está en la zona.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez y si la Auditoría ha hecho estudios referentes a esos casos en que el beneficio se suprime.

Responde el señor Auditor que no han emitido recomendaciones sobre el punto concreto que se consulta.

Indica don Adolfo que no se plantea que se proceda en ese sentido; pretende que la Auditoría, en algunos de estos casos, pueda verificar la situación.

Adiciona la doctora Sáenz Madrigal que los mismos funcionarios expresan que cuando se vayan de la zona perderán el zonaje, en fin, la persona lo asume.

Agrega el Director Gutiérrez Jiménez que se sabe que hay cuatrocientas personas en esa situación, se sabe que ello tiene un costo y se continúa contratándolos igual. Indica que pudiera ser que así suceda en algunos otros aspectos, porque la vida diaria lleva a eso y resulta difícil estar controlando cada uno de los renglones, de manera que valdría la pena hacer revisiones.

El licenciado Abarca Agüero anota que hay un Reglamento propio de la Institución que data de muchos años atrás y de ahí que, en coincidencia con la preocupación que plantea el licenciado Gutiérrez Jiménez, se propone a la Junta Directiva que dé la autorización para hacer una revisión de ese Reglamento porque tiene zonas calificadas como de difícil acceso hace alrededor de treinta años que hoy ya superaron esas circunstancias. Por ejemplo, está el caso del desplazamiento a Guápiles, Siquirres, Guácimo y hoy las condiciones del país han mejorado. Por tanto, reitera que se está solicitando la autorización para una revisión del Reglamento y adaptarlos a las zonas, los grados de incomodidad de las regiones.

Interviene el Director Devandas Brenes y anota que la Caja tiene ahora el problema con el envío de especialistas a zonas rurales, lo cual hay que estudiar. El zonaje es un incentivo para poder conseguir que especialistas se desplacen a zonas prioritarias.

Manifiesta doña Rocío que por esa razón hay que revisarlo, por cuanto es para otros grupos y para otras circunstancias.

Continúa don Walter con la presentación:

e) Disponibilidad en el Área de Ingeniería (158 Plazas)

- Continuar con el reconocimiento del concepto salarial “Disponibilidad en el Área de Ingeniería”.

- Solicitar a la Gerencia Administrativa que se analice las condiciones aplicables de otorgamiento (Investigación de campo), y se actualice el Reglamento.
- Solicitar a la Gerencia Administrativa que se analice otras opciones diferentes de pago, dentro de las cuales se evalué el trabajo por turnos.

f) Pago por diferencia de cajas (289 Plazas)

- Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Pago por diferencia de cajas".
- Instruir a la Gerencia Financiera realizar una revisión integral del Reglamento para el Pago de Diferencias de Caja, con el fin de tipificar los perfiles de los puestos susceptibles de los beneficios y normar con mayor precisión las fechas y formas de pago.

g) Sobresueldo Protección Radiológica (80 Plazas)

- Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Sobresueldo Protección Radiológica".
- Instruir a la Administración realizar un estudio técnico a fin de valorar la pertinencia de incorporar dentro de los perfiles actuales las funciones del responsable de protección radiológica, con su respectivo análisis de valoración.
- Instruir a la Administración, para que se valore la asignación de funciones de protección radiológica por región, que permita el cumplimiento efectivo de la jornada laboral.
- Instruir a las Gerencias Administrativa, Médica e Infraestructura y Tecnología, para que se realice un estudio del nivel de riesgo de los servicios de radiología.

h) Plus salarial Abogados Dirección Jurídica (41 Plazas)

- reconocimiento del concepto salarial "Plus salarial Abogados Dirección Jurídica".
- Instruir a la Administración analizar la viabilidad de crear un perfil de puesto, en cuyas funciones se incorpore la actividad litigiosa con la figura de representación judicial, con su respectivo análisis de valoración.
- Instruir a la Administración establecer el reglamento que permita regular el otorgamiento y ejercicio de los poderes para la representación judicial así como del plus salarial correspondiente.

i) Salarios en Especie (7,932 Plazas)

- Dejar sin efecto el concepto salarial "Salario en especie" por carecer de vigencia actual y norma de aplicación, conforme a lo señalado en el estudio técnico DAGP-ITPS-13-2014.
- Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad devengan el plus.

A una consulta del Director Gutiérrez Jiménez el licenciado Campos Paniagua explica que el salario era un salario que tenían los funcionarios por ley, cuando se produjo el traspaso

hospitalario. Se trata de un monto fijo (alrededor de dos mil colones en el día y aproximadamente mil setecientos colones en la noche). Se dio en el caso de empleados trasladados a la Caja (provenientes de hospitales). Se trata de un monto fijo que nunca se ajustó.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que en el caso de la segunda parte hay que tener cuidado en cuanto a la forma en que se van dando las instrucciones. Anota que establecer un sobresueldo fijo si no se define el monto, eventualmente, podría plantearse un monto diferente al monto fijo que está definido. Hace hincapié, asimismo, en que el citado no es salario en especie porque salario en especie no es el que se paga, aunque se llame así; ahí se da una desnaturalización del concepto. Segundo, se trata de un monto fijo que se está recibiendo. Entonces, se está proponiendo que se aplique ese monto ya como parte del salario, en fin, un sobresueldo que se convierte en sueldo.

Aclara el licenciado Campos Paniagua que el salario en especie es un monto fijo que se considera en la colilla y se paga como tal.

Anota don Adolfo que lo que se le está diciendo, en la práctica, no tendría ningún efecto, porque si se recibe cien más diez de salario en especie el rubro total es ciento diez. Ahora la pregunta sería si los otros pluses salariales parten de cien o de ciento diez.

Responde don Walter que parten de cien.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que en el momento en que se establece el sobresueldo se estaría multiplicando por cada uno de esos pluses algo que hoy ya no se está tomando en cuenta.

Anota el licenciado Campos Paniagua que el salario en especie es plus más; los pluses se calculan sobre el salario base, que no tendría ninguna modificación.

La señora Presidenta Ejecutiva consulta qué sucederá con la recomendación segunda.

A modo de ejemplo, el licenciado Gutiérrez Jiménez refiere que tiene cien colones hoy y diez colones que se llama salario en especie; se eliminan los diez colones y se va a dar un sobresueldo. Entonces, como es sueldo, es salario ya no va a ser cien sino que se incorpora al salario, de manera que va a ser ciento diez. Si está en lo correcto al mover ese sobresueldo a salario se aumenta el monto de la base del salario y sobre ese monto de salario se van a disparar los pluses.

El licenciado Abarca Agüero indica que se está recomendando que el monto se elimina de una cuenta y la cuenta salario en especie desaparece totalmente; ese rubro viene desde los años 60 y corresponde al personal de los hospitales que fueron trasladados a la Institución. La idea es eliminar definitivamente en la Institución el plus que se denomina salario en especie. Como lo han venido devengando y todavía queda una cantidad de trabajadores a quienes se les cancela, al eliminarlo se traslada, en ese monto, a otra cuenta, de modo que no se integra al salario base ni se toma en cuenta para calcular anualidades. Es un monto que queda ahí y se va a llamar sobresueldo.

Señala don Adolfo que, para ilustración, a un abogado laboralista se le dice que es un sobresueldo y se plantearía que sueldo más sueldo es sueldo.

Sugiere la doctora Sáenz Madrigal que a ese rubro luego se le defina el nombre que corresponda.

Manifiesta el Director Gutiérrez Jiménez que no quiere que ese monto vaya a la base ni por interpretación.

Reitera doña Rocío que luego se defina el rubro o la categoría o el nombre que corresponda.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta que en el informe que se distribuyó se detalla cuáles pluses se establecen por ley; consulta qué dice la ley respecto del salario en especie. Consulta si era en especie o no lo era, en fin, cuál es el origen; pregunta si el origen era en especie o económico (monetario).

El licenciado Campos Paniagua indica que era económico (monetario).

Consulta, nuevamente, la ingeniera Alfaro Murillo si desde la ley era económico.

Sobre el particular, responde don Walter que era económico.

Indica doña Marielos que desearía tener a mano la ley. Señala que hoy día se usa poco; en aquel momento se entendía bien que era en especie. Entonces, quiere revisar qué decía.

A una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez la doctora Sáenz Madrigal indica que se quedaría el rubro pero para los que lo tuvieron y ahí fenecería. Cuando las siete mil novecientas treinta y dos personas se pensionen ahí fenece, desaparece el rubro. Anota que casi está segura de que ello viene del Consejo Técnico de Asistencia Médico Social (CTAMS).

Solicita la Directora Alfaro Murillo que se le suministre una copia de esa ley.

El Director Loría Chaves anota que ello proviene de la Ley del traspaso hospitalario en que se establece, luego de la negociación, cómo van a ser trasladados esos trabajadores a la Caja. Ahí ocurrió un impacto en doble vía. Recuerda el caso del Hospital San Juan de Dios que fue uno de los últimos que se traspasó, en que los trabajadores venían con determinados pluses y si la Institución no aceptaba esos pluses no se podía concretar el traspaso. Algunos de esos pluses que provenían de la Junta de Protección Social se trasladaron a los trabajadores de la Caja.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que eran negociaciones de esa Ley pero establecidos en la Ley de CTAMS. En ese entonces se planteó que para el traslado de los trabajadores a la Caja tenían que respetarse los beneficios que venían disfrutando.

Comenta el Director Loría Chaves que en muchos de los casos de los trabajadores contratados por la Junta de Protección Social no tenían estudios y cuando se produjo el traspaso hospitalario pasaron a ocupar puestos con un mejor perfil que el que tenían.

A ese propósito, doña Rocío anota que en el análisis del traspaso hospitalario si eso no hubiera sido así no se hubiera producido el traspaso. Ése fue el estímulo de la movilización. En fin, el personal no se hubiera traspasado si no hubiera habido una ganancia para traspasarse. Además, está el otro incentivo que es el del pago bisemanal.

Prosigue el licenciado Campos Paniagua con la presentación:

j) Incentivo vivienda médico especialista zona rural (320 Plazas):

- Dejar sin efecto el concepto salarial "Incentivo vivienda" médico especialista zona rural, por carecer de vigencia actual, conforme a lo señalado en el estudio técnico **DAGP-ITPS-17-2014.**
- Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad devengan el plus.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez qué parámetro se va a tener cuando se plantea establecer un sobresueldo fijo.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que la administración tiene que realizar el estudio y lo presenta luego a la Junta Directiva.

Don Adolfo anota que entendería que los parámetros ya deben estar. Por tanto, le gustaría que ello se refleje en la redacción. En la redacción pareciera que es como si se fuera a crear y lo que se estaría haciendo es incorporando lo que ya se da.

La doctora Sáenz Madrigal señala que, tal y como está redactado, pareciera que se está creando y lo que se estaría haciendo es transformándolo.

Coinciden los señores Directores con que lo que se estaría haciendo es recalificar el plus.

Adiciona el Director Gutiérrez Jiménez que se eliminaría y para aquellos que lo tienen se recalifica.

A una inquietud del Director Jurídico doña Rocío indica que se estaría dejando sin efecto y luego se recalifica el plus.

k) Reconocimiento Patólogos (18 Plazas)

- Dejar sin efecto el concepto salarial "Reconocimiento de Patólogos", por carecer de vigencia actual, en razón de haber superado la Institución y el entorno, las condiciones críticas que se presentaron en su oportunidad para esta especialidad médica, conforme a lo señalado en el estudio técnico **DAGP-ITPS-10-2014.**

- Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad lo devengan.
- Derogar los acuerdos anteriores de este concepto.

Manifiesta don Walter que como el plus ya no existe hay una cuenta genérica presupuestaria, en donde a esa plaza, en esa cuenta genérica, si eral mil quinientos colones ese monto queda para esa plaza; en esa plaza cuando la persona se pensiona ese monto desaparece.

A una inquietud del Director Fallas Camacho el licenciado Campos Paniagua indica que cuando se hace la recomendación técnica y cuando se recomienda suprimir es porque la fundamentación técnica ya no existe.

Señala el licenciado Campos Paniagua que resta por revisar el cronograma y los plazos. Se recibirán las observaciones de la Junta Directiva para ver si coinciden con los plazos o son muy largos o cortos. Para efectos del cronograma se consideró la complejidad técnica, el impacto económico de la complejidad jurídica, un parámetro para establecer el tiempo que podría requerir hacer todos los ajustes. Por ejemplo, si lo referente al auxilio económico requiere un análisis bastante profundo puede ser que el plazo se alargue por esa razón. La ampliación de jornada se discutió aquí es bastante complejo desde el punto de vista técnico, económico y jurídico, y es por ello que los plazos van en relación con esa complejidad.

La señora Presidenta Ejecutiva anota que entiende el establecimiento de los criterios que utilizaron al revisar un saber un poco como la complejidad. Por ejemplo, en el de la antigüedad, anualidad ve que es de los más complejos, en fin, diría que ése es el más complejo. Consulta respecto del de la ampliación de jornada.

El licenciado Campos Paniagua indica que hay un asunto que se quiere que la Junta Directiva tome en consideración, es decir, que todos los análisis comienzan a la misma vez. La Dirección de Administración y Gestión de Personal va a tener en análisis todos los pluses, en fin, no es que concluye uno y luego continúa con otro; el trabajo se va a realizar en forma simultánea. Por la complejidad técnica y por la capacidad instalada que se tiene es importante que se considere ese aspecto. Anota que fijar un plazo para incumplirlo no tendría ninguna razón.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y se pregunta si ésta es una prioridad o no de la Junta Directiva. Considera que eso es lo primero que se tiene que definir. Estima que es una prioridad, sin duda alguna. Durante muchos años se ha venido conversando sobre el particular; él ya se esperó, con todo respeto, tres años; hay otros señores Directores que han esperado dos año y ahora ya se está entrando a considerar el asunto. En caso de que hubiera que contratar personal específico para sacar esa tarea que se haga. Considera que el esfuerzo realizado por la administración ha sido importantísimo y ahora hay que ser consecuente con ello. El asunto es una prioridad para la Institución. Se tienen que tomar decisiones; a esta administración le quedan dos años para tomar decisiones. Cree que ésta es la Junta Directiva que tiene que tomarlas antes de concluir su período, para que la nueva Junta Directiva no tenga que lidiar con lo que esto implica. Entonces, siendo consecuentes con eso y asumiendo una responsabilidad histórica le parece que al Gerente Administrativo

hay que plantearle el término en que se quiere el asunto y si tiene que reforzar con personal y equipos para sacar la tarea que lo haga, y que presente a la Junta Directiva los requerimientos que necesite. Se pregunta cómo es posible que se espere contar con un análisis jurídico en doce meses o se pretenda tener algo en veinticuatro meses (dos años) que es muchísimo tiempo. Particularmente y lo plantea como sector (no sólo es una posición de él sino como sector) nosotros consideramos que esto es prioritario que va a tener no sólo el análisis sino la implementación –dice-. Además, con el análisis se está empezando apenas la tarea porque luego viene la deliberación. Por tanto, creo que tenerlo como esa prioridad y luego instruir al Gerente y si el Gerente considera que no que nos diga cuáles son esos requerimiento para ver cómo se le puede ayudar.

El Director Devandas Brenes señala que, acogiendo la inquietud de don Adolfo, que no se apruebe ahora el cronograma sino que se acuerde solicitar al Gerente Administrativo que con el equipo técnico realice una revisión, para determinar en qué medida se pueden acortar esos plazos y qué medidas se podrían tomar e, incluso, revisar los equipos de trabajo. No se tomaría un acuerdo ahora de que sean determinados meses sino que se realice un esfuerzo de reajuste.

La señora Presidenta Ejecutiva somete a votación y pide que se le dé la firmeza.

Consulta la Directora Soto Hernández qué se está votando.

La doctora Sáenz Madrigal indica que se votaron las recomendaciones y solicitar al Gerente que presente un nuevo cronograma ajustado que sería para finales de mes.

Por lo tanto, habiendo sido presentado, tanto en esta sesión como en la sesión número 8860, artículo 10º, celebrada el 25 de agosto del año en curso, el *Informe de la Comisión ad hoc, contenido en el oficio N° JD-56.209-16: informe suscrito por miembros Comisión ad hoc estudio informes técnicos pluses salariales*, que en adelante se transcribe, en lo conducente:

1. "Antecedente

Como es de su conocimiento, la Junta Directiva en el artículo 21° de la sesión No. 8795, celebrada el 20 de agosto del año 2015, dispuso lo siguiente:

> *"En relación con el oficio N° GA-23130-15, de fecha 27 de julio del año 2015, firmado por el Gerente Administrativo, que contiene el informe relativo al análisis técnico sobre los pluses salariales en la Caja Costarricense de Seguro Social, y acogida la propuesta de la señora Presidencia Ejecutiva, la Junta Directiva –en forma unánime y mediante resolución firme-* ***ACUERDA*** *conformar una Comisión ad hoc para el estudio del tema y que recomiende lo pertinente a este órgano colegiado en un plazo de quince días, con la Directora Soto Hernández y los Directores Devandas Brenes, Gutiérrez Jiménez y Loría Chaves."*

2. Trabajo realizado por la Comisión ad hoc

Esta Comisión realizó 17 sesiones de trabajo (Anexo No. 1), en las cuales se revisaron los informes técnicos presentados por la Gerencia Administrativa con participación de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, donde para cada concepto salarial se analizó su origen, naturaleza, aplicación, impacto institucional, y se valoraron las conclusiones y recomendaciones técnicas propuestas por las citadas dependencias.

Sobre este aspecto, es importante indicar que se analizaron 33 pluses salariales, de los cuales el 51.51%, se originan en leyes, el 15.15% en decretos ejecutivos, y el restante 33.33% corresponde a pluses aprobados por la Junta Directiva, mismos que tuvieron su origen en acuerdos sindicales, estudios integrales, ajustes técnicos, traspasos hospitalarios y otros.

En el siguiente cuadro se hace un resumen de la cantidad de pluses según origen.

Cuadro No. 1
Caja Costarricense de Seguro Social
Pluses Según Origen

Origen	*Total*	*%*
Ley	*17*	51.51
Decreto	*5*	33.33
Junta Directiva	*11*	15.15
Total	***33***	***100.00***

Fuente: Área de Diseño, Administración de Puestos y Salarios.

3. Informe de resultados revisión de los informes técnicos de pluses salariales

3.1. Introducción (Aspectos generales en empleo y salarios)

3.1.1. Datos de empleo a febrero del 2016

Como marco de referencia para analizar el tema de los conceptos salariales devengados en la Institución es importante mencionar que en la actualidad la cantidad de plazas por grupo ocupacional es de 45,910, distribuidas por grupo ocupacional según se detalla:

Cuadro No. 2
Caja Costarricense de Seguro Social
Plazas de la Institución por Grupo y Subgrupo Ocupacional
Según sistema de planillas al mes de febrero 2016

Grupo y Subgrupo Ocupacional	*Total general*
Administrativos	*8.878*
Enfermería y servicios de apoyo	*18.023*
Profesionales en ciencias médicas	*12.086*
Servicios generales	*6.923*
Total general	*45.910*

Fuente: base de datos planilla salarial febrero 2016.

De la mima forma, y específicamente en lo que respecta a funcionarios, la cantidad de personas por grupo ocupacional que laboran en la institución es de 53,231, como se detalla a continuación.

Cuadro No. 3
Caja Costarricense de Seguro Social
Personal de la Institución por Grupo y Subgrupo Ocupacional
Según nombramientos vigente al mes de febrero 2016

Grupo y Subgrupo Ocupacional	***Total general***
Administrativos	*9.831*
Enfermería y servicios de apoyo	*21.600*
Profesionales en ciencias médicas	*13.193*
Servicios generales	*8.607*
Total general	*53.231*

Fuente: base de datos planilla salarial febrero 2016.

Sobre este aspecto, es importante indicar que la diferencia entre la cantidad de plazas registradas en el cuadro No. 2, y los funcionarios del cuadro anterior, se justifica por la dinámica que presenta la prestación de servicios en la Institución, que requiere mantener la continuidad de los servicios 24 horas los 7 días de la semana, lo que genera que se debe contar con personal interino que permita las sustituciones del personal fijo por cualquier motivo de ausencia, como lo son vacaciones, incapacidades, permisos y otros.

3.1.2. Datos de la planilla salarial del año 2014

Con respecto al gasto en remuneraciones durante el año 2014, se adjunta la información presupuestaria según plus salarial.

Cuadro No. 4
Caja Costarricense de Seguro Social
Gasto Anual en pluses año 2014
(Cifras en colones corrientes)

Criterio de revisión y pluses	**Gasto Anual (Año 2014)**	**Porcentaje de participación**	**Origen**
Mantener el Reconocimiento	**264.195.791.831**	**81,49%**	
Anualidad o Antigüedad	84.640.608.410	26,11%	Ley
Anualidad o Antigüedad PCM	62.577.080.442	19,30%	Ley
Incentivo a la Carrera Hospitalaria,		9,25%	Ley

Criterio de revisión y pluses	Gasto Anual (Año 2014)	Porcentaje de participación	Origen
Administrativa y Dedicación Exclusiva	29.989.728.271	6,09%	Ley
Anualidad o Antigüedad Enfermería y Nutrición	19.759.100.331	5,02%	Ley
Dedicación Exclusiva (Profesionales en Salud)	16.278.905.347	4,71%	Reglamento a la Ley No. 6836
Bonificación o Dedicación Exclusiva Adicional	15.267.956.805	3,11%	Ley
Incentivo de Consulta Externa	10.068.981.202	3,09%	Ley
Complemento Salarial Profesionales y Auxiliares de Enfermería	10.009.927.929	1,78%	Ley
Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión	5.763.217.565	1,35%	Ley
Incentivo Zona Rural (10%, 17%, 24% según zona)	4.375.035.320	0,48%	Ley
Incentivo Zona Rural Enfermería y Nutrición	1.557.229.651	0,33%	Ley
Retribución por Riesgo	1.069.608.692	0,29%	Ley
Incentivo de Riesgo Hospitales Psiquiátricos (Manicomial)	931.471.943	0,22%	Ley
Prohibición Funcionarios de Auditoría	718.991.496	0,22%	Ley
Peligrosidad	702.725.076	0,15%	Ley
Viático fijo (¢5.596 cancelado por día hábil)	485.223.352		
Mantener con actualización y ajuste	**59.847.824.047**	**18,46%**	
Dedicación Exclusiva (Administrativos)	19.383.509.445	5,98%	Decreto Ejecutivo
Carrera Profesional	14.033.725.086	4,33%	Decreto Ejecutivo
Auxilio Económico	4.010.982.063	1,24%	Acuerdo JD (Normativa RL)
Ampliación de Jornada	3.682.948.525	1,14%	Acuerdo Junta Directiva
Sobresueldo Técnicos de Informática	6.422.568.634	1,98%	Resolución Gobierno
Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas	5.469.822.359	1,69%	Resolución Gobierno
Incentivo de rotación (7% y 15%, II turno y III turno)	3.747.863.163	1,16%	Acuerdo JD (Reglamento)
Disponibilidad por Jefaturas	1.211.834.131	0,37%	Acuerdo JD (Reglamento)
Asignación de Vivienda Zona 4, 15% (PCM y Enf.) y 10% (Admin.) Zona 3, 10% (Enf. y Aux.)	1.305.042.304	0,40%	Acuerdo Junta Directiva

Criterio de revisión y pluses	Gasto Anual (Año 2014)	Porcentaje de participación	Origen
Zonaje (5% hasta 18% zona 2 a zona 4)	297.648.211	0,09%	Decreto Ejecutivo (JD) (Reglamento)
Disponibilidad por Desplazamiento a Ingenieros	121.221.489	0,04%	Acuerdo JD (Reglamento)
Sobresueldo Protección Radiológica (Porcentaje 20%, 25% y 25%)	78.924.379	0,02%	Acuerdo JD (Reglamento)
Plus salarial Abogados Dirección Jurídica (representación judicial)	55.606.712	0,02%	Acuerdo Junta Directiva
Asignación de Cajeros (montos 100 mil a 160 mil colones)	26.127.547	0,01%	Acuerdo JD (Reglamento)
Suprimir el concepto pero se Mantiene como sobresueldo)[1]	**162.586.871**	**0,05%**	
Salario en Especie	136.970.213	0,04%	Ley
Reconocimiento Patólogos	834.273	0,0003 %	Acuerdo Junta Directiva (JD)
Incentivo vivienda médico especialista zona rural	24.782.385	0,01%	Acuerdo Junta Directiva (JD)
Total general Gasto Pluses 2014	**324.206.202.750**	**100%**	
Total General Gasto Pluses 2014 con cargas sociales (Cargas sociales 41.75%)	**459.562.292.397**	**N/A**	
Total general Gasto Planilla 2014	**1.037.936.141.508**	**N/A**	

Fuente: Area Diseño, Administración de Puesto y Salarios.

Como se puede observar en el cuadro anterior los pluses salariales incluyendo las cargas sociales, representan aproximadamente el 44% de total del gasto en remuneraciones para el año 2014. De igual forma los pluses establecidos por ley suman el 81.49% del gasto total en pluses.

3.1.3. Sobre el Régimen salarial en la Institución.

3.1.3.1. De la autonomía institucional en materia de empleo y salarios.

En el país existe un régimen único de empleo público, partiendo de la concepción de que el Estado es uno y como tal es un único patrono. Así lo establece la Constitución Política en su artículo 191 y así lo ha interpretado la Sala Constitucional. Sin embargo, coexisten en la actualidad distintos esquemas salariales, que regulan a los servidores de los entes autónomos, dentro de los cuales se encuentra la Institución.

[1] Por ser este pago un derecho adquirido para los funcionarios que lo devengan, el mismo se establece como un sobresueldo fijo con la eliminación del concepto, lo cual no generaría futuros reconocimientos a nuevos funcionarios, disminuyendo gradualmente el gasto con el tiempo.

Por otro lado, nos encontramos con la autonomía de las instituciones descentralizadas, específicamente de la Caja en la administración y en el gobierno de los seguros sociales. Particularmente en el caso de la Institución, se ha dicho que la autonomía reconocida en el artículo 73 en relación con el 177 de la Constitución Política a la Caja no se encuentra sujeta a límites en materia de gobierno.[2]

En ese sentido, la Procuraduría General de la República ha sostenido que:

> *"Por ese especial grado de autonomía constitucionalmente reconocida, y pese a lo que en su momento se dispuso en el artículo 1º de su Ley Constitutiva, respecto al sometimiento de la Caja a órdenes, instrucciones, circulares y directrices emanadas del Poder Ejecutivo o la Autoridad Presupuestaria, en materia de empleo público y salarios (conforme a la reforma introducida por el artículo 85 de la Ley Nº 7983 de 16 de febrero del 2000),* ***debemos advertir que la Ley Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos –Nº 8131 de 18 de setiembre del 2001- excluye expresamente a esa institución de la competencia de la Autoridad Presupuestaria*** *(arts. 1º inciso d y 21, inciso a). Dicha autonomía debe resolverse conforme los criterios de hermenéutica jurídica; especialmente cobra importancia el criterio cronológico (ley posterior deroga la anterior). Y por ende,* ***podemos afirmar que desde entonces la citada institución autónoma no está sometida a las directrices y lineamientos generales y específicos de política presupuestaria, incluso en lo relativo a salarios, empleo, inversión y endeudamiento.*** *Así las cosas, resulta obvio que la Caja no está sujeta a la potestad de dirección que posee el Poder Ejecutivo en la definición de la política salarial y de empleo público, a través de la Autoridad Presupuestaria (Véase al respecto, la resolución Nº 2002-06384 de las 15:27 horas del 26 de junio del 2002, Sala Constitucional, en la que se reafirma que por el distinto y superior grado de autonomía, toda disposición que obligue a la Caja a acatar directrices sobre la administración de los recursos sometidos a su manejo es inconstitucional) "*[3] ***(el resaltado es nuestro).***

Del análisis de lo anterior señalado, se destaca que la autonomía de la Caja establecida en el artículo 73 constitucional es distinta y superior a la que poseen otras instituciones autónomas, puesto que tiene asignada una competencia, en forma exclusiva, por norma constitucional, sea la administración y el gobierno de los seguros sociales, siendo entonces una institución cuya autonomía es plena y no parcial, incluyendo la materia de empleo y salarios, según lo establece el criterio de la Procuraduría citado.

Empero, es importante señalar que la Institución cuenta dentro de su estructura salarial cuatro grupos ocupacionales: los profesionales en ciencias médicas; enfermería; puestos administrativos profesionales y no profesionales; y el de escalafón gerencial, fiscalización

[2] Resolución de la Sala Constitucional número 2001-10545 de las 14:58 horas del 17 de octubre del 2001.
[3] Dictamen númeroC-349-2004 del 6 de noviembre del 2004.

superior y puestos de confianza. Los cuales se rigen por reglas distintas, incluso aquellas establecidas por algunas leyes.

Dentro de estas leyes se pueden mencionar: Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas (N.° 6836 de 22 de diciembre de 1982), Estatuto de Servicios de Enfermería (ley N.° 7085 de 20 de octubre de 1987) y la Ley de Salarios de la Administración Pública (N.° 2166 de 9 de octubre de 1957 y No. 6835 del 28 diciembre 1982).

Con base en lo anterior, y la posibilidad de la Institución de desconocer la existencia de las leyes señaladas, la Procuraduría General de la Republica en el criterio C-180-2015, de fecha 09 de julio de 2015, señala expresamente y en lo que interesa lo siguiente:

> *"En lo que concierne a la CCSS no existe norma alguna, de rango legal, que la autorice para establecer su propio régimen retributivo,* ***por lo que no puede apartarse de las leyes que rigen esa materia en todo el sector público, como es el caso de la Ley de Salarios de la Administración Pública, de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas, del Estatuto de Servicios de Enfermería, etc., todas las cuales parten de un sistema de salario base más pluses*** *..."*.
>
> *(...)*
>
> *"Cabe recordar que si bien la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos (n.° 8131 de 18 de setiembre de 2001) excluye expresamente a la CCSS de la competencia de la Autoridad Presupuestaria −artículo 1, inciso d), y 21, inciso a)− lo cual exime a esa institución del sometimiento a órdenes, instrucciones, circulares y directrices emanadas del Poder Ejecutivo en materia de empleo público y salarios, esa eximente solo aplica con respecto al Poder Ejecutivo, y no a la ley, por lo que si esta última ha establecido que los salarios del sector público deben fijarse bajo el sistema de salario base más pluses,* ***la CCSS no puede apartarse de ese mandato con fundamento en el grado de autonomía que le ha sido otorgado constitucionalmente, pues debe insistirse en que esa autonomía le permite separarse de la ley únicamente en lo relativo al manejo de los seguros sociales****; es decir, en lo referente a fijar las condiciones de acceso a cada régimen, la cuantía de las prestaciones, los requisitos para acceder a los beneficios, el monto de los aportes, etc.(el resaltado es nuestro)*[4]

Por lo anterior, se concluye que la Institución tiene una limitante en lo que respecta a su autonomía en empleo y salarios, y lo es la existencia de leyes que regulan materia salarial, como lo son las señaladas anteriormente, siendo que podrá separarse solo en aquellas leyes que regulen los seguros sociales.

[4]Dictamen número C-180-2015, del 9 de julio del 2015.

3.1.3.2. De los derechos adquiridos y las situaciones jurídicas consolidadas.

Con respecto a la garantía de protección y respeto absoluto de los derechos adquiridos, resulta importante señalar lo que ha manifestado la Sala Constitucional, que a la letra dice: "*como adquirido, se debe entender aquel derecho (...) que ha ingresado efectivamente en el patrimonio de una persona, de modo tal que no podría eliminarse sin causar un concreto y evidente menoscabo en las condiciones que ya ostentaba con anterioridad. Así, no podría entrar dentro de esta concepción, una mera expectativa a futuro, aun cuando se contara con parámetros objetivos para hacer el cálculo de lo que podría constituirse su posible consecuencia efectiva, pues lo es que en este último estadio aún no ha pasado a formar parte de la esfera patrimonial del sujeto, se puede considerarse entonces "adquirido"."*[5]

De la misma forma la Sala en la sentencia 15828 del 31 de octubre de 2006, en la misma línea señala: *"(...) este tribunal constitucional en el voto #897-98 del 11 de febrero de 1998, señaló que "... a la administración le está vedado suprimir por su propia acción aquellos actos que haya emitido confiriendo derechos subjetivos a los particulares. Así los derechos subjetivos constituyen un límite respecto de las potestades de revocación (o modificación) de los actos administrativos, con el fin de poder exigir mayores garantías procedimentales. La administración, al emitir un acto y con posterioridad emanar otro contrario al primero, en menoscabo de derechos subjetivos, está desconociendo estos derechos, que a través del primer acto había concedido, sea por error o por cualquier otro motivo. Ello implica que la única vía que el Estado tiene para eliminar un acto suyo del ordenamiento es el proceso de jurisdicción de lesividad, pues este proceso está concebido como una garantía procesal a favor del administrado (...)"*

En la misma línea, la Sala Constitucional ha manifestado que quienes bajo alguna regla o norma en particular, hayan obtenido determinadas consecuencias o situaciones legales, éstas no pueden ser desconocidas con la emisión de una norma posterior, de lo contrario la Caja podría incurrir en un *ius variandi* abusivo, situación que se presenta en aquellos casos donde se reclamen variaciones en la relación de empleo, que sean abierta y claramente arbitrarias, sea que se trate de una modificación sustancial de las circunstancias de tiempo y lugar en que se desempeña el interesado, una degradación en sus funciones o bien, un rebajo sustancial del salario devengado, pues en esos casos se lesionaría en perjuicio del servidor el derecho a su estabilidad laboral.[6]

Con base en lo anterior, es importante señalar que para el análisis de los conceptos salariales se debe de tomar en cuenta este **principio, en el sentido de que cualquier modificación o supresión de los mismos no puede ir en contra de los derechos adquiridos y las situaciones jurídicas consolidadas**. De ahí que el análisis y recomendaciones consideran el respeto a estos derechos.

[5] Sala Constitucional 670-1-1994.
[6] Voto 20090014568 de las 11:18 horas del 18 de septiembre 2009.

3.1.3.3. De los profesionales en Ciencias Médicas y la Ley de Salarios de la Administración Pública.

Con respecto a los profesionales en Ciencias Médicas y Enfermería, es importante señalar que los mismos tienen una regulación especial, de alcance general con rango de ley como lo es la Ley No. 6836 de 22 de diciembre de 1982 y sus reformas, la cual vino a normar el sistema retributivo o salarial. Por lo que en este análisis se debe considerar la legislación citada, en que se reguló lo concerniente a la estructura salarial que rige para esta clase de profesionales, que contempla varios de los pluses analizados en este informe.
El artículo 22 de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas dispone lo siguiente: **"Esta ley es de orden público y obligatorio acatamiento para todas las instituciones públicas empleadoras de profesionales en ciencias médicas."**

De la misma forma el artículo 21 del referido cuerpo normativo señala: **"Los salarios e incentivos que por esta ley se establecen constituyen un mínimo, quedan autorizadas las instituciones para mejorarlas en el futuro."**

Como puede verse, la primera de las disposiciones normativas transcritas, establece el obligatorio acatamiento de la ley que nos ocupa por parte de las instituciones públicas empleadoras de profesionales en ciencias médicas. Mientras que, el segundo precepto autoriza a las instituciones para mejorar los salarios e incentivos que la mencionada ley establece como mínimos.

La Procuraduría General de la República ha establecido una reiterada posición jurisprudencial en el tema referido a los alcances de la citada Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas.[7] Así, ha establecido: *"Que con vista de los antecedentes del expediente legislativo No. 9459, el espíritu que motivó la presentación y posterior promulgación de la aludida Ley No. 6836, fue el crear una normativa especial, pero de alcance general, en materia de salarios, de acatamiento obligatorio para todas las instituciones públicas empleadoras de profesionales en ciencias médicas. En efecto, esa normativa de rango legal establece una escala de salarios con una serie de categorías médicas y un sistema especial para fijar aumentos, sobresueldos, pluses e incentivos a esos profesionales, aun cuando estén o no protegidos por el Régimen de Servicio Civil."*

Cabe señalar que de igual forma sucedería con la no aplicación de lo dispuesto en la Ley de Salarios de la Administración Pública, en lo referente al plus salarial por antigüedad o anualidades.[8]

De lo anterior es claro señalar que los pluses que están regulados por Ley, requieren un análisis jurídico importante, ya que se requiere de una reforma de tipo legal que permita a la Institución poder realizar cualquier modificación a los mismos.

[7] Entre otros, los dictámenes C-041-83 de 17 de febrero de 1983, C-168-86 de 3 de julio de 1986, C- 365-84 de 21 de noviembre de 1984, C-085-93 de 16 de junio de 1993, C-251-95 de 11 de diciembre de 1995 y C- 235-2002 de 11 de setiembre de 2002.
[8] C-067-2011 del 15 de marzo del 2011 de la Procuraduría General de la República.

A continuación se presentan las recomendaciones para cada uno de ellos, en el siguiente orden: Incentivos que se recomienda mantener, incentivos que se recomienda mantener pero requieren actualización y ajustes y finalmente, incentivos que se recomiendan suprimir, según se detalla:

3.1.4. Incentivos que se recomienda mantener (establecidos por ley)

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
Anualidad o Antigüedad Administrativos Anualidad o Antigüedad PCM Anualidad o antigüedad Enfermería y Nutrición	44,547 (99.84%)	¢166,976 (51.50%)	1. Continuar con el reconocimiento del plus "Anualidad", de conformidad con lo establecido en la Ley de Salarios de la Administración Pública No. 6835, Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas No. 6836, Ley N° 8423 "Reforma al artículo 40 de la Ley General de Salud, N° 5395, Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas" y Ley N° 7085 "Estatuto de Servicios de Enfermería" y su Reglamento, Decreto N° 23546-S. 2. Instruir a la Gerencia Administrativa para que por medio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, proceda a realizar un estudio técnico para determinar la viabilidad técnica y jurídica de vincular el reconocimiento del plus de "Anualidad" con la evaluación del desempeño o eventualmente con la medición de resultados. 3. Realizar un estudio de viabilidad técnica y financiera, que permita homogenizar los porcentajes del concepto de "Anualidad", que se cancelan a los grupos ocupacionales fuera de los regímenes estatutarios específicos. 4. Realizar un estudio de viabilidad técnica y jurídica para establecer un tope en la cantidad de años a reconocer sobre el plus de "Anualidad".

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
Incentivo a la Carrera Hospitalaria, Administrativa y Dedicación Exclusiva Incentivo de Consulta Externa	10,946 (24.53%)	¢40,058 (12.36%)	• Continuar con el reconocimiento del plus, en cumplimiento de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas No. 6836.
Bonificación o Dedicación Exclusiva Adicional	8,364 (18.75%)	¢15,264 (4.71%)	• Continuar con el reconocimiento del plus, por cumplimiento del Decreto Ejecutivo No. 26944-MTSS-S "Reglamento para el cálculo de los reajustes de los profesionales en ciencias médicas cubiertos por la Ley No. 6836 del 22 de diciembre de 1982"
Complemento Salarial Profesionales y Auxiliares de Enfermería	10,191 (22.84%)	¢10,009 (3.09%)	• Continuar con el reconocimiento del plus, por cumplimiento de la Ley N° 7085 "Estatuto de Servicios de Enfermería" y su Reglamento, Decreto N° 23546-S.
Incentivo Zona Rural Incentivo Zona Rural Enfermería y Nutrición	3,956 (8.86%)	¢5,932 (1.83%)	• Continuar con el reconocimiento del plus, por cumplimiento de la Ley N° 6836 "Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas" y Ley N° 8423 "Reforma al artículo 40 de la Ley General de Salud, N° 5395.
Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión	1,160 (2.60%)	¢5,763 (1.78%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión", en cumplimiento de la Ley N° 8422. "Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública"

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
			2. Se recomienda solicitar a la Administración la revisión de puestos que se encuentran en el régimen de prohibición, a efecto de validar las condiciones actuales de homologación contra los puestos que determina la Ley No. 8422 y su Reglamento.
Retribución por Riesgo Peligrosidad	3,428 (7.68%)	¢1,771 (0.55%)	1. Continuar con el reconocimiento de los conceptos salariales de "Retribución por Riesgo y Peligrosidad", de conformidad con el Reglamento al Estatuto de Servicios Médicos y Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS. 2. Realizar un estudio técnico - legal para determinar la viabilidad de ajustar el pago de la peligrosidad en un 5% del salario base (art.19 del Reglamento al Estatuto de Servicios Médicos) 3. Realizar los estudios técnicos correspondientes para determinar si se mantienen las condiciones de riesgos y peligrosidad que originaron el beneficio de cara a las nuevas tecnologías.
Incentivo de Riesgo Hospitales Psiquiátricos (Manicomial)	1,426 (3.19%)	¢931 (0.29%)	• Continuar con el reconocimiento del plus, su origen corresponde a una ley (Ley N° 5349 "Ley de Traspaso de la Caja de Establecimientos Médicos Asistenciales dependientes del Ministerio de Salud, Junta de Protección Social y Patronatos").

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
Prohibición funcionarios de Auditoría Interna	133 (0.30%)	¢718 (0.22%)	• Continuar con el reconocimiento del plus, por cumplimiento de la Ley N° 8292 "Ley General de Control Interno".
Viático fijo	298 (0.67%)	¢485 (0.15%)	• Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Viático fijo" **Nota:** El concepto salarial de "Viatico fijo", corresponde a un derecho adquirido que se encuentra respaldado por Ley (Ley N° 7374 del 04 de febrero de 1993, "Directriz para el traspaso de funcionarios del Ministerio de Salud a la CCSS), el cual tiende a extinguirse con el tiempo.

3.1.5. **Incentivos a Mantener, Actualizar y Ajustar**

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
Dedicación Exclusiva (Administrativos) Dedicación Exclusiva Profesionales en Salud (**Aplicación de la Ley No. 8423**)	6,848 (15.35%) 2,273 (5.09%)	¢19,383 (5.98%) ¢16,278 (5.02%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial de "Dedicación Exclusiva". 2. Instruir a la Gerencia Administrativa que a través de la Dirección Jurídica se realice el análisis de los alcances del artículo 25° de la Ley No. 8423.
Carrera Profesional	15,858 (35.54%)	¢14,033 (4.33%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Carrera Profesional". 2. Instruir a la Administración para que se

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
			proceda a regular el incentivo de Carrera Profesional mediante un Reglamento. 3. Continuar con la disposición de reconocer únicamente aquellos títulos de grado académico que constituyan requisito indispensable para el desempeño del puesto, conforme lo establezca estrictamente el Manual Descriptivo de Puestos vigente; así como el reconocimiento de los puntos de carrera profesional, por concepto de experiencia profesional, hasta contar con la aprobación por Junta Directiva del nuevo Reglamento. 4. Posponer la actualización del punto de carrera profesional hasta contar con la aprobación por Junta Directiva del nuevo Reglamento.
Auxilio económico	4,558 (10.22%)	¢4,010 (1.24%)	1. Continuar con el reconocimiento del plus "Auxilio Económico para la Alimentación" 2. Aprobar las recomendaciones técnicas vertidas en el informe No. DAGP-ITPS-13-2014, a fin de fortalecer su regulación y homologación. 3. En lo que respecta a lo indicado en la recomendación No. 4, del informe de cita, homologar el monto devengado por este concepto, esta Comisión recomienda mantener el valor del monto de auxilio económico del Hospital San Juan de Dios, sin variación hasta que se homologue con los demás Centros de la Institución que lo perciben.

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
Sobresueldo técnicos de informática	334 (0.75%)	¢6,422 (1.98%)	1. Instruir a la Dirección Jurídica, para que realice el análisis de las implicaciones relacionadas con la eventual eliminación del otorgamiento del 25% de complemento salarial sobre el salario base a los puestos no profesionales de la Serie de Tecnologías de Información y Comunicaciones. 2. Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal que con base en el criterio emitido por la Dirección Jurídica efectúe las acciones pertinentes que correspondan. 3. Realizar las gestiones administrativas a fin de no otorgar este concepto a las futuras contrataciones.
Ampliación de Jornada	169 (0.32%)	¢3,682 (1.14%)	1. Continuar con el reconocimiento del plus “Ampliación de Jornada”, para aquellos funcionarios que ostentan la jornada laboral de 36,5 horas, siempre y cuando continúen laborando las 44 horas semanales. 2. En el caso de funcionarios que ostenten una jornada laboral de 44 horas semanales y que se les haya aplicado el beneficio en virtud de una resolución judicial o de una decisión administrativa erróneamente adoptada, se les mantenga un sobresueldo fijo en sustitución de éste. 3. A los funcionarios que laboran en los puestos informáticos y a quienes no se les paga el 22,5% adicional, mantener la exclusión del plus. 4. Solicitar a la Dirección de Presupuesto que realice los ajustes necesarios a efecto de que las plazas con perfiles

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
			informáticos que van quedando vacantes, reflejen la jornada de 8 horas diarias y elimine en los casos que corresponda, el sobresueldo fijo que se haya determinado.
Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas	2,856 (6.40%)	¢5,469 (1.69%)	• Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas" toda vez que se mantiene las condiciones que dieron origen a su creación.
Incentivo de rotación	31,269 (70.08%)	¢3,747 (1.16%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Incentivo de rotación". 2. Instruir a la Administración realizar un análisis de la naturaleza y pertinencia del concepto, vinculado con otros conceptos salariales otorgados por la Institución como el Recargo nocturno.
Disponibilidad por Jefaturas	1,825 (4.09%)	¢1,211 (0.37%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Disponibilidad por Jefaturas". 2. Solicitar a la Gerencia Administrativa realizar un análisis de los criterios y las condiciones aplicables actuales para el reconocimiento de este rubro, con la finalidad de proponer las reformas y ajustes correspondientes del "Reglamento de Disponibilidad por Pago de Jefatura Administrativo", donde se establezca los criterios para la discriminación en el otorgamiento de este plus, dado que no todas las jefaturas se requieren en disponibilidad.

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
Zonaje Asignación para Vivienda	492 (1.10%)	¢1,602 (0.49%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Zonaje y Asignación para Vivienda". 2. Solicitar a la Administración para que se finiquite el proceso de actualización reglamentaria que permita regular y procedimentar el concepto salarial de Zonaje y Asignación para Vivienda, acorde con la actualidad. 3. Solicitar a la Gerencia Administrativa para que en conjunto con las Gerencias Financiera y Médica, realicen un estudio, que permita evaluar las condiciones actuales que imperan en el ámbito nacional, respecto de los grados de incomodidad en el acceso a las diferentes localidades que se encuentran establecidas en el Reglamento de Zonaje de la Institución.
Disponibilidad en el Área de Ingeniería	158 (0.35%)	¢121 (0.04%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Disponibilidad en el Área de Ingeniería". 2. Solicitar a la Gerencia Administrativa que se analice las condiciones aplicables de otorgamiento (Investigación de campo), y se actualice el Reglamento. 3. Solicitar a la Gerencia Administrativa que se analice otras opciones diferentes de pago, dentro de las cuales se evalué el trabajo por turnos.
Pago por diferencia de cajas	289 (0.65%)	¢26 (0.01%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Pago por diferencia de cajas". 2. Instruir a la Gerencia Financiera realizar una revisión integral del

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones
			Reglamento para el Pago de Diferencias de Caja, con el fin de tipificar los perfiles de los puestos susceptibles de los beneficios y normar con mayor precisión las fechas y formas de pago.
Sobresueldo Protección Radiológica	80 (0.18%)	¢78 (0.02%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Sobresueldo Protección Radiológica". 2. Instruir a la Administración realizar un estudio técnico a fin de valorar la pertinencia de incorporar dentro de los perfiles actuales las funciones del responsable de protección radiológica, con su respectivo análisis de valoración. 3. Instruir a la Administración, para que se valore la asignación de funciones de protección radiológica por región, que permita el cumplimiento efectivo de la jornada laboral. 4. Instruir a las Gerencias Administrativa, Médica e Infraestructura y Tecnología, para que se realice un estudio del nivel de riesgo de los servicios de radiología.
Plus salarial Abogados Dirección Jurídica	41 (0.09%)	¢55 (0.02%)	1. Continuar con el reconocimiento del concepto salarial "Plus salarial Abogados Dirección Jurídica". 2. Instruir a la Administración analizar la viabilidad de crear un perfil de puesto, en cuyas funciones se incorpore la actividad litigiosa con la figura de representación judicial, con su respectivo análisis de valoración. 3. Instruir a la Administración establecer el reglamento que permita regular el otorgamiento y ejercicio de los poderes para la representación judicial así como del plus salarial correspondiente.

3.1.6. Incentivos que se recomiendan suprimir

Nombre	Población (Monto y porcentaje de la población institucional)	Gasto millones (Monto y % del gasto total de la planilla)	Recomendaciones Comisión Ad Hoc
Salarios en Especie	7,932 (17.78%)	¢136 (0.04%)	1. Dejar sin efecto el concepto salarial "Salario en especie" por carecer de vigencia actual y norma de aplicación, conforme a lo señalado en el estudio técnico **DAGP-ITPS-13-2014.** 2. Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad devengan el plus.
Incentivo vivienda médico especialista zona rural	320 (0.72%)	¢24 (0.01%)	1. Dejar sin efecto el concepto salarial "Incentivo vivienda" médico especialista zona rural, por carecer de vigencia actual, conforme a lo señalado en el estudio técnico **DAGP-ITPS-17-2014** 2. Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad devengan el plus.
Reconocimiento Patólogos	18 (0.04%)	¢0.83 (0.0003%)	1. Dejar sin efecto el concepto salarial "Reconocimiento de Patólogos", por carecer de vigencia actual, en razón de haber superado la Institución y el entorno, las condiciones críticas que se presentaron en su oportunidad para esta especialidad médica, conforme a lo señalado en el estudio técnico **DAGP-ITPS-10-2014** 2. Establecer un sobresueldo fijo para los funcionarios que en la actualidad lo devengan. 3. Derogar los acuerdos anteriores de este concepto

3.2. Priorización en la atención de las recomendaciones

De conformidad con lo anterior, y en vista que una gran cantidad de recomendaciones requieren de estudios técnicos y legales, así como actualización o regulación de normativa de aplicación se propone la siguiente priorización y plazos de cumplimientos.

Concepto	Complejidad técnica (1-5)	Impacto económico institucional (1-5)	Complejidad Jurídica (1-5)	Plazo (Observaciones)	Responsable
Reconocimiento Patólogos	1	1	1	3 mes para ejecutar el acuerdo	Gerencia Administrativa
Salarios en especie	1	1	1	3 mes para ejecutar el acuerdo	Gerencia Administrativa
Auxilio económico	2	2	5	12 meses (requiere modificación de la normativa)	Gerencia Administrativa (DAGP-DBL)
Ampliación de jornada	5	5	5	24 meses (modificaciones normativas, aplicación de debidos procesos)	Gerencia Administrativa (DAGP-DJ)
Sobresueldo técnicos de informática	2	2	5	12 meses (estudios legales y técnicos)	Gerencia Administrativa (DAGP-DJ)
Incentivo vivienda médico especialista zona rural	3	1	4	3 meses para ejecutar el acuerdo	Gerencia Administrativa-Gerencia Médica
Antigüedad Anualidad, Anualidad o Antigüedad PCM, Anualidad o Antigüedad Enfermería y Nutrición	5	5	5	24 meses (modificaciones normativas, estudios técnicos – legales)	Gerencia Administrativa (DAGP-DJ) Gerencia Financiera
Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión	5	5	5	18 meses (estudios legales y técnicos)	Gerencia Administrativa (DAGP-DJ) Gerencia Financiera

Concepto	Complejidad técnica (1-5)	Impacto económico institucional (1-5)	Complejidad Jurídica (1-5)	Plazo (Observaciones)	Responsable
Retribución por Riesgo y Peligrosidad	5	3	5	18 meses (modificaciones normativas, estudios técnicos – legales)	Gerencia Administrativa-Gerencia Médica
Dedicación Exclusiva Dedicación Exclusiva Profesionales en Salud	3	3	5	12 meses (estudios legales y técnicos)	Gerencia Administrativa
Carrera Profesional	5	5	5	24 meses (modificaciones normativas, reglamentarias, estudios técnicos – legales)	Gerencia Administrativa-(DAGP-DJ) Gerencia Financiera
Zonaje y Asignación para Vivienda	4	3	5	12 meses(Actualización de reglamento) 36 meses (trabajo de campo estudios técnicos-legales)	Gerencia Administrativa-Gerencia Médica Gerencia Financiera
Disponibilidad por Jefaturas	5	5	5	12 meses (estudios técnicos y legales)	Gerencia Administrativa-(DAGP-DJ)
Disponibilidad en el Área de Ingeniería	3	3	4	12 meses (actualización de reglamento, estudios técnicos)	Gerencia Administrativa-(DAGP-DJ)
Incentivo de rotación	3	3	4	12 meses (estudios técnicos y legales)	Gerencia Administrativa-(DAGP-DJ)
Sobresueldo Protección Radiológica	5	2	3	12 meses (estudios legales y técnicos)	Gerencia Administrativa-Gerencia Médica-Gerencia

Concepto	Complejidad técnica (1-5)	Impacto económico institucional (1-5)	Complejidad Jurídica (1-5)	Plazo (Observaciones)	Responsable
					Infraestructura y Tecnologías
Pago por diferencia de cajas	3	2	3	12 meses (estudios legales y técnicos)	Gerencia Financiera
Plus salarial Abogados Dirección Jurídica	5	3	5	12 meses (estudios legales y técnicos)	Gerencia Administrativa-(DAGP)

4. Consideraciones finales

La Caja Costarricense de Seguro Social es una institución autónoma dentro del sector salud, donde su articulación con el mercado laboral costarricense se ve afectada por factores tanto internos como del entorno; de esta forma, la dinámica de la administración, la medicina y la innovación tecnológica, que impactan de alguna forma sobre la valoración de los puestos en la Institución.

La estructura salarial de la Institución responde a un equilibrio de varios factores de ponderación que incluye dentro de su análisis los pluses salariales de ahí que cualquier modificación en estos componentes provoca un desajuste de equilibrio que debe contener la estructura de puestos a nivel institucional, provocando inequidades en puestos con similares requisitos y responsabilidades que devengan salarios distintos.

Es importante señalar que el último estudio integral de puestos se dio en el año 1994, con la separación del sistema salarial y funcional de la Dirección General del Servicio Civil que regía para las instituciones cubiertas por el ámbito de la Autoridad Presupuestaria, donde se crea un Manual Descriptivo de Puestos propio y se establece una estructura salarial acorde al modelo organizativo y funcional de la institución, para aquel momento. En otras palabras hace 22 años no se realiza un ajuste total de la estructura de puestos y salarios en la Institución.

Sin embargo, los ajustes realizados posteriormente, luego de la implantación del estudio citado, no han sido suficientes para mantener una equidad en la estructura de los puestos, ya que los mismos se han realizado como un mecanismo parcial de mantenimiento a la escala, lo que ha desajustado la estructura salarial a lo largo de los años.

En ese sentido, existe una necesidad imperiosa de mantener una estructura organizacional que no solo sea arquitecta de los cargos, cuyo manejo racional y lógico sirva para adecuar la especialización vertical (niveles jerárquicos) y horizontal (departamentalización), sino una estructura que se ajuste a las necesidades innovadoras de la institución, donde prevalezcan las calidades de sus trabajadores y la concordancia con los objetivos de la organización, los cuales están directamente relacionados con la prestación de un servicio de salud eficaz, eficiente y oportuno a toda la población costarricense.

Por lo anterior se recomienda como parte del presente estudio de los pluses el realizar un estudio completo de la valoración de los puestos y la estructura salarial para proponer los ajustes necesarios que logren un equilibrio adecuado y acorde con la realidad actual de la Institución …”.

la Junta Directiva –por unanimidad de los presentes- **ACUERDA** acoger las recomendaciones ahí contenidas que seguidamente se transcriben en forma literal:

5. “Recomendaciones

5.1. Primera recomendación:

La Comisión Ad Hoc, una vez analizados los informes técnicos elaborados por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, con respecto a los pluses normados por Ley, recomienda mantener los siguientes pluses salariales:

1. Anualidad o Antigüedad Administrativos
2. Anualidad o Antigüedad PCM
3. Anualidad o antigüedad Enfermería y Nutrición
4. Incentivo a la Carrera Hospitalaria, Administrativa y Dedicación Exclusiva
5. Incentivo de Consulta Externa
6. Bonificación o Dedicación Exclusiva Adicional
7. Complemento Salarial Profesionales y Auxiliares de Enfermería
8. Incentivo Zona Rural
9. Incentivo Zona Rural Enfermería y Nutrición
10. Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión
11. Retribución por Riesgo
12. Peligrosidad
13. Incentivo de Riesgo Hospitales Psiquiátricos (Manicomial)
14. Prohibición funcionarios de Auditoría Interna
15. Viático fijo

5.2. Segunda Recomendación:

La Comisión Ad Hoc, una vez analizados los informes técnicos elaborados por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en razón de encontrarse vigente el motivo que los origina, recomienda mantener, actualizar y ajustar los siguientes pluses salariales, considerando las recomendaciones contenidas en el punto 3.2, inciso 3.2.3, del presente oficio.

1. Dedicación Exclusiva
2. Dedicación Exclusiva Profesionales en Salud (Establecido por Ley, solicitud de interpretación)
3. Carrera Profesional
4. Auxilio Económico
5. Ampliación de Jornada
6. Sobresueldo técnicos de informática
7. Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas

8. Incentivo de rotación
9. Disponibilidad por Jefaturas
10. Zonaje
11. Asignación para Vivienda
12. Disponibilidad en el Área de Ingeniería
13. Sobresueldo Protección Radiológica
14. Plus salarial Abogados Dirección Jurídica
15. Pago por diferencia de cajas

5.3. Tercera recomendación:

La Comisión Ad Hoc, una vez analizados los informes técnicos elaborados por la Dirección de Administración y Gestión de personal, recomienda suprimir los siguientes pluses salariales:

1. Salarios en Especie
2. Reconocimiento Patólogos
3. Incentivo vivienda médico especialista zona rural.

Como respeto a los derechos adquiridos de las personas trabajadoras que devengan los pluses a suprimir, se recomienda generar el respectivo sobresueldo fijo, igual al monto económico que regía para cada uno de los pluses a suprimir, a las personas trabajadoras que lo devengan al momento de este acuerdo y hasta finalizar su relación laboral con la Institución, independientemente de la causa que de ésta por concluida. Asimismo, se recomienda que este plus salarial no pueda ser otorgado para las futuras contrataciones.

5.4. Cuarta recomendación:

La Comisión Ad Hoc, recomienda aprobar el Cronograma propuesto en el informe e instruir a las Gerencias en su ámbito de competencia y según su responsabilidad para que se ejecute en el plazo establecido cada una de las recomendaciones aprobadas.

5.5. Quinta Recomendación:

La Comisión Ad Hoc, recomienda instruir a la Gerencia Administrativa, para que por medio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, presente una propuesta técnica que tenga como objetivo el equilibrio de la estructura salarial de la Institución.

5.6. Sexta recomendación:

La Comisión Ad Hoc, recomienda dar por atendido el acuerdo de Junta Directiva tomado en el artículo 28° de la sesión N° 8619, celebrada el 17 de enero de 2013, referente al cronograma de revisión de pluses salariales, dando a su vez atendido la recomendación R.36 “Simplificar y hacer más transparentes los pluses salariales existentes” del “Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis del Seguro de Salud”.

Asimismo, **se acuerda** solicitar al Gerente que presente un nuevo cronograma ajustado, en un plazo de un mes.

Por tanto, queda entendido que lo referente al apartado 5.4 “Cuarta recomendación” (Cronograma propuesto en el informe) queda sujeto a la presentación y aprobación del nuevo cronograma ajustado, tal y como se ha solicitado.

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

Los licenciados Lacayo Monge, Abarca Agüero y Campos Paniagua y la licenciada Espinoza Solano se retiran del salón de sesiones.

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

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, y el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Director de Presupuesto.

ARTICULO 14º

Se tiene a la vista el oficio N° GF-54.229-2016, fechado 26 de agosto del año en curso, que contiene la propuesta para aprobar la modificación presupuestaria N° 04-2016 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen no Contributivo de Pensiones.

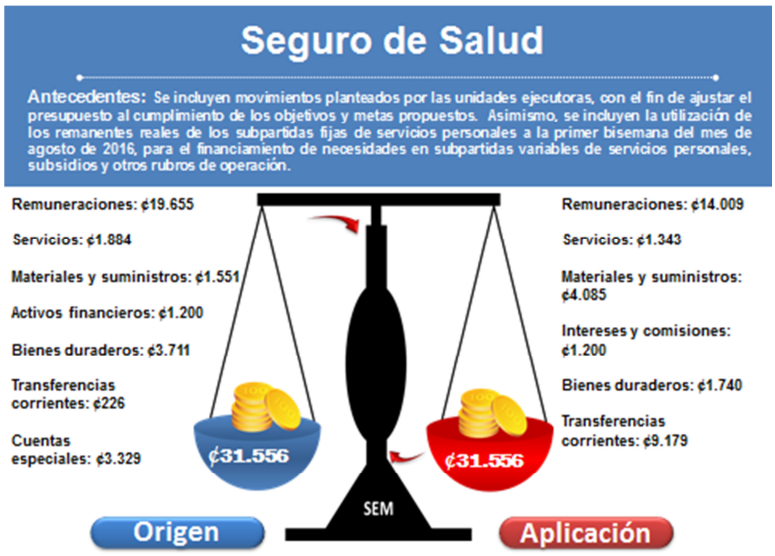
La exposición está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las láminas que se especifican:

1)

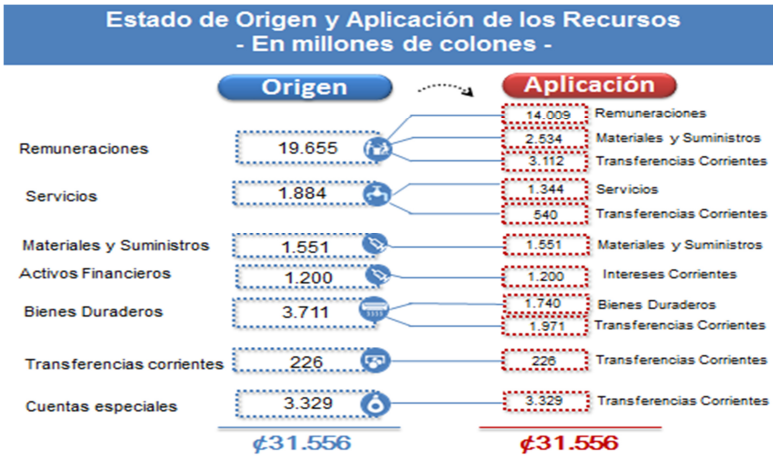
2)

3) Movimientos presupuestarios Seguro de Salud.

4)



5)

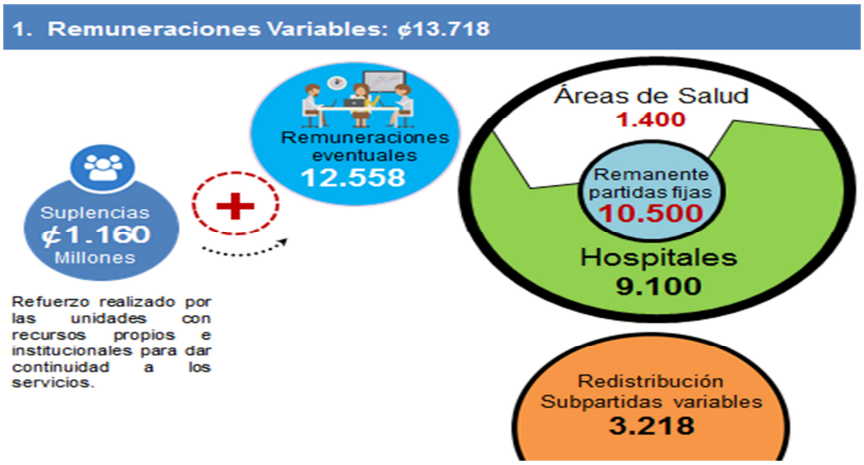


6)

7)

Traslado de plazas
Ampliación de Jornada de 4 a 8 horas
66 Traslado plazas entre unidades Seguro de Salud
01 Plaza del Seguro de Salud al Régimen del IVM.
01 Médico Asistente General Area de Salud Heredia-Cubujuqui
Avalado por Consejo Financiero y de Control Presupuestario, Art. N° 1 de la Sesión 242-16 del 04-07-2016.

8)


1. Remuneraciones Variables: ¢13.718
Remuneraciones eventuales 12.558
Suplencias ¢1.160 Millones
Refuerzo realizado por las unidades con recursos propios e institucionales para dar continuidad a los servicios.
Áreas de Salud 1.400
Remanente partidas fijas 10.500
Hospitales 9.100
Redistribución Subpartidas variables 3.218

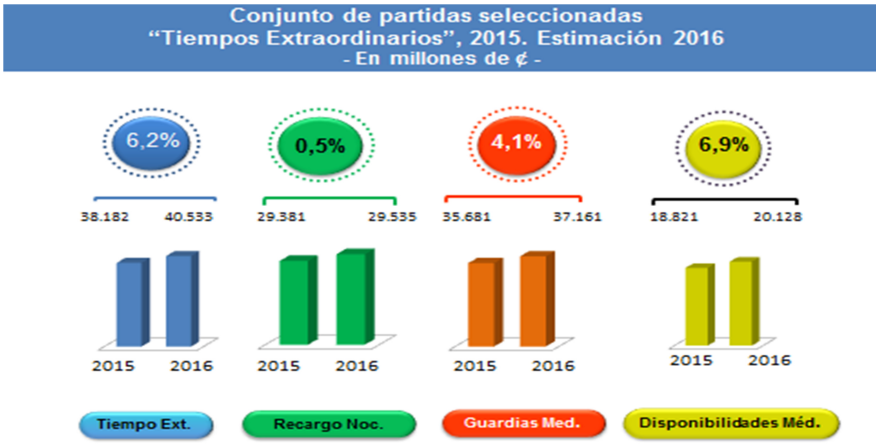
9)

% de las remuneraciones con respecto al gasto total de Salud
Medidas
Política selectiva de plazas
Ajuste salariales
Control de tiempo extraordinario
70,0
68,0
66,0
64,0
62,0
60,0
58,0
56,0
62,0
61,0
60,2
63,7
68,5
67,0
65,9
66,1
66,5
65,9
64,6
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016

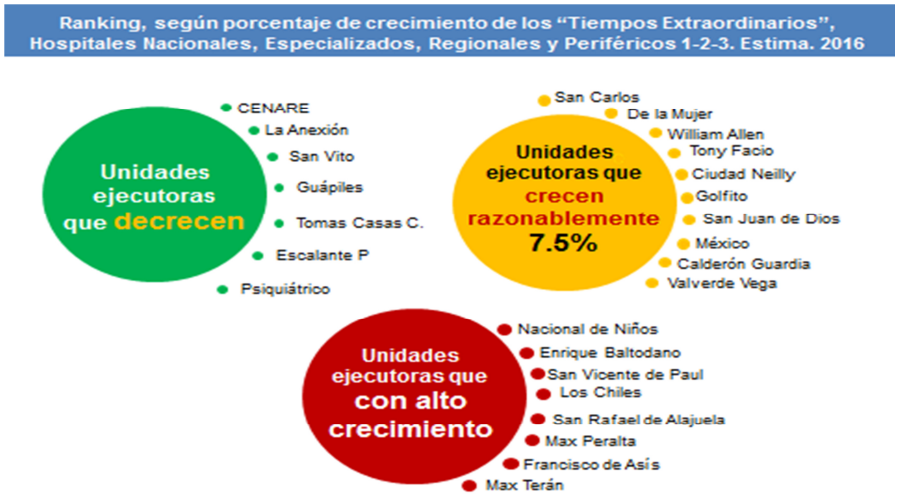
10)

Tasa de variación de los Tiempos Extraordinarios, 2010-2016
(en porcentajes)
• Lineamientos de Política Presupuestaria
• Oficios de seguimiento y control.
• Reuniones con las unidades.
• Estudio de la evolución de las guardias médicas y disponibilidades.
18,0
16,0
14,0
12,0
10,0
8,0
6,0
4,0
2,0
0,0
17,4
5,7
7,8
2,4
5,9
11,8
6,4
2010
2011
2012
2013
2014
2015
Est. 2016

11)


Conjunto de partidas seleccionadas
"Tiempos Extraordinarios", 2015. Estimación 2016
- En millones de ¢ -
6,2%
38.182
40.533
0,5%
29.381
29.535
4,1%
35.681
37.161
6,9%
18.821
20.128
2015
2016
Tiempo Ext.
Recargo Noc.
Guardias Med.
Disponibilidades Méd.

12)


Ranking, según porcentaje de crecimiento de los "Tiempos Extraordinarios",
Hospitales Nacionales, Especializados, Regionales y Periféricos 1-2-3. Estima. 2016
Unidades ejecutoras que decrecen
CENARE
La Anexión
San Vito
Guápiles
Tomas Casas C.
Escalante P
Psiquiátrico
Unidades ejecutoras que crecen razonablemente 7.5%
San Carlos
De la Mujer
William Allen
Tony Facio
Ciudad Neilly
Golfito
San Juan de Dios
México
Calderón Guardia
Valverde Vega
Unidades ejecutoras que con alto crecimiento
Nacional de Niños
Enrique Baltodano
San Vicente de Paul
Los Chiles
San Rafael de Alajuela
Max Peralta
Francisco de Asís
Max Terán

13)

2. Servicios ¢ 1.343

- En millones de ¢ -

2.1 Servicios médicos y de laboratorio ¢295

Financiamiento realizado a las siguientes unidades:

- Hospital Nacional de Niños
- Hospital Dr. Max Terán Valls
- Area de Salud de Hojancha

2.2 Servicios generales ¢93

Unidades ejecutoras que incrementan esta subpartida:

- Area de Salud de Siquirres ¢40.0
- Area de Salud de Desamparados1 y 2 ¢24.0
- Hospital de Golfito ¢10.3
- Area de Salud de Puriscal ¢9.0
- Otras unidades ¢9.2

14)

Expediente Digital Único en Salud

2.3 Servicios gestión y apoyo ¢149

Proyecto EDUS ¢121.0 para la consultoría y acreditación de mejores prácticas en hospitales.

2.4 Seguros ¢201

Financiamiento a la Dirección Finanicero Contable por ¢200.0 para el pago de pólizas de seguros institucionales.

15)

2.5 Mantenimiento y reparación ¢ 243

Otras Subpartidas de Mantenimiento

¢121 — **Mantenimiento de Instalaciones y otras obras**
Con recursos de fondos especiales: FRI, Seguridad Humana. Mejoras al Hospital de Golfito y reparación de planta eléctrica del Hospital Monseñor Sanabria.

¢33 — **Mantenimiento de equipo y mobiliario**
Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte, Area de Salud de Nicoya y Area de Salud de Garabito
Mantenimiento correctivo y preventivo del sistema de aires acondicionados.

¢35 — **Mantenimiento y rep. equipo cómputo**
El CENDEISSS da contenido al contrato de equipo de cómputo. Se financia al Area de Salud de Cartago ¢6.0 para mantenimiento de portátiles, impresoras, entre otras.

¢54 — **Otras subpartidas de mantenimiento y reparación**

16)

2.6 Otros Servicios no especificados ¢54

Hospital Monseñor Sanabria

Para adquirir mezclas de nutrición parenteral para niños. ¢20

Gerencia Médica

Pago de regencias de los farmacéuticos. ¢7

Dirección Comunicación Institucional

Contratación servicio técnico de producción para televisión, presentador especialista en eventos, técnico en sonido y otros. ¢5

Hospital San Vicente de Paul

Para recolección de desechos bioinfecciosos. ¢11

Otras Unidades ¢11

2.7 Otras Subpartidas de Servicios ¢308

- Alquileres ¢81
- Servicios básicos ¢39
- Servicios comerciales y financieros ¢79
- Gastos de viaje y transporte ¢49
- Otras subpartidas ¢60

17)

3. Materiales y Suministros ¢ 4.085

- En millones de ¢ -

3.1 Productos farmacéuticos y medicinales ¢2.826

Programa Institucional de Compras ¢1.750

Compra de Inmunoglobinas, Ibersatán, Complejo Factor X, Antibióticos, Acetaminofén, entre otros.

Proyecto Fortalecimiento y Atención Integral del Cáncer ¢1.178

Compra de la vacuna del Neumococo y medicamentos a utilizar en patologías relacionadas al humo del tabaco, como la Cardiopatía Isquémica, el Asma, el EPOC e Infecciones pulmonares.

Hospital Mexico ¢690

Para adquirir:
- Vemurafenib
- Axitinib
- Ibrutinib
- Metifenidato y solución anticoagulante de Citrato de Sodio y dextrosa.

Otras Unidades ¢107

Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia ¢550

Compra de Valgaciclovi, Interfero, Octreot, Pertenenciato, Ilosprost 100 mc, formul ent, Ilosprost 10 mc, Sorafenib, Everolimues, Natalizumab, entre otros.

Hospital San Juan de Dios ¢300

Compra de Agalsidasa beta 35 Inyectable.

18)

¢773

3.2 Útiles y Materiales Médico Hospitalarios

Programa Institucional de Compras: Se financia para la compra de bolsas de colostomía e ileostomía, bolsas de sangre, set de diálisis peritonial, guantes, entre otros.

Hospital San Juan de Dios: ¢400 millones para la adquisición de cassette volumétrico para equipos de infusión necesarios para la aplicación de soluciones y tratamientos de alta complejidad, así como para la ampliación de la compra de stents coronarios.

¢486

3.3 Otras Subpartidas de Materiales y Suministros

- Alimentos y bebidas ¢98
- Materiales y productos de uso de construcción y mantenimiento ¢29
- Herramientas, repuestos y accesorios ¢154
- Otras Subpartidas ¢205

19)

4. Intereses y Comisiones ¢ 1.200 - En millones de ¢ -

4.1 Intereses sobre títulos valores a largo plazo **¢1.200**

Dirección Financiero Contable

Pago de intereses vencidos derivados de la compra de títulos valores a largo plazo en el mercado secundario.

20)

5. Bienes Duraderos: ¢1.740 - En millones de ¢ -

5.1 Equipo y Programa de Cómputo

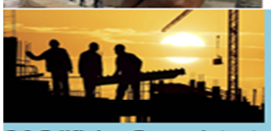
- Hospital Rafael A. Calderón Guardia: ¢969.0 para adquisición de pantallas tipo led, cimputadoras portátiles.
- Con recursos del portafolio de inversión el Programa EDUS Trasladó ¢95.0 a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur para compra equipo.

¢1.071

5.2 Otras Construcciones, adiciones y mejoras

- La Dirección Administración de Proyectos Especiales financia ¢127.6 para cambio techos y obras complementarias en el edificio que ocupa el Area de Control de Calidad y Protección Radiológica.
- Hospital México ¢105.0 para sistema de seguridad humana y protección contra incendios.
- Se financia al Area de Salud de Buenos Aires por ¢130.0 para remodelación y ampliación del EBAIS las Brisas y casa de visita periódica de Térraba.

¢348



¢118

5.3 Edificios Pre-existentes

Adquisición de terreno, construcción y equipamiento del Servicio de Urgencias y otros servicios del Hospital San Francisco de Asís.

5.4 Otras Subpartidas

¢203

- Maquinaria y equipo para la producción ¢40.0.
- Equipo y mob. educacional y recreativo ¢42.4.
- Terrenos ¢56.4
- Otras ¢64.2

21)

6. Transferencias Corrientes ¢9.179 - En millones de ¢ -

6.1 Prestaciones Legales ¢ 171

Se distribuyen esos recursos a las unidades ejecutoras, derivados del pago a los y las funcionarios(as) que tienen ese derecho.

6.2 Otras Prestaciones a Terceras Personas ¢8.958

Incluye el pago asegurados(as) que están incapacitados(as). Así como también las ayudas económicas para la compra de accesorios o prótesis ortopédicas.

6.3 Transferencias Gobiernos Locales ¢50

Traslado de los recursos a la Dirección Financiero Contable para realizar la devolución:

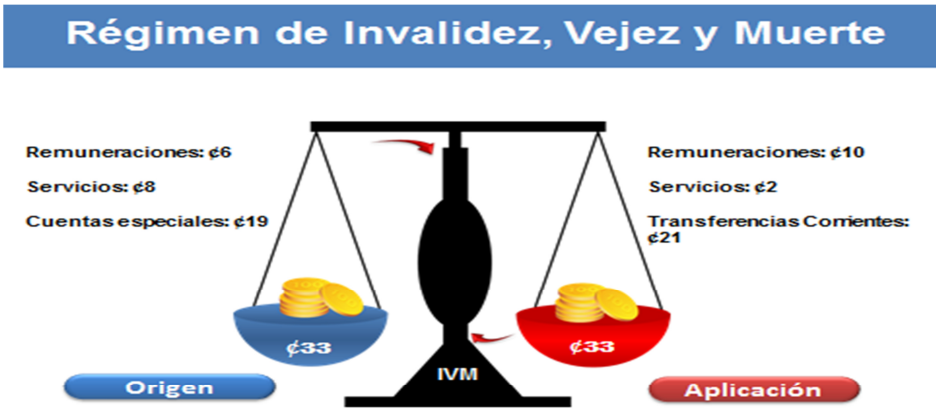
- Recursos donados para la construcción de morgue en el Hospital de San Carlos.
- Superávit Municipalidad de San José al Hospital México.

6.4 Indemnizaciones

Se financia con recursos del Fondo Institucional de Indemnizaciones a la Gerencia Financiera ¢71.8, Gerencia de Logística ¢15.1 y a la Gerencia Médica ¢120.3 por pago de resoluciones judiciales.

22) Movimiento presupuestario
Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

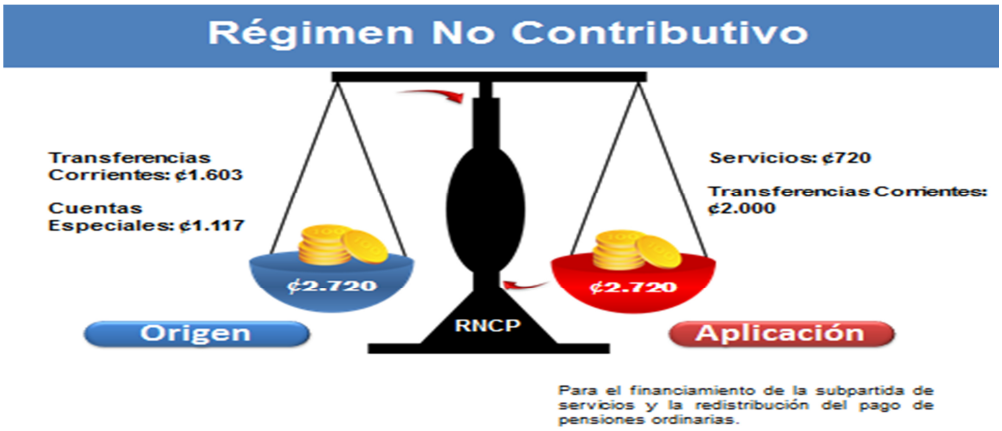
23)



24)

25) Movimiento presupuestario
Régimen No Contributivo.

26)



27)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el oficio GF-54.229-2016 del 26 de agosto del 2016, suscrito por la Gerencia Financiera y DP-1595-2016 emitido por la Dirección de Presupuesto con fecha 25 de agosto de 2016, se acuerda:

Acuerdo Primero

Aprobar la Modificación Presupuestaria 04-2016 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio DP-1595-2016 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

Modificación Presupuestaria 04-2016
(Monto en millones de colones)

Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
¢31,556	¢33	¢2,720	¢34,309

El Gerente Financiero se refiere a la cuarta modificación presupuestaria e indica que en principio se tenían programadas seis modificaciones en total, lo cual significa que podían quedar dos todavía. Generalmente, las modificaciones y los movimientos presupuestarios del Seguro de Salud son de mayor volumen. No obstante, las correspondientes al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y las del Régimen no Contributivo (RNC), tienen algunos movimientos que se explicarán. En este caso en particular, lo que hay son movimientos fundamentalmente en el tema de remuneraciones y las demás, en servicios, materiales y suministros para una modificación de alrededor de treinta y un mil quinientos cincuenta y seis millones de colones. Se elabora un cuadro para explicar de dónde provienen los recursos, cuál es el origen y como se aplican. En remuneraciones son diecinueve mil seiscientos cincuenta y cinco millones de colones, pero es un movimiento dentro del mismo concepto, significa que no se están tomando recursos de cuentas especiales con recursos sin asignación, sino que dentro de las mismas remuneraciones se están haciendo movimientos, particularmente, de partidas fijas a las que les ha quedado remanentes, por el aumento salarial que ha sido menor al que se tenía estipulado. Ese aspecto permitirá financiar, fundamentalmente, lo que queda del resto del año en materia de tiempo extraordinario. Este año se ha querido plantear desde este momento, las necesidades que quedan para el resto del año, en materia de remuneraciones variables, porque en otros años le corresponde que en las modificaciones finales, las modificaciones se tienen que agilizar para que los Centros puedan pagar. Entonces, se ha tomado la decisión de presentar lo que falta del resto del año en esas partidas. Cuando se observa que por servicios el monto es de mil ochocientos ochenta y cuatro millones de colones, son movimientos dentro de los mismos conceptos, pero van quedando algunos remanentes que se aplican a las transferencias corrientes. Así como a materiales y suministros, son movimientos dentro del mismo componente igual sucede con activos financieros, bienes duraderos y con este lo que está sucediendo es que algunas unidades van reintegrando recursos, porque forma parte del proceso presupuestario institucional y, después, en cuentas especiales es un concepto que siempre es importante atender, se están tomando tres mil trescientos veintinueve millones de colones, lo que está dejando un saldo de catorce mil doscientos millones de colones en presupuesto no asignado, es parte de lo que se podría aspirar y además recuerda que todavía se tienen veintiséis mil millones de colones, del excedente del año 2015 que no se ha incorporado a este presupuesto, entonces, se puede tener cierto grado de tranquilidad. Se refiere a las explicaciones fundamentales del sistema de

remuneraciones y señala que hay cincuenta y cuatro millones de colones para un adendum del último estudio o excepcional estudio que se hizo sobre puestos del Área Financiero Contable. Además, sobre los traslados de plazas indica que no producen impacto presupuestario significativo, porque las plazas pasan de una unidad a otra, pero hay que hacerlo a través de una modificación presupuestaria. También, está incluida una ampliación de jornada laboral de cuatro a ocho horas y se le está asignando el contenido presupuestaria, es decir, se amplía el horario pero también se amplía el contenido para que en este caso del Área de Salud Heredia Cubujuquí, pueda disponer de un médico general por cuatro horas más de las que venían disponiendo. En cuanto a materia de Remuneraciones Variables que el movimiento es de trece mil setecientos dieciocho millones de colones, un componente de ellos es utilizando los recursos que se tienen en partidas de las unidades y lo otro es utilizando partidas fijas y como lo comentó son remanentes que les han quedado de los aumentos salariales y que están reinvirtiendo en el pago de tiempo extraordinario. Ese aspecto es en el que se ha venido insistiendo sobre el tema del porcentaje que se paga en remuneraciones, porque se ha mantenido estable. Este año se pronostican que el pago en remuneraciones puede alcanzar el 64.6% y es un aspecto importante con respecto del 68.5% al que se había enfrentado en el año 2010.

El Director Devandas Brenes indica que ese aspecto es importante escucharlo respecto del gasto total del Seguro de Salud, en recomendaciones es del 64.6 de gasto total. En el peor caso, en el año 2010 fue de un 68.5% y no hay alcanzado nunca al 80%.

Responde el Gerente Financiero que no y ese monto incluye las contribuciones que se hacen a otras instituciones y a los Seguros que se tienen, son todas remuneraciones más esos conceptos. Ese rubro puede ser más bajo si el nivel de ejecución de bienes duraderos y otros, se lograra ejecutar presupuestos más elevados, porque se disminuye el gasto en servicios personales, pero es al gasto que se ha llegado. En ese sentido, se tiene que destacar la Política Selectiva de Empleo que sigue siendo una variable importante, los ha mantenido en ese control. Referente a lo que ha sucedido con tiempo extraordinario.

El doctor Devandas Brenes pregunta que si esa carga del 64.6% incluye lo que se autopaga a la Caja, porque la Institución sobre ese monto tiene que pagar cargas sociales y es importante también tenerlo en cuenta.

Agrega el Lic. Gustavo Picado que lo que envía a las Operadoras de Pensiones y las contribuciones de esa naturaleza, dado el pago de los salarios. Sobre el tema de tiempo extraordinario, efectivamente, dado el que se pagó en el año 2010, se han adoptado una serie de medidas que han permitido mantenerlo bajo control, con aumentos que en promedio es alrededor del 6%. El año 2015 lo han explicado con un aumento mayor al de otros años, mucho por la inversión que se hizo para las listas de espera y algunas otras situaciones. En ese sentido, se tomaron las acciones para que en el año 2016, crezca a un ritmo similar al de años anteriores reduciéndose el gasto casi a la mitad de lo que creció el año pasado.

Pregunta don Mario Devandas si en ese 6.4% están los pagos de jornadas especiales.

Responde don Gustavo Picado que la Dirección de Presupuesto, la Gerencia Médica y los otros, tienen lineamientos y políticas, así como oficios de seguimiento y control. También, se han hecho estudios de cómo está evolucionando las guardias médicas y las disponibilidades médicas. Se

refiere a un comparativo en lo que es el pago de tiempo extraordinario corriente, porque es el que paga para los servicios generales, limpieza, entre otros, se están aumentando este año, según la estimación un 6.2%. Cuando se hace referencia de recargo nocturno, es un concepto que va asociado como los turnos sobre todo de enfermería, se estaría aumentando en un 0.5% este año, lo que significa básicamente es mantenerlos en el mismo monto. En guardias médicas está creciendo 4.1% y recuerda que al médico se le eleva el salario un 5.5% de la anualidad y ya con ese aumento, se tiene un decrecimiento y en disponibilidades médicas está creciendo un 6.9%. En esos cuatro conceptos el gasto global es de un 4.3% y se ha hecho un trabajo para mantenerlo bajo control. Las unidades ejecutoras que dependen del tiempo extraordinario, según la proyección del Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE), el Hospital de la Anexión, el Hospital de San Vito, el Hospital de Guápiles, el Hospital Tomás Casas, el Hospital Escalante Pradilla y el Hospital Nacional Psiquiátrico, van disminuyendo en el uso de tiempo extraordinario y se considera que crece razonablemente en el porcentaje, cuando es no mayor a un 7.5%. El Hospital de San Carlos, el Hospital de la Mujer, el Hospital William Allen, el Hospital Tony Facio, el Hospital de Ciudad Neily, el Hospital de Golfito y, en ese sentido, es importante indicar que los tres grandes hospitales de este país, están creciendo dentro del marco de lo que se considera razonable. Aquellos que crecen superior al 7.5% son los menos, son hospitales relativamente más pequeños, destaca el Hospital Nacional de Niños con todo el pico del gasto que se ha producido, dada las infecciones en vías respiratorias, por lo que se ha tenido que fortalecer esas partidas. En general, son menos unidades las que están creciendo con tasas elevadas que las que lo hacen razonablemente e, incluso, decrecen. En cuanto a los movimientos de servicios médicos y el Laboratorio en diferentes hospitales, servicios generales en este caso para el Área de Salud de Siquirres, Desamparados, Golfito, Puriscal y otras unidades. Por otra parte, para la implementación del EDUS hay ciento cuarenta y nuevo millones de colones, por una consultoría que le permitirá la acreditación de mejores prácticas en los hospitales. Para la Dirección Financiero Contable está contemplado el monto de doscientos millones de colones, para pagar las pólizas de seguros institucionales, porque tienen que estar ajustando conforme se van teniendo. En lo que es el mantenimiento y reparación, esos no son movimientos que se cargan más al presupuesto, sino que las mismas unidades empiezan a mover de una partida a otra y esos movimientos también tienen que estar incluidos en la modificación. Para mantenimiento el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), da contenido al contrato de Equipo de Cómputo. Se crea una reserva para el Área de Salud de Cartago, por seis millones de colones para mantenimiento de equipo portátil, así como para impresoras, entre otros. En otros servicios se tiene el Hospital Monseñor Sanabria para adquirir mezclas de Nutrición Parenteral. Luego, la Dirección de Comunicación tiene programado un Servicio Técnico de Producción. Son algunos rubros importantes pero de menor cuantía. Se refiere al segundo rubro significativo de la modificación, se refiere a los productos farmacéuticos y medicinales, una parte se destina para el Proyecto de Fortalecimiento Atención Integral del Cáncer, dada la compra de la vacuna del Neumococo. Por otro lado, el Programa Institucional de Compras de la Gerencia de Logística. El Hospital México incluye un monto para la compra de algunos medicamentos que adquieren directamente y el Hospital Calderón Guardia, el Hospital San Juan de Dios con compras de medicamentos directos en sus unidades programáticas. En útiles y materiales médicos hospitalarios, el Programa Institucional de Compras para la Compra de Bolsas de Colostomía y el Hospital San Juan de Dios por un monto de cuatrocientos millones de colones, para la adquisición de cassettes volumétrico para equipos de infusión, los cuales son necesarios para la aplicación de soluciones y tratamientos de alta complejidad.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta si las compras de los hospitales son No LOM (Lista Oficial de Medicamentos).

El Lic. Sergio Gómez responde que los que compran directamente los hospitales son No LOM.

Continúa el señor Gerente Financiero e indica que en otras subpartidas de materiales y suministros, alimentos y bebidas, materiales y productos, así como usos de construcción el monto es por cuatrocientos treinta y seis millones de colones. Hace hincapié en que el Seguro de Salud hasta hace poco tiempo, tenía inversiones solo a un año, pero conforme han tenido algunos excedentes de recursos, se ha empezado a invertir a más de un año y cuando se invierte a más de un año y se va al mercado secundario, a veces compra títulos valores que ya tenían intereses devengados. Entonces, se hace la transacción pero al tenedor o al dueño del título, se le tenían que pagar esos intereses, porque ya había pasado un plazo, por ese aspecto se están solicitando mil doscientos millones de colones. Recuerda que en la última modificación, se habían aprobado alrededor de cincuenta y cinco mil millones de colones que se han estado reservando, invirtiendo para los proyectos de infraestructura más importantes, por ejemplo, en la construcción de Hospital de Cartago, entre otros y esos recursos están a un plazo de más de año, algunos a dos años y tres, para que puedan calzar la necesidad y el ingreso de los recursos. Entonces, necesariamente, se tiene que tener una partida para pagar. Las reservas técnicas son unas, pero también hay reservas para los proyectos como Cartago, Turrialba, entre otros. En ese sentido, lo que se ha hecho es invertir a menos de un año, sino que se pasa el año y se tiene que pagar a los dueños de los títulos, cuando se los compran la fracción que hayan ganado de intereses. Desde el punto de vista de inversiones en títulos valores, se tienen en la Banca o en el Mercado de Valore. Por otra parte, se tienen bienes duraderos, equipo y programa de cómputo y hoy se presentó a consideración de la Junta Directiva la adjudicación de la compra de los monitores, el Hospital Calderón Guardia está haciendo una compra significativa de equipo de cómputo, entiende que son alrededor de 700 u 800 computadoras que pronto también se van a tener apoyando la gestión que se hace en el Hospital. Otras construcciones y la Dirección Administración de Proyectos Especiales, están financiando con un monto de ciento veintisiete millones de colones para cambio de techos y obras complementarias. El Hospital México está planteando un movimiento de ciento cinco millones de colones para financiar el Sistema de Seguridad Humana y Protección Contra Incendios. El Área de Salud de Buenos Aires está modificando para la Remodelación y Ampliación del EBAIS de las Brisas y Casa de Visita Periódica de Térraba y los edificios prexistentes en ese caso, la adquisición del terreno para la construcción y equipamiento del Servicio de Urgencias y otros servicios del Hospital San Francisco de Asís; además, para alquilar maquinaria para producción de equipo y mobiliario de educación recreativo. En materia de Prestaciones Legales se requiere modificar un monto de ciento setenta y un millón de colones, para financiar las partidas para pagar cesantías, las cuales se tienen en un fondo y se van trasladando, conforme las personas se jubilan u ofrece la cesantía, porque no se les puede dar a cada unidad, dado que no se conoce realmente cuál va a ser el comportamiento. En prestaciones a terceras personas el monto es por ocho mil novecientos cincuenta y ocho millones de colones, es para el pago de incapacidades y licencias por maternidad, transferencias de gobiernos locales por un monto de cincuenta millones de colones. También por las resoluciones judiciales un total de alrededor de setenta y un millón ochocientos mil colones para la Gerencia Financiera. Por otra parte, ciento quince millones para la Gerencia de Logística y ciento veinte millones de colones para la Gerencia Médica, esos rubros son los que corresponde al Seguro de Salud. Para el movimiento presupuestario del Régimen de Invalidez,

Vejez y Muerte (RIVM), el monto es menos significativo, corresponde a treinta y tres millones de colones, básicamente, se trasladan recursos de remuneraciones, servicios con obras especiales y se vuelven a pasar remuneraciones, servicios y transferencias corrientes. La explicación en transferencias corrientes son veintiún millones de colones para financiar el pago del derecho a cesantía de funcionarios de la Gerencia de Pensiones. En remuneraciones se trasladan treinta plazas que en algún momento pertenecían a la Unidad de Gerencia de Pensiones y se trasladan internamente y en servicios se están trasladando dos millones de colones para financiar partidas de energía eléctrica, porque son movimientos de un tamaño mucho menor. Del Régimen No Contributivo (RNC), el monto es por dos mil setecientos veinte millones de colones. Se están transfiriendo recursos que están presupuestados para el pago de pensiones no contributivas y se trasladan para las partidas de Parálisis Cerebral Profunda (PCP) y, después, se financia también el pago de los servicios de administración que tiene el IVM al Ministerio de Salud, porque es donde se tramitan las pensiones. Esta modificación en términos generales crece, pero para el resto del año se determina una situación bastante conveniente, porque lo que corresponde al pago de tiempos extraordinarios, incapacidades y esos rubros que, normalmente, tienen que estar en otras modificaciones por estimaciones que han hecho, esta modificación, básicamente, contiene para el resto del año. Lo que sigue para el resto de año, se podrán hacer en movimientos muchos menores. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Por consiguiente, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-54.229, fechado 26 de agosto del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee así:

"Para su consideración se remite la propuesta de la Modificación Presupuestaria Nº 04-2016 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones.

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

La presente modificación corresponde a la cuarta modificación ordinaria del período, destaca la utilización de remanentes reales de las subpartidas fijas de servicios personales a la primera bisemana del mes de agosto 2016, para el financiamiento de necesidades en subpartidas variables de servicios personales, subsidios y otros rubros de operación, principalmente. Asimismo, se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras con el fin de ajustar el presupuesto al cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.

El total de la modificación se encuentra equilibrada en el Seguro Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones, en tanto el total de rebajos (origen de los recursos), coincide con el total de aumentos (aplicación de los recursos).

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

ANTECEDENTES:
(Montos en millones de colones)

SEGURO DE SALUD

I. Origen de los Recursos ¢31,555.9

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

- Remuneraciones ¢19,654.7
- Servicios ¢ 1,883.5
- Materiales y Suministros ¢ 1,551.5
- Activos Financieros ¢ 1,200.0
- Bienes Duraderos ¢ 3,711.1
- Transferencias Corrientes ¢ 226.1
- Cuentas Especiales ¢ 3,329.0

El mayor rebajo se realiza en el grupo de Remuneraciones, derivado principalmente de la utilización de remanentes de las subpartidas fijas de servicios personales para financiar varios gastos de operación.

II. Aplicación de los Recursos ¢31,555.9

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

1. Remuneraciones ¢14,008.9

1.1 Partidas Fijas y Cargas Sociales ¢290.7

a) Financiamiento del II Addendum de la III Implementación del Estudio Individual de Puestos "Modelo funcional y organizaciones del Área Financiero-Contable en los Establecimientos de Salud", aprobado por Junta Directiva , mediante Artículo 19° de la Sesión No. 8754 celebrada el 04 diciembre 2014, costo total ¢54.0.

b) Traslados de plazas: se incluye el traslado de 66 plazas entre unidades ejecutoras de este Seguro. Asimismo, se incluye el traslado de la siguiente plaza del Régimen de IVM a Salud.

SITUACION ACTUAL					SITUACION PROPUESTA	
UNID. ACT.	DESCRIPCION DE LA UNIDAD	COD. PLAZA	CLAVE	DESCRIPCION DEL PUESTO	UNID. PROP.	DESCRIPCION DE LA UNIDAD
9111	DIRECCION DE PRESTACIONES SOCIALES	21577	43900	ENFERMERA 7-A LICENCIADA	4405	PROYECTO EDUS

c) Ampliación de Jornada: se incluye ampliación de jornada, aprobado por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el artículo N° 1 de la sesión 242-16 celebrada el 04 de julio del 2016, con un costo de ¢ 7.0 como se detalla a continuación:

UNID. EJEC.	DESCRIPCION DE LA UNIDAD	CODIGO	CLAVE	DESCRIP. DEL PUESTO	JORN. ACTUAL	JORN. PROP.
2214	Área Salud Heredfia-Cubujiqui	5219	22180	Médico asistente General	04.0	08.0

1.2 Subpartidas Variables ¢ 13,718.2

a) Suplencias ¢ 1,159.9

En esta subpartida destaca el financiamiento realizado por varias unidades con recursos propios e institucionales para cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidad y permiso con goce de salario. Tales como: Hospital William Allen ¢100.0, Hospital Nacional de Niños ¢86.0, Hospital de Guápiles ¢80.0, Hospital de San Carlos ¢80.0, Hospital Psiquiátrico ¢75.0, Hospital Monseñor Sanabria ¢70.0, Área de Salud Desamparados 1 y 2 ¢66.3, Hospital Max Peralta ¢60.0, Hospital de Golfito ¢60.0, Hospital San Rafael de Alajuela ¢47.0, entre otras unidades.

b) Remuneraciones Eventuales ¢ 12,558.3

En este grupo destaca el financiamiento de la subpartida de Tiempo Extraordinario en ¢10,116.7, donde sobresale el refuerzo realizado con recursos propios e institucionales a varias unidades ejecutoras para dar continuidad las 24 horas, los 365 días del año a los servicios de Urgencias, Hospitalización, Salas de Operaciones; así como cubrir la atención brindada por los servicios de Rayos X, Laboratorio Clínico, Farmacia, Nutrición, Ortopedia, Enfermería, Ginecología y Obstetricia. De la misma forma, para el pago de las guardias de las especialidades prioritarias para atender las emergencias y el servicio en jornada no ordinaria, tales como: anestesiólogos, emergenciólogos, radiólogos, ginecólogos, cirujanos, entre otros; con el fin de garantizar los distintos servicios y programas para la atención directa de los usuarios (as) de la seguridad social. A continuación se muestran los principales incrementos: Fondos Institucionales ¢5,215.7, Hospital San Vicente de Paul ¢728.8, Hospital Max Peralta ¢642.2, Hospital Calderón Guardia ¢520.5, Hospital de Niños ¢503.0, Hospital San Rafael de Alajuela ¢364.3, Área de Salud Desamparados 1 y 2 ¢342.7 y Hospital de San Carlos ¢311.6.

Por su parte, en Disponibilidad Laboral varias unidades ejecutoras incrementan con recursos propios e institucionales un monto de ¢2,434.8 para cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben estar disponibles fuera de la jornada ordinaria de trabajo para dar atención en situaciones de urgencias que llegan al Hospital como consecuencia de accidentes de tránsito y pacientes complicados. Destaca las unidades: Fondos Institucionales ¢740.0, Hospital Enrique Baltodano ¢646.0, Hospital Nacional de Niños ¢244.5, Hospital William Allen ¢100.0, Clínica Oftalmológica ¢62.2, Hospital de Golfito ¢58.0, Hospital San Vicente de Paul ¢50.0, entre otras unidades. Finalmente, se refuerza compensación de Vacaciones ¢6.8.

2. Servicios ¢ 1,343.2

a) Servicios Médicos y de Laboratorio ¢295.0: Hospital Nacional de Niños por ¢221.0 para servicios médicos contratados para atender cirugías ambulatorias, así como para el pago por prueba neonatal realizada por el Laboratorio Nacional de Tamizaje, el Hospital Dr. Max Terán

Valls ¢20.0 para servicios profesionales de registros médicos y estadísticas de salud y el Área de Salud de Hojancha ¢15.0 para el servicio de registros médicos y sistemas de información en salud.

b) Servicios Generales ¢92.5: Área de Salud Siquirres ¢40.0 para contratos de limpieza y vigilancia por ajustes retroactivos, el Área de Salud Desamparados 1 y 2 ¢24.0 para cubrir el costo del contrato de limpieza de edificios, el Hospital de Golfito ¢10.3 para contrato de vigilancia para finalizar período, el Área de Salud Puriscal ¢9.0 para contrato de limpieza por cambio de proveedor, entre otras.

c) Servicios Gestión y Apoyo ¢149.0: se redistribuye el portafolio de inversión por ¢121.0 para la consultoría y acreditación de mejores prácticas en hospitales digitales bajo la modalidad EMRAM de HIMSSS y para la implementación del expediente digital EDUS nivel hospitalario.

d) Seguros ¢201.1: financiamiento a la Dirección Financiero Contable por ¢200.0 para el pago de pólizas de seguros institucionales, debido a incrementos de inclusiones en la póliza de INS MEDICAL, cuerpo diplomático y recargos a las primas del Seguro Médico Internacional.

e) Mantenimiento y Reparación ¢243.3: varias unidades ejecutoras refuerzan los rubros de mantenimiento y se distribuyen recursos de Fondos Institucionales, tales como: el Fondo de Seguridad Humana por ₡95.0 para mejoras al Hospital de Golfito, el Fondo de Inversión por ¢12.0 para el proyecto SIFA receta electrónica, el Fondo de Recuperación de la Infraestructura (FRI) por ₡22.5 para el proyecto reparación de planta eléctrica del Hospital Monseñor Sanabria. Por otra parte, se financia al Hospital de los Chiles por ₡10.0, para dar mantenimiento preventivo y correctivo de los diferentes aires acondicionadas, el Área de Salud de Nicoya por ₡6.0 la instalación de aires acondicionados de los servicios de farmacia y odontología, el Área de Salud de Garabito ₡4.0 para el mantenimiento de los aires acondicionados, el CENDEISSS por ₡30.0, para dar contenido al contrato de equipo de cómputo, el Área de Salud de Cartago por ₡6.0, para el mantenimiento de 4 computadoras portátiles, 21 impresoras térmicas, 19 impresoras multifuncionales, entre otras.

f) Otros Servicios No Especificados ¢54.1: el Hospital Monseñor Sanabria ¢20.0 para mezclas de nutrición parenteral para niños, el Hospital San Vicente de Paul ¢11.6 para recolección de desechos bioinfecciosos, la Gerencia Médica ¢7.0 pago de regencias colegio de farmacéuticos, la Dirección de Comunicación Institucional ¢4.7 para contratación servicio técnico de producción para televisión, presentados especialista en eventos, técnico en sonido, entre otras unidades.

g) Otras Subpartidas de Servicios ¢308.2: Alquileres ¢80.7, Servicios Básicos ¢39.1, Servicios Comerciales y Financieros ¢78.6, Gastos de Viaje y de Transporte ¢49.2, Otras Subpartidas ¢60.6.

3. Materiales y Suministros ¢ 4,085.1

a) Productos Farmacéuticos y Medicinales ¢2,826.1: el Programa Institucional de Compras por ¢1,750.0 para el financiamiento de la compra de Inmunoglobinas, Irbersatán, complejo factor X, antibióticos, acetaminofén, -entre otros-; con recursos provenientes de la Ley del Tabaco se financia el Proyecto de Fortalecimiento y Atención Integral del Cáncer por ¢1,178.4, para la

compra medicamentos a utilizar en la atención de patologías relacionadas al humo del tabaco, como la cardiopatía isquémica, el asma, el EPOC e infecciones pulmonares, el Hospital México ¢690.0 para adquisición de Vemurafenib, Axitinib, Ibrutinib, Metilfenidato y Solución Anticoagulante de Citrato de Sodio y Dextrosa, a fin de cumplir con la sentencia de la Sala Constitucional, el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia ¢550.0 para compra de Valgaciclovi, Interfero, Octreot, Pertenenciato, Ilosprost100Mc, Formul Ent, Ilosprost10mc, Sorafenib, Everolimues, Natalizumab, el Hospital San Juan de Dios ¢300.0 para medicamento Agalsidasa Beta 35 inyectable, entre otras unidades. En cuadros se observa un monto menor debido a que parte del financiamiento proviene de la misma subpartida.

b) Útiles y Materiales Médico Hospitalarios ¢773.4: se financia al Programa Institucional de Compras con recursos institucionales por ¢1,490.0, para la compra de bolsas de colostomía e ileostomía, bolsas de sangre, set de diálisis peritonial, guantes, -entre otros- y al Hospital San Juan de Dios por ¢400.0 para la adquisición de cassette volumétrico para equipos de infusión necesarios para la aplicación de soluciones y tratamientos de alta complejidad, así como para la ampliación de la compra de stents coronarios. En los cuadros se observa un monto menor debido a que parte del financiamiento proviene de la misma subpartida.

c) Otras Subpartidas de Materiales y Suministros ¢485.6: Alimentos y bebidas ¢ 98.3, Materiales y Productos de Uso en la Construcción ¢27.6, Herramientas, Repuestos y Accesorios ¢154.4, Otras Subpartidas ¢205.3.

4. Intereses y Comisiones ¢ 1,200.0

a) Intereses sobre Títulos Valores a Largo Plazo ¢ 1,200.0: la Dirección Financiero Contable financia esta subpartida para el pago de los intereses vencidos derivados de la compra de Títulos Valores a Largo Plazo en el mercado secundario.

5. Bienes Duraderos ¢ 1,739.7

a) Equipo y Programa de Cómputo ¢1,071.2: destaca el financiamiento con recursos institucionales por ¢969.0 al Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia para la adquisición de pantallas tipo led (monitor), computadoras portátiles, impresoras de matriz de punto y multifuncionales, computadoras de escritorio, lector de datos, video beam, proyector de imágenes computarizadas, servidores de alta complejidad, -entre otros- y con recursos del portafolio de inversión se financia a la unidad EDUS por ¢95.0 para la compra de equipo de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.

b) Otras Construcciones, Adiciones y Mejoras ¢348.0: la Dirección Administración de Proyectos Especiales financia por ¢127.6 el cambio de techos y obras complementarias en el Edificio Mireyda que ocupa el Área de Control de Calidad y Protección Radiológica y al Hospital México por ¢105.0 para el sistema de seguridad humana y protección contra incendios en telecomunicaciones y seguridad informática. Por su parte, con recursos del Fondo de Recuperación de Infraestructura se financia al Área de Salud Buenos Aires por ¢130.0 para la remodelación y ampliación de la sede del EBAIS Las Brisas y la casa de visita periódica de Térraba. Se observa un monto menor debido a que parte del financiamiento proviene de la subpartida.

c) Edificios Preexistentes ¢117.5: se redistribuye el fondo institucional de inversión por ¢117.5 para la adquisición de terreno, construcción y equipamiento del Servicio de Urgencias y otros servicios del Hospital San Francisco de Asís.

d) Otras Subpartidas de Bienes Duraderos ¢203.0: Maquinaria y Equipo para la Producción ¢40.0, Equipo y Mobiliario Educacional y Recreativo ¢42.4, Terrenos ¢56.4 y Otras Subpartidas ¢64.2.

6. Transferencias Corrientes ¢ 9,179.0

a) Prestaciones Legales ¢170.6: se distribuyen los recursos a las unidades ejecutoras, derivados del pago a los y las funcionarios (as) que tienen ese derecho.

b) Otras Prestaciones a Terceras Personas ¢8,958.3: las unidades de salud financian las subpartidas de subsidios para hacer frente a las necesidades en el pago de los(as) asegurados(as) que están incapacitados(as) y las ayudas económicas para la compra de aparatos o prótesis ortopédicas, para finalizar el período.

c) Transferencias Gobiernos Locales ¢50.1: se trasladan recursos a la Dirección Financiero Contable a fin de realizar la devolución de recursos donados por la Municipalidad de San Carlos al Hospital de esa localidad, para la construcción de la morgue y Superávit de la transferencia de la Municipalidad de San José al Hospital México por la compra de un Litotriptor Intracorpóreo Ultrasónico.

d) Indemnizaciones: se financia con recursos del fondo institucional de Indemnizaciones a la Gerencia Financiera por ¢71.8, a la Gerencia de Logística por ¢15.1, y a Gerencia Médica por ¢120.3 para el pago de resoluciones judiciales.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

En el presente documento se incluye el traslado de 30 plazas entre unidades ejecutoras de este Régimen, así como algunos movimientos planteados por las unidades ejecutoras de este Régimen correspondientes a la modificación ordinaria del mes de agosto, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.

I. Origen de los Recursos ¢ 33.0

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

- Remuneraciones ¢ 6.1
- Servicios ¢ 8.0
- Cuentas Especiales ¢ 18.9

Los principales rebajos se realizan en el rubro de Cuentas Especiales y Servicios para el financiamiento de los movimientos que se mencionan más adelante.

II. Aplicación de los Recursos ¢33.0

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

1. Remuneraciones ¢ 9.5

Partidas Fijas y Cargas Sociales ¢ 0.7

a) Traslados de plazas: se incluye el traslado de 30 plazas entre unidades ejecutoras de este Régimen.

b) Suplencias ¢5.0: la Dirección de Inversiones aumenta este rubro para cubrir el pago de sustitución por maternidad a partir de agosto 2016 a una funcionaria de la Dirección.

c) Remuneraciones Eventuales ¢3.8: se financia a la Dirección de Inversión en el rubro de tiempo extraordinario por ¢3.5 para el proyecto de actualización de datos de los pensionados dentro del Sistema Integrado de Pensiones (SIP) de tal forma que se garantice la confiabilidad y oportunidad de la información para salvaguardar el patrimonio público.

2. Servicios ¢1.5

a) Energía Eléctrica ¢0.8: la Dirección de Calificación de la Invalidez financia esta subpartida para garantizar el pago al finalizar el período, ya que durante el primer semestre se han presentado incrementos de este servicio.

b) Servicios Generales ¢0.7: la Dirección de Calificación de la Invalidez financia esta subpartida para el pago de los reajustes por concepto de contratación por terceros de servicios de vigilancia.

3. Transferencias Corrientes ¢22.0

a) Prestaciones Legales: con recursos institucionales se financia a la Dirección Administración de Pensiones para el pago a los y las funcionarios (as) que tienen ese derecho.

REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

En el presente documento se incorpora el incremento del grupo de Servicios, para cubrir el pago de los gastos de administración del Régimen No Contributivo de Pensiones con el Seguro de Salud, como refuerzo para finalizar el año 2016.

I. Origen de los Recursos ¢ 2,720.0

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

- Transferencias Corrientes **¢ 1,602.6**
- Cuentas Especiales **¢ 1,177.4**

Los rebajos se realizan en el los rubros antes señalados para el financiamiento de la subpartida de servicios y la redistribución del pago de pensiones ordinarias.

II. Aplicación de los Recursos ¢ 2,720.0

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

1. Servicios ¢ 720.0

a) Servicios de Gestión y Apoyo ¢720.0: se aumenta esta subpartida para cubrir el pago de los servicios administrativos prestados por el Seguro de Salud, como refuerzo para finalizar el período 2016.

2. Transferencias Corrientes ¢ 2,000.0

a) Prestaciones ¢ 2,000.0: se incrementa esta subpartida como refuerzo para cubrir el pago de pensiones ordinarias del Régimen No Contributivo.

III. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio DP-1595-2016 de fecha 25 de agosto del 2016, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite la Modificación Presupuestaria 04-2016 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y No Contributivo de Pensiones, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

IV. CONCLUSIONES

1. Los movimientos presupuestarios planteados corresponden a una modificación de aprobación final Institucional.

2. Esta modificación presupuestaria Nº 04-2016 no varía el monto total asignado de presupuesto.

3. Mediante oficios DP-1597-2016 de fecha 25 de agosto de 2016, la Dirección de Presupuesto solicita a la Dirección de Planificación Institucional, la incidencia en el Plan Anual de los movimientos incluidos en la presente modificación.

V. RECOMENDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en oficio DP-1595-2016, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Modificación Presupuestaria N° 04-2016 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones",

con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el citado oficio número GF-54.229 y en la nota número DP-1595-2016 emitida por la Dirección de Presupuesto, de fecha 25 de agosto del año 2016, y con base en la recomendación del Gerente Financiero, la Junta

Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la modificación presupuestaria N° 04-2016 del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y del Régimen no Contributivo de Pensiones, por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión, y teniendo presente el oficio N° DP-1595-2016 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el respectivo dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

Modificación Presupuestaria 04-2016
(Monto en millones de colones)

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢31,555.9	**¢33.0**	**¢2,720.0**	**¢34,308.9**

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

El licenciado Gómez Rodríguez se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 15º

A propósito del artículo 6° de esta sesión, respecto del Proyecto de Cooperación Técnica Costa Rica-Francia, denominado "*Buenas Prácticas para el control de la evasión en Costa Rica*"), el Director Devandas Brenes indica que no ha entendido muy bien el tema, pero quiere saber el marco legal; entonces, está donde fundamenta la parte del acuerdo la Gerencia Financiera, porque ese Convenio está firmado entre Costa Rica y Francia desde hace muchos años e, incluso, fue firmado por don Fernando Lara, Ministro de Relaciones Exteriores el 30 del mes de mayo del año 1969.

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que ha habido una larga historia de Cooperación con Francia. Ella va a comentar lo que conoce del asunto y el señor Gerente Financiero puede intervenir en los temas específicos. Prácticamente, desde que se inició la gestión de esta Junta Directiva, alrededor del mes de octubre del año 2014, doña Odilíe Arias, quien es la Directora de la Dirección de Inspección, le comentó que se venía trabajando desde hacía más de dos años con la Embajada de Francia, para concretar un Proyecto de Cooperación Técnica de Buenas Prácticas para el Control y Evasión y tratar de aprender de Francia, lo que habían avanzado en el tema. Repite, es un tema en el que se venía trabajando y, efectivamente, continuaron trabajando. Tuvo una visita del Embajador de Francia, a finales del año 2014 y manifestó el interés de darle el impulso a ese trabajo que se venía haciendo de Acuerdo. El año pasado, tuvieron varias sesiones para tratar de precisar los términos de esa cooperación y, recientemente, hará alrededor

de cuatro meses o tal vez menos tiempo, las personas de Francia manifestaron que habían encontrado la contraparte con la Escuela de la Seguridad Social en Francia, porque es la contraparte natural que lograron identificar buenas prácticas. Le solicita a don Gustavo Picado que se refiera a antecedentes más profundos.

El Gerente Financiero refiere que en el tema de cooperación técnica y en lo práctico, normalmente, no solo es Francia sino que otros países han venido ofreciendo cooperación de esa naturaleza, lo indica porque hace poco Argentina también ofreció cooperación técnica. Lo cual conlleva un proceso que tiene que ser analizado por el Ministerio de Planificación Nacional, porque es el que coordina la Cooperación Técnica y la contraparte que tiene que tener la Caja, es el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), dado que se busca que las unidades tienen que tener interés o cuáles temas podrían producir impacto o incidencia. Entonces, una de esas cooperaciones que es la de Francia, en particular, en el año 2009, se suscribe una Carta General de Intenciones y se establecieron posibles proyectos, que por alguna razón quedaron en un espacio de reposo y, en este momento, a partir del año 2013 se retomó nuevamente. Efectivamente, en el caso de la Caja, no se discute si la Seguridad Social es más avanzada o no, pero desde el punto de vista administrativo y de gestión, la Seguridad Social francesa tiene algunos adelantos que para ellos son importantes conocer. Está enfocado en lo que tiene que se relaciona, efectivamente, con buenas prácticas para el control de la evasión y tiene dos componentes específicos, la cooperación. En una actividad se va realizar un taller dentro de un par de semanas y vendrán dos expertos de la Escuela Francesa de la Seguridad Social, a impartir un Taller dirigido a unas 30 personas que incluye no, solamente, funcionarios de la Gerencia Financiera, de Pensiones, de Actuarial y otros funcionarios clave dentro de la Institución. Se van a presentar los modelos que se tienen para el control, para la fiscalización, además, cómo se integran los sistemas de información, porque en esos países están muy desarrollados. Es compartir información y a partir de ese aspecto, hacer un análisis predictivo de cuál puede ser la empresa evasora y la segunda parte, lo que se dispuso fue la visita a tres ciudades de Francia donde se van a observar experiencias concretas y se relacionan con la evasión, pero en algunos lugares se va a observar, por ejemplo, cómo se utilizan lo que se denomina cheques de servicio, pero que se utiliza para trabajadoras domésticas en Francia y en algunos lugares de España y en otros, se va a observar el funcionamiento administrativo, operativo y estratégico en materia de evasión. El equipo que va a participar en el Taller se decidió en la Institución y cuando han propuesto los funcionarios que van a ir a la visita, la lógica fue la siguiente: hay cuatro niveles, una parte técnica y se lleva una persona que es de la parte técnica de la Dirección de Inspección, después, se tomó la decisión de que la Dirección de Inspección participara, pero que acompañara además, una Dirección Regional para compartir la visión central y local. Después, se consideró que el nivel gerencial era importante y está el Gerente Financiero, el último nivel se pensó que era importante que la Junta Directiva, con un Miembro pudiera acompañar a la misión para que aquello que se lograra aprender, pueda ser transferido en el Órgano Colegiado y que las oportunidades de poder concretar alguna reforma, alguna transformación, también, pudiera también tener eco inicial. Esa fue la conformación del grupo son cinco funcionarios, es la lógica del por qué el equipo está conformado de esa manera. Los términos son de costos compartidos y así se había explicado, básicamente, el costo es financiado un 50% Costa Rica y otro 50% Francia, cuando vienen a realizar la visita a la Caja, pagan el 50% del costo y la Caja la otra mitad y cuando es la visita de Costa Rica a Francia, costean la mitad y la Caja la otra mitad. En términos generales es el proceso.

Pregunta el Director Devandas Brenes si han venido a Costa Rica en alguna otra oportunidad.

Responde el Lic. Picado Chacón que no, vendrán a Costa Rica a partir del 19 de setiembre próximo.

Señala el doctor Devandas Brenes que es la primera vez, es decir, no hay ninguna experiencia.

Al respecto, indica el Gerente Financiero que hay mucha experiencia de cooperación técnica con otras instituciones, pero también es en el marco de una cooperación técnica que va más allá de ese aspecto.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que como lo indicó don Gustavo, el proyecto está enmarcado en la cooperación técnica que organiza el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN). Cada cierto tiempo hace una consulta a las Instituciones, para ir identificando iniciativas y empiezan a darle seguimiento. Repite, este proyecto, específicamente, se enmarca dentro de aquella cooperación de países de ingreso medio, entonces, lo que busca es que sea una cooperación más horizontal, no es una cooperación vertical y por ese aspecto van y vienen grupos, porque es una cooperación técnica, no es cooperación financiera que es el otro aspecto, o es de inversión. Para analizar el perfil de personas como lo indicó don Gustavo, asistirán los funcionarios más operativos, más de la parte regional, estaría participando doña Odilíe Arias, también el Gerente Financiero y se pensó que a nivel de la Junta Directiva, y lo indica porque fue ella la persona que la sugirió, para que participara doña Marielos Alfaro, por ser del sector patronal y porque tiene un interés natural de cualquier esfuerzo que se vaya a hacer, en el control de la evasión, esa fue la razón fundamental.

Señala el Director Devandas Brenes que al revisar el tema determinó un aspecto muy interesante que envío en febrero del año 2013, la Directora del Área de Cooperación Internacional de MIDEPLAN, donde señala que desde el año 2009 había un acuerdo para que la Caja desarrollara unos proyectos. El segundo párrafo de esa carta dice: "la ejecución de ambos proyectos requería que la Caja presupuestara recursos en calidad de contrapartida. Desde el año 2010 los recursos son incluidos en el presupuesto de la Institución, sin embargo, no se les ha comunicado a los responsables de las solicitudes el momento del inicio de las actividades. Ese aspecto lo señala porque le preocupa, quiere adelantar dado que está pensando y por ese aspecto quería profundizar en el tema de la formación de especialistas, porque en la nota se habla de becas también; entonces, quiere tener más claro todo el contexto.

Sobre el particular, la Dra. Sáenz Madrigal le indica a don Mario que el día que se reunieron con el Embajador de Francia en Costa Rica, le mencionaron la necesidad, por ejemplo, de las personas encargadas de practicar la Medicina Nuclear para que fueran a Francia, porque es uno de los centros más reconocidos a nivel internacional. Aclara que es para indicar que se está en la misma lógica.

El Director Devandas Brenes señala que se debe reactivar el asunto, porque es muy preocupante esta nota. Los Directores de la Junta Directiva, probablemente, no la han leído; porque la nota es del año 2013 y, además, se indica que las negociaciones se habían estado dando desde el año 2010, se presupuestaban los recursos para un programa concreto, por lo que la asignación presupuestaria estaba incluida en el presupuesto institucional y no se ejecutaba. Le llama mucho

la atención ese aspecto, porque se pregunta cómo estaban esos recursos en el presupuesto. El asunto estaba resuelto y no se ejecutó, pero el otro tema que le interesó es que entiende que esa cooperación es para países de ingreso medio; sin embargo, en el Acuerdo que hay se indica que el Gobierno de la República de Francia, se hará cargo de las remuneraciones de los expertos que visiten Costa Rica y de sus gastos de viaje internacional y se les está pagando a dos representantes del Gobierno de Francia de la cuenta de la Caja. Le parece que la visita se debería ajustar, estrictamente, a lo que está establecido en el Convenio y de acuerdo con lo que está señalado en el Convenio, lo que correspondería es que Francia asuma esos pagos y no, necesariamente, la Caja Costarricense del Seguro Social. Conoce que el Convenio es viejo, pero en todo caso, hace el señalamiento en términos de que no se está ajustando estrictamente a lo que está en el Convenio firmado, donde se establece que el Gobierno de la República de Francia, se hará cargo de las remuneraciones y de los gastos de viaje intercontinental de los representantes de ese país en la actividad que se programe. Le preocupa porque le parece que el asunto es un poco extraño. La Caja paga los tiquetes de dos funcionarios franceses que vienen a Costa Rica, pero también se pagan los tiquetes de todos los funcionarios de la Caja que viajarán a Francia.

Aclara la doctora Sáenz Madrigal que no se pagan los salarios de los representantes del Gobierno de Francia.

El doctor Devandas Brenes indica que no se pagan los salarios pero el Gobierno de Francia, si les pagan a los representantes de la Caja los gastos de estancia en ese país y la Caja paga aquí los gastos de estancia de los franceses, a pesar de que el Convenio más bien casi que es Francia la que se hace cargo de los gastos. Lo señala porque quería conocer cuál es el marco en que está establecido el Convenio y saber, exactamente, que la Comisión que va estudiar cómo combatir la evasión de pagos a la Seguridad Social, para que quede bien claro que hay una preocupación de la delegación que va por el tema de la evasión que tiene que pagarse a la Seguridad Social y en general, porque se imagina que está vinculado a los impuestos, dado que en esos países el pago de impuestos es el que financia mucho también la Seguridad Social.

La doctora Rocío Sáenz señala que aquí tiene la ficha técnica de cómo se inscribió ese Convenio en el Ministerio de Relaciones Exteriores y como bien se indica, cuando se hizo el acuerdo ya hace varios años, la Cooperación Internacional ha variado mucho, es decir, la cooperación que había en los años sesenta y setenta es distinta, los países europeos pagaban todo y la Caja era receptora. Posteriormente, se avanzó a este tema del esfuerzo más en el marco de la cooperación Sur Sur, donde son gastos compartidos. Le indica a don Mario que su pregunta es muy válida y se le puede hacer la consulta a la Unidad de Cooperación de la Caja, para que aclare lo que está manifestando. El otro tema es que durante la crisis, a pesar de que hubiera estado financiado el tema, hubo una decisión de la Junta Directiva de que se detuvieran, absolutamente, todas las becas y, entonces, aunque hubiese dinero, porque estaba presupuestado y no financiado, hubo una directriz de la Junta Directiva en la que se detuvo los temas correspondientes a becas, excepto para tres temas: cáncer, cirugía pediátrica y la parte de emergencias y desastres. Esas tres especialidades fueron las que la Junta Directiva había planteado que se tramitaran las becas, pero todas las demás se quedaron, prácticamente, detenidas. En ese sentido, es muy probable y tampoco puede asegurarlo, porque no estuvo que aunque estuviera presupuestado el tema, no se tramitó ninguna beca en ese período por esas razones. Le parece que la pregunta de don Mario es totalmente pertinente y, repite, se les puede hacer la consulta a los funcionarios de Cooperación Internacional, sobre esos cambios en el tema del financiamiento. Por ejemplo, esta

semana visitaron la Institución los representantes del Gobierno de Guatemala, funcionarios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En el caso los señores Directores cubrieron los gastos, porque no hubo un tema de cooperación horizontal, pero hay otro caso en el que los funcionarios de la Caja, visitaron otro país y compartieron los gastos con el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), se pagaba el tiquete y el Instituto cubrían la estancia y al contrario, cuando los personeros del CIESS visitan el país. También lo han visto con profesores y expertos de Universidades de otros países que vienen al CENDEISSS, cada vez que se hace una actividad de esa naturaleza. Es el mecanismo que se emplea, es decir, gastos compartidos porque responde a una visión de que ya la cooperación vertical, lo que se llamaba la asistencia, prácticamente, se modificó para hacer la cooperación horizontal o una triangulación. Cuando no son sujetos de cooperación, un tercer país paga para que las personas vengan a observar a la Caja las buenas prácticas. Reitera, es muy importante la consulta que hace don Mario.

Agrega el Dr. Devandas Brenes que la cooperación es muy importante, porque hasta donde entiende cuando hay acuerdos y convenios entre países, si vienen especialistas se facilita el tema de la inscripción en el Colegio de Médicos y no sucede cuando son especialistas que se forman en un país, con el cual no hay un convenio específico. Si en el marco del convenio se pudiera ampliar y fortalecer el envío de médicos a especializarse sería muy importante. Propone también para agregar al acuerdo, que la delegación que se está enviando rinda un informe a la Junta Directiva de lo que se aprendió y lo que es posible aplicar, ojalá de manera urgente en el país para evitar la evasión que se produce. Pregunta si están de acuerdo.

La doctora Sáenz indica que están de acuerdo.

Por su parte, el Director Fallas Camacho señala que sería un adendum al Acuerdo anterior porque ya estaba aprobado.

La doctora Sáenz Madrigal indica que hay que agregarle ese aspecto al acuerdo, pero el Dr. Devandas Brenes pidió la revisión del tema, entonces, se le agregan esos acuerdos. Le pregunta a doña Emma Zúñiga si los tomó.

Por lo tanto, se somete a votación la firmeza de lo resuelto en el artículo 14º de la sesión N° 8861 del 1 de setiembre del año 2016, en donde se aprobó Proyecto de Cooperación Técnica Costa Rica-Francia, denominado "*Buenas Prácticas para el control de la evasión en Costa Rica*", la cual es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo, quien se inhibe de participar en la votación, en virtud de que forma parte de la delegación de la Caja que hará la visita a Francia. Por tanto, lo resuelto queda en firme.

Asimismo y en forma complementaria con lo acordado en el artículo 14º de la sesión N° 8861, la Junta Directiva –unánimemente-**:**

1) **ACUERDA s**olicitar a la delegación de la Institución que, en el marco del citado Proyecto y en el caso de la segunda etapa, realizará una visita técnica a la Escuela Francesa Superior del Seguro Social, que rinda un informe a la Junta Directiva sobre los resultados de la visita y qué es posible aplicar en la Caja, por ejemplo, en cuanto al control de la evasión.

2) Dado que el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, del 5 al 12 de noviembre del año 2016, realizará una visita a Francia, según los términos del citado Proyecto, **ACUERDA** que el Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza, asuma temporalmente y durante el referido período las funciones de la Gerencia Financiera.

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

ARTICULO 16º

Se toma nota de que se reprograma, para la sesión del 22 de los corrientes, la presentación del oficio N° GF-53.792-2016, de fecha 22 de julio del año 2016, que firma el Gerente Financiero, que contiene el Informe de Morosidad Patronal, Trabajador Independiente y Estado al II trimestre del año 2016.

ARTICULO 17º

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente N*° 19.960, Proyecto *"LEY GENERAL PARA LA RECTORÍA DEL SECTOR DE DESARROLLO HUMANO E INCLUSIÓN SOCIAL",* que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-2252-2016, fechada 21 de julio pasado, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 21 de julio anterior, Nº CAS-1331-2016, que firma la Lida. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Pensiones y Médica, quien coordina y debe remitir el criterio unificado.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17538-2016, del 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

> *"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 Gerencia Médica –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N°19.902, Proyecto "LEY PARA LA PROTECCIÓN Y EL DESARROLLO DE OPORTUNIDADES PARA PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA"*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota Nº PE-1685-2016, fechada 3 de junio pasado, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación Nº CEPD-321-2016, del 3 de los corrientes, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial que estudia los

temas de discapacidad. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Pensiones, Administrativa y Médica, que coordina lo correspondiente y debe remitir el criterio unificado.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17532-2016, del 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y 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 Gerencia Médica –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO TERCERO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente N° 18.999, Proyecto "REFORMA AL INSTITUTO COSTARRICENSE CONTRA EL CÁNCER",* que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-1731-2016, fechada 8 de junio anterior, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación Nº CAS-1063-2016, del 8 de junio pasado, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17533-2016, del 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

> *"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 Gerencia Médica –por unanimidad- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO CUARTO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente Nº 18.330, Proyecto "LEY NACIONAL DE SANGRE",* que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-2045-2016, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa oficio N° CAS-1206-2016 de fecha 06 de julio del año en curso, suscrito por la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17534-2016, del 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de esta manera:

> *"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 Gerencia Médica –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO QUINTO: se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente Nº 19.849, Proyecto: " REFORMA DEL ARTÍCULO 95 DE LA LEY N° 2, CÓDIGO DE TRABAJO, Y SUS REFORMAS",* que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-2041-2016, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio N° CAS-1189-2016 del 5 de julio pasado, suscrito por la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa**.** Se solicitó criterio a las Gerencias Financiera y Médica, que coordina y debe remitir el criterio unificado.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17537-2016, del 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente dice:

> *"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 Gerencia Médica –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO SEXTO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente N° 19.850, Proyecto "LEY DE CREACIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE MATERNA",* que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota N° PE-2036-2016, firmada por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la nota N° CJNA-1665-2016 de fecha del 05 de julio anterior, suscrita por la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17535-2016, del 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de esta manera:

> *"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 Gerencia Médica –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO SÉTIMO: se tiene a la vista la consulta que compete al *Expediente N° 19.701, Proyecto "LEY ORGÁNICA DE LA UNIVERSIDAD DE LA SEGURIDAD SOCIAL",* que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota N° PE-2104-2016, fechada 8 de julio pasado,

suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 8 de julio en curso, Nº COM-ESP-16-2016, que firma la Lida. Annia M. Durán, Jefa de Área de *la Comisión Especial Dictaminadora que tendrá por objeto investigar, estudiar, analizar y dictaminar la legislación adecuada para el fortalecimiento del sector de la economía solidaria, expediente número 19.212,* de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17536-2016, fechado 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

> *"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 Gerencia Médica –por unanimidad- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

ACUERDO OCTAVO: se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente N° 19.875, Proyecto "LEY DE CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD",* que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-2235-2016, fechada 21 de julio anterior, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación firmada por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa de Área, Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-17531-2016, fechado 29 de agosto del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

> *"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 Gerencia Médica –unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

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

ARTICULO 18º

> "*De conformidad con el dictamen jurídico número* ***GA-49284-2016****, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de la publicación*".

ARTICULO 19º

Se dispone reprogramar la presentación de los asuntos que se detallan, para:

a) Sesión del 19 de setiembre en curso, a las 12 m.d.:

I) Proyectos de ley: ***para decisión.***

A) Gerencia Financiera: ***se externa criterio***
Expediente Nº 19.245, texto dictaminado del Proyecto de Ley "LEY PARA MEJORAR LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE FISCAL". Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-2587-2016, fechada 26-8-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 25-8-16, que firma la Jefa de Área, Comisión Permanente Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GF-54.327-2016 del 7-09-2016.*

B) Gerencia Médica: ***se externa criterio***

b.i Expediente Nº 19.288, Proyecto PREVENCIÓN, ELIMINACIÓN, SANCIÓN DEL RACISMO Y DE TODA FORMA DE DISCRIMINACIÓN". Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota Nº PE-0976-2016, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa copia de la comunicación de fecha 5-4-16, Nº DH-229-2016, suscrita por la Lida. Flor Sánchez Rodríguez, Jefa de Área, Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos de la Asamblea Legislativa *(Art-35°, ac. V, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17529-2016 del 29-08-16, se externa criterio.*

b.2 Expediente N°* 19.537, proyecto *"LEY PARA PROTEGER A LA MUJER EMBARAZADA Y SANCIONAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA". Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-1825-2016, fechada 16-6-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación N° CM-156-2016, del 16-6-16, que firma la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa *(Art-35°, ac. IV, Ses. N° 8859). En oficio N° GM-SJD-17432-2016 del 29-08-16, se externa criterio.*

Se solicitó criterio:

b.3 Expediente N° 19.916, Proyecto "MODIFICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 9, 12, 18 Y 24 DE LA LEY DE REGULACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO, N° 9047". Se traslada a Junta Directiva la nota número PE-2703-2016, fechada 8 de los corrientes, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 7 de setiembre en curso, número CJNA-1791-2016, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales, de la Asamblea Legislativa.

C) Gerencia de Pensiones: se solicitó criterio

Expediente N° 20.032, Proyecto "ADICIÓN DE UN NUEVO TRANSITORIO A LA LEY DE DERECHOS PREJUBILATORIOS A LOS EXTRABAJADORES DEL INSTITUTO COSTARRICENSE DE FERROCARRILES, N° 8950, DEL 23 DE JUNIO DE 2011". Se traslada la nota número PE-2716-2016, fechada 8 de los corrientes, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 8 de setiembre en curso, número CAS-1383-2016, que firma la Jefa de Área Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa.

II) Gerencia de Logística: ***asuntos para decisión***

a) **Oficio N° GL-44339-2016** de fecha 5 de setiembre de 2016: propuesta adjudicación procedimiento N° 2016ME-000028-05101, a través de Compr@red: ítem único: 23.200 (veintitrés mil doscientos) cientos, cantidad referencial, de Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg., tabletas recubiertas (Film Coated), frasco con 120 tabletas, por un precio unitario de $93,23 cada ciento, a favor de la empresa CEFA Central Farmacéutica S.A., oferta N° 01, en plaza, modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda.

b) Oficio N° GL-44349-2016 de fecha 8 de setiembre de 2016: propuesta adjudicación concurso N° 2015LN-000022-05101, a través de Compr@Red: ítem único: 1.500.000 unidades, de Pruebas para la determinación de Hemoglobina glicosilada (HBA1 C) automatizada en sangre, cantidad referencial para abastecer un período de 48 meses, por un precio unitario de $2,99, a favor de TECNO Diagnóstica S. A., oferta N° 02, en plaza.

III) Correspondencia.

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

Asuntos para decisión:

a) Oficio N° P.E.-2434-2016 fechado 10 de agosto de 2016: propuesta modificación parcial al Reglamento de Juntas de Salud, aprobado en el artículo 18° de la sesión N° 7825 celebrada el 15-01-04: **sustitución de *"Asesoría y Gestión Legal, Desconcentración y Juntas de Salud"*** por ***Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud"*** que es la instancia designada para accionar en temas de Junta de Salud.

b) Oficio N° P.E.-2422-2016 fechado 9 de agosto de 2016: invitación a la señora Presidenta Ejecutiva para que participe en la ***36° del Consejo de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS),*** que se celebrará con ocasión de la 32° Asamblea General en la Ciudad de Panamá, del 14 al 18 de noviembre de 2016.

Asuntos de carácter informativo:

i) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22º, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*

ii) **Oficio N° P.E.2411-2016** de fecha 9 de agosto de 2016: participación en *"Third in-person meeting of Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain control"* (Tercera Reunión presencial de la Comisión LANCET en el acceso mundial a los cuidados paliativos y control del dolor) que se realizó en Cuernavaca, México.

V) Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.

a) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

a.1 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.2 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.3 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.

b) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez:

b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota Nº 56.237 se solicitó al Gerente Financiero el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.2 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.

Por medio de la nota Nº 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.3 Modelo de Servicio.

b.4 Sostenibilidad Financiera del Régimen de IVM. Nuevas medidas.

Por medio de la nota Nº 56.239 se solicitó al Gerente de Pensiones el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.5 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota Nº 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.6 Solicitud informe en relación con pacientes en lista de espera por procedimientos cardíacos y medidas tomadas para minimizar el riesgo en su salud.
Anotación: *la Gerente Médico presenta el informe en el oficio Nº GM-SJD-17431-2016 del 30-08-2016.*

c) Mociones planteadas por el Director Devandas Brenes:

c.1 Moción N° 1:
Solicitar a las Gerencias presentar en un plazo de tres meses una propuesta para llegar a un acuerdo con Correos de Costa Rica a efecto de lograr la distribución domiciliar o en los respectivos centros de trabajo, los medicamentos a los pacientes con enfermedades crónicas.
La Gerencia Médica establecerá las restricciones pertinentes atendiendo la naturaleza de los medicamentos.

Moción N° 2:
Instruir a la Gerencia Médica para que llegue a acuerdos con los colegios profesionales que instalen consultorios de atención a médicos para sus agremiados. Tales servicios se realizarán en el marco de las regulaciones establecidas en el Reglamento de Médicos de Empresa.

c.2 Solicitud para que la Gerencia Financiera presente el informe referente al proceso de conciliación con la Conferencia Episcopal (aseguramiento sacerdotes).

c.3. Solicitud para que la Gerencia Médica presente el informe referente a la investigación relacionada con la vacuna del papiloma:

1) ¿En qué consiste esa investigación?
2) ¿Si alguna instancia de la CCSS la ha conocido?
3) ¿En qué grado está involucrada la CCSS en esa investigación?
4) ¿Si accederán los investigadores a la información clínica de las pacientes que participarán en tal investigación?

Anotación: por medio del oficio del 6-7-16, N° GM-AJD-14831-2016, la Gerente Médico atiende lo solicitado por el Director Devandas Brenes.

d) Planteamiento Directora Alfaro Murillo: informe COMISCA.

B) Sesión del 22 de setiembre en curso:

I) Gerencia de Pensiones: ***asuntos para decisión.***

a) Oficio N° GP-59.032-16 del 22 de agosto del 2016: presentación Cartas de Gerencia, Auditoría Externa, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, Régimen no Contributivo y Tecnologías de Información.

b) Oficio N° GP-58.598-16 del 23 de agosto del 2016: presentación "Informe de recaudación y cobro en relación con el artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador para los períodos 2013, 2014 y 2015.

II) Gerencia Infraestructura y Tecnologías: ***asuntos para decisión:***

a) Oficio N° GIT-4066-2016 de fecha 6 de julio de 2016: propuesta declaratoria de infructuoso licitación pública 2015LN-000001-4402, promovida para la adquisición de terreno para la construcción y equipamiento del Centro de Almacenamiento y Distribución de la CCSS.

c) Oficio N° GIT-4371-2016: propuesta readjudicación licitación pública N° 2015LN-000012-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red, promovida para el "Reforzamiento de Plataforma Tecnológica Institucional mediante la adquisición de 48 servidores tipo Blade, un sistema de Almacenamiento con una capacidad cruda de 200 Tera bytes y licenciamiento vmware para 20 de los 48 servidores Blade para el establecimiento de un cluster de virtualización", a favor de la empresa GBM de Costa Rica S.A., oferta 01, por un monto US$1.349.913,77.

d) Oficio N° GIT-4381-2016: propuesta Acto Pre-calificación de la licitación pública N° 2015LN-000031-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red, promovida para la "Contratación Servicios Profesionales Especializados para el Desarrollo y/o Mantenimiento de Aplicaciones Informáticas de la CCSS".

e) Oficio N° GIT-4307-2016 de fecha 22 de agosto de 2016: denuncia por presunto acoso laboral interpuesta por la señora exfuncionaria Diandra Chevez Castro (24°, 8856).

III) Gerencia Médica: ***asuntos para decisión.***

a) Oficio N° GM-SJD-17076-2016: informe del estudio de costo efectividad de la vacuna contra el Rotavirus.

b) Oficio N° GM-SJD-17079-2016: propuesta de fortalecimiento integral para la gestión de trasplante hepático en la Caja Costarricense de Seguro Social.

c) Oficio N° GM-SJD-17431-2016: informe pacientes lista de espera por procedimientos cardíacos en los Hospitales México, San Juan de Dios y Calderón Guardia.

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

Dirección de Planificación Institucional: ***asuntos para decisión.***

a) Solicitud plazo: **oficio N° DPI-092-16, del 22-1-16: "**Acuerdos de Junta Directiva pendientes con corte al 31 de enero de 2016". **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de las comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015; DPI-356-15 y DPI-531-15.
Anotación: *por medio del oficio del 29-3-16, N° DPI-145-16, el Director de Planificación Institucional solicita un plazo mínimo de dos meses, para remitir el informe actualizado, dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas; se prevé que el 17-6-16 se enviará informe actualizado para ser agendado y conocido por la Junta Directiva.*

b) 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.

VI) PROYECTOS DE LEY:

Gerencia Financiera:

Expediente Nº 19.245, texto dictaminado del *Proyecto de Ley "LEY PARA MEJORAR LA LUCHA CONTRA EL FRAUDE FISCAL",* que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota N° PE-2587-2016, fechada 26-8-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 25-8-16, que firma la Jefa de Área, Comisión Permanente Asuntos Hacendarios de la Asamblea Legislativa. *Se externa criterio en oficio N° GF-54.327-2016 del 7-09-2016.*

Por otra parte y en relación con la propuesta contenida en el oficio **N° GIT-4372-2016,** de fecha 1° de setiembre del año 2016, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y que contiene la solicitud de autorización de nombramiento del Ing. José Willy Cortés Carrera, cédula N° 5-0309-0089 en la plaza 21737 de Subgerente de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones en sustitución del Ing. Robert Picado Mora, quien disfrutará vacaciones del 12 al 23 de setiembre del año 2016, **se toma n**ota de que este asunto corresponde a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (y no a esta órgano colegiado), dentro de sus competencias.

A las diecisiete horas con cuatro minutos se levanta la sesión.